



Fakulta  
tělesné kultury

Univerzita Palackého  
v Olomouci

# **Podmínky související s integrací žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy**

Disertační práce

Autor: Mgr. Radka Bartoňová

Školitel: prof. PhDr. Hana Válková, CSc.

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Olomouc 2015

**Jméno a příjmení autora:** Mgr. Radka Bartoňová

**Název disertační práce:** Podmínky související s integrací žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy

**Pracoviště:** Katedra aplikovaných pohybových aktivit

**Školitel:** prof. PhDr. Hana Válková, CSc.

**Rok obhajoby disertační práce:** 2015

**Abstrakt:** Tato disertační práce se zabývá integrací žáků s tělesným postižením do vyučovacích jednotek tělesné výchovy na běžných základních školách a přibližuje jednotlivé podmínky, které se na úspěšné integraci podílejí. Pro odhalení těchto podmínek jsme zvolili přístup tzv. follow up studie, kdy po postupných krocích (v naší práci fázích) postupujeme k výsledkům a závěrům disertační práce.

Výzkum se vyvíjel ve třech fázích, z nichž každá fáze má strukturu samostatného výzkumu a díky jednotlivým výsledkům můžeme postupovat k další fázi výzkumu. V první fázi došlo ke statistické verifikaci metody DIC-CIT (Didactic Inclusive Categories – Critical Incident Techniques ) a tvorbě manuálu, který popisuje, jak s touto metodou pracovat.

Druhá fáze se zabývá komparací výsledků DIC-CIT při přímém a nepřímém pozorování, aby bylo možné přistoupit k využití dat z obou typů záznamů. Ve výsledném součtu se shoda pohybovala mezi 96 až 100 procenty. Komparace jednotlivých výsledků pořízených metodou DIC-CIT (přímé i nepřímé pozorování) 27 vyučovacích jednotek u osmi žáků proběhla v poslední fázi. Tito žáci stráví největší dobu z celé vyučovací jednotky pohybovými aktivitami bez modifikací (28,5 %).

Z celkových výsledků, které vyplynuly z jednotlivých cílů a při srovnání se stejně zaměřenými výzkumy, jednoznačně vyplývá, že mezi hlavní podmínky ovlivňující úspěšnou integraci do tělesné výchovy patří přístup a znalosti pedagoga, přítomnost či nepřítomnost asistenta pedagoga, obsah vyučovací jednotky, osobnost dítěte a v menší míře pak typ tělesného postižení. Jednou z nedůležitějších podmínek je, aby pedagog měl potřebné informace o možnostech integrace žáka do TV, dokázal modifikovat jednotlivé pohybové aktivity anebo měl zájem se v této problematice vzdělávat či si hledat potřebné informace.

**Klíčová slova:** integrace, vyučovací jednotka, metoda DIC-CIT, aplikované pohybové aktivity, tělesná výchova, follow up studie

**Author's first name and surname:** Mgr. Radka Bartoňová

**Title of the doctor thesis:** Conditions related to integration of pupils with physical disabilities in school physical education

**Department:** Department of Adapted Physical Activity

**Advisor:** prof. PhDr. Hana Válková, CSc.

**The year of defense:** 2015

**Abstrakt:** This dissertation deals with integration of students with disabilities into physical education lessons at primary schools and describes various conditions which contribute to successful integration. To detect these conditions, the 'follow up study' was chosen. It means we proceeded to the results and conditions of the dissertation by following sequential steps (or phases).

The research was performed in three phases, each phase having an independent research structure. Due to the individual results we could proceed to the next stage. In the first phase a statistical verification of the DIC-CIT method (Didactic Inclusive Categories – Critical Incident Techniques) was applied. Besides, a manual which describes how to use this method was created.

The second phase deals with the comparison of the DIC-CIT results in both direct and indirect observation, in order to proceed the data from both types of entries. In the resulting sum the consensus ranged from 96 to 100 percent. The last phase deals with the comparison of individual results of 8 students recorded by DIC-CIT method (direct as well as indirect observation) in 27 teaching units. These students spend most of the time of a lesson doing physical activities without modification (28,5%).

The overall results that emerged from the various objectives and the comparison with other similar research clearly show that the main conditions affecting successful integration of pupils into physical education include attitude and knowledge of the teacher, the presence or absence of an assistant teacher, the content of a lesson, the child's personality and, to a small extent, the type of disability. Some of the most important conditions for the teachers are availability of the necessary information on how to integrate pupils into physical education, ability to modify various physical activities and interest to educate themselves or to seek the necessary information considering this issue.

**Keywords:** integration, teaching unit, DIC-CIT method, adapted physical activities, school physical education, follow up study

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem disertační práci zpracovala samostatně pod vedením prof. PhDr. Hany Válkové, CSc. a uvedla jsem všechny odborné zdroje.

V Olomouci dne 16. 11. 2015 .....

Děkuji prof. PhDr. Haně Válkové, CSc. a všem konzultantům, kteří mi poskytli cenné rady při zpracování disertační práce. Dále pak řadě pracovníků základních škol, pracovníkům Speciálně pedagogických center, postdokovi na katedře Aplikovaných pohybových aktivit na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci Janě Sklenaříkové a spolupracovníkům, kteří mi díky své ochotě pomohli nejen při sběru potřebných dat. V rámci své další činnosti a možnosti získání zkušeností a navázání kontaktů děkuji Centru APA fungujícímu na katedře APA, Fakulta tělesné kultury.

## OBSAH:

1 Úvod.....	9
2 Přehled poznatků .....	13
2.1 Jinakost a osoby s TP .....	13
2.2 Inkluze a integrace.....	14
2.2.1 Integrace žáků se zdravotním postižením do běžných škol .....	15
2.2.2 Legislativa týkající se integrace žáků se zdravotním postižením .....	17
2.2.3 Současný stav v ČR .....	19
2.2.4 Speciálně pedagogická centra.....	23
2.3 Integrace žáků s tělesným postižením do tělesné výchovy .....	26
2.3.1 Integrace žáků se zdravotním postižením do tělesné výchovy v jiných zemích .....	29
2.3.2 Žáci s tělesným postižením .....	32
2.3.3 Pohybová aktivita a tělesný vývoj u žáků s tělesným postižením.....	37
2.3.4 Podmínky pro integrovanou tělesnou výchovu.....	38
2.4 Stav použitých metod.....	49
2.4.1 Vývoj metody DIC-CIT .....	50
2.4.1.1 Flanaganův koncept „techniky kritických případů“ (CIT) .....	50
2.4.1.2 Vývoj CIT pro didaktický a sportovní kontext v ČR.....	53
2.4.2 Pozorování .....	55
2.4.3 Follow up studie .....	58
2.4.4 Případové studie .....	58
3 Výzkumný problém.....	60
3.1 Cíle a úkoly výzkumu .....	60
3.2 Fáze výzkumu.....	61
3.2.1 Fáze 1 .....	62
3.2.1.1 Cíl fáze 1 .....	62
3.2.1.2 Výzkumné úkoly fáze1 .....	62
3.2.1.3 Výzkumné metody a techniky pro fázi 1 .....	62

3.2.1.4	Charakteristika výzkumného souboru fáze 1 .....	66
3.2.1.5	Průběh výzkumu fáze 1.....	67
3.2.1.6	Výsledky fáze 1 .....	69
3.2.1.7	Diskuze k fázi 1 .....	70
3.2.1.8	Závěr k fázi 1 .....	71
3.2.2	Fáze 2 .....	73
3.2.2.1	Cíle fáze 2.....	73
3.2.2.2	Výzkumné otázky fáze 2 .....	73
3.2.2.3	Výzkumné metody a techniky pro fázi 2 .....	73
3.2.2.4	Charakteristika výzkumného souboru fáze 2.....	74
3.2.2.5	Průběh výzkumu fáze 2.....	74
3.2.2.6	Výsledky fáze 2.....	75
3.2.2.7	Diskuze k fázi 2.....	77
3.2.2.8	Závěr k fázi 2 .....	80
3.2.3	Fáze 3 .....	81
3.2.3.1	Cíle fáze 3.....	81
3.2.3.2	Výzkumné otázky fáze 3 .....	81
3.2.3.3	Výzkumné metody a techniky pro fázi 3 .....	82
3.2.3.4	Charakteristika výzkumného souboru fáze 3.....	82
3.2.3.5	Průběh výzkumu fáze 3.....	83
3.2.3.6	Výsledky fáze 3.....	84
3.2.3.7	Diskuze k fázi 3.....	93
3.2.3.8	Závěry pro fázi 3 .....	95
3.3	Vybrané studie jednotlivých žáků .....	98
3.3.1	Studie 1 .....	99
3.3.2	Studie 2.....	103
3.3.3	Studie 3.....	107
4	Souhrnná diskuze.....	115
5	Závěr.....	119

Souhrn .....	123
Summary.....	125
Referenční seznam .....	127
Přílohy.....	148



# 1 Úvod

O integraci osob se zdravotním postižením se vedou v posledních letech časté debaty. V současném trendu integrace jsou do škol začleňováni žáci s různými typy zdravotního postižení. V naší studii se orientujeme na žáky s tělesným postižením (dále jen TP), u kterých výuka tělesné výchovy (dále jen TV) vyžaduje relativně nejvíce modifikací nejen v obsahu a cílech vyučovací jednotky (dále jen VJ), ale i v dalších podmínkách podílejících se na jejich integraci. Tato disertační práce je zaměřena na zmapování skutečného zapojení žáků s TP do TV. Výzkum by měl v první řadě přiblížit využitelnost pedagogického času v hodinách integrované TV a s tím spojenou problematiku podmínek úspěšné integrace.

Aktivní a cíleně realizovaný pohyb je důležitou součástí života již od narození. Někteří však nemají tu možnost, aby mohli pohybové aktivity provozovat bez podpory dalších osob nebo kompenzačních pomůcek. Ty se často stávají nedílnou součástí jejich života i v pozdějším věku. Pokud je tato podpora výrazná, mluvíme v této souvislosti nejčastěji o osobách se speciálními potřebami (Bartoňová & Ješina, 2012). Speciální potřeby vztahující se k žákovi či studentovi se speciálně vzdělávacími potřebami (dále jen SVP), kterému má být poskytnuta specifická podpora, přičemž tím myslíme jedince se zdravotním postižením nebo zdravotním či sociálním znevýhodněním. Pokud se jedná o žáky se zdravotním postižením, nejčastěji se setkáváme s kategoriálním dělením na osoby s mentálním, zrakovým, sluchovým a tělesným postižením (Ješina & Hamřík, 2011). V poslední době se ale výrazně rozvíjí také oblast vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra (Bartoňová & Ješina, 2012).

Množství studií jednoznačně poukazuje, jak environmentální faktory ovlivňují konečnou participaci na pohybových aktivitách (Brownson, Baker, Housemann, Brennan, & Bacak, 2001; Humpel, Owen, & Leslie, 2002), což platí ještě daleko více u žáků se SVP (Ješina, 2011b).

Pokud nás k pohybovým aktivitám nevedou rodiče už od narození, dostaneme se k nim v organizované formě a cíleně v mateřské škole, zájmových kroužcích nebo dokonce až na základní škole. Pro žáky na běžných školách je TV samozřejmou věcí. Tady společně s vrstevníky prožíváme své první pocity nad vyhranou kolektivní hrou, zažíváme pocit zvýšených endorfinů a pozitiva a negativa spolupráce s ostatními. Není to tak samozřejmé u dětí a žáků se zdravotním postižením. Rodiče těchto žáků často nevědí o možnostech nejruznějších pohybových aktivit a možnosti zapojení se do

organizovaných programů. A ačkoliv i v ČR byl v posledních letech zahájen trend integrace a řada žáků se zdravotním postižením se učí v běžném vzdělávacím proudu, jeden z mála předmětů, který jim často není přístupný, je právě TV. Velká část žáků se zdravotním postižením bývá z tohoto předmětu osvobožována, často zbytečně a neodůvodněně. Právě neznalost této problematiky a nejrůznější obavy mohou být oním limitem učitelů TV, na základě kterého se rozhodnou podpořit fenomén systému uvolňování z TV (Bartoňová & Ješina, 2012).

V současné době pracuje české školství stále častěji v heterogenním prostředí. Legislativa umožňuje integraci žáků se SVP (Ješina et al., 2012), což však může představovat pro pedagoga větší nároky a klást před něj nové a nové výzvy.

Jak H. Válková uvedla, po válce v České republice docházelo ke spontánní integraci. Děti musely zahájit pravidelnou školní výuku a školy v místě bydliště přijímaly všechny žáky (osobní sdělení, 6. 10. 2015). Speciální ústavy, zařízení či školy začaly však vznikat koncem 19. stol. Mezi oběma válkami pokračovalo vzdělávání odborníků pro oblast speciálního vzdělávání. V té době šlo o významné a pokrokové snahy s cílem zajistit vzdělání či rekvalifikaci osobám se SVP (Válková, 2008a). V 50. letech pak začal více fungovat systém speciálního školství.

Do roku 1991 byla většina žáků se SVP vzdělávána ve speciálních školách. Mezi lety 1991 až 2004 se integrace realizovala na základě metodických předpisů MŠMT. V roce 2004 integraci podpořil školský zákon, který byl v roce 2005 doplněn vyhláškou 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí a žáků mimořádně nadaných. Dle tohoto zákona (561/2004 Sb., §16) byli za žáky se SVP považováni žáci se zdravotním postižením (tělesným, mentálním, zrakovým a sluchovým postižením, dále pak žáci s poruchou autistického spektra, s narušenou komunikační schopností, se specifickými poruchami učení nebo chování, se souběžným postižením více vadami), se zdravotním a sociálním znevýhodněním (Kudláček, Ješina, & Štěrbová, 2008). Dne 1. 5. 2015 vešel v účinnost zákon 82/2015, kterým se mění zákon 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. I zde je § 16, který se zabývá podporou vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a § 16A o poradenské pomoci školského poradenského zařízení.

Metodika práce individuálně s integrovanými žáky v TV má svá specifika, která se týkají mobility, bezpečnosti, standardů a norem atd. Zajištění podmínek pro kvalitní proces integrace není jen bezbariérovost, ale především postojové přijetí procesu. Je to jak pochopení pozitiv, tak i problémů a těžkostí. S pozitivními postoji se snáze řeší problémy ekonomické a připravují se podmínky technologické (Válková, 2008a).

Důkazy v mnoha případech podporují fakt, že TV a pohybové aktivity jsou důležité pro děti se zdravotním postižením (Block, 2000; Dinold & Válková, 2003; Jowsey, 1992; Sherrill, 1998;). Jeden z hlavních důvodů, proč dítě neuvolňovat z TV, je přínos fyzický, psychický i sociální. Pokud mluvíme o benefitech fyzických, máme na mysli zejména rozvoj motorických kompetencí (zejména uplatnitelných v běžném životě) a zdravotní benefity. Neuvážený zákaz nebo vyřazení pohybových aktivit má vliv na harmonický vývoj dítěte. Oslabené dítě se zdravotním postižením potřebuje harmonicky vyvážené pohybové aktivity více než dítě bez zdravotního postižení (Špaňhelová, 2008).

TV přispívá k rozvoji motoriky pohybové, ovlivňuje řeč, myšlení a celou psychiku. Rozvíjí uchopovací a hmatové reflexy a celkově přispívá k získání tělesné zdatnosti a kondice. Prostřednictvím TV dochází u dětí se zdravotním postižením k lepšímu začlenění do společenského prostředí, daří se jim překonávat obtíže vyplývající z postižení a tím plnit i své speciální úkoly reedukační, kompenzační a rehabilitační (Čadová, 2008).

Školní TV je nedílnou součástí systému běžného vzdělávání. Při srovnání s ostatními předměty je přínos TV v oblasti fyzických a sociálních dovedností v kombinaci s psychickým vlivem natolik jedinečný, že její možný pozitivní dopad je v podstatě nenahraditelný (Ješina et al., 2011a, p. 96).

Integrace do TV se odlišuje od běžné integrace svou náročností na podmínky a personální zdroje a svou specifičností. V souladu s platnou legislativou ČR se užívá v kontextu TV termín „Individuální integrace“. Termín „Integrace do TV“ znamená zařazení různých typů jedinců do společných forem TV. Tato forma integrace je založena na filozofii, že žáci by měli být vzděláváni a vychováni společně v jedné třídě. Učitel tak obecně musí učinit nezbytná opatření v pedagogice, didaktice a osnovách, aby všichni žáci mohli dosáhnout cílů TV (Kudláček, 2008a).

Navzdory mnoha pozitivním přínosům integrace je nutné si uvědomit, že tzv. „úplná“ integrace není vždy optimálním řešením (Kudláček, 2008a). Při začleňování žáků se SVP bychom měli vycházet z filosofie tzv. Least Restrictive Environment (prostředí, které žáka minimálně omezuje v naplnění jeho životního potenciálu). Ze zkušeností s integrací v zahraničí a i ze zkušeností s integrací u nás můžeme konstatovat, že integrace žáků je možná. Je však nezbytné respektovat určité zásady, které s sebou integrace do TV přináší: aktivity musejí být pro všechny žáky bezpečné; aktivity musejí být smysluplné; ne každá aktivita je vhodná pro všechny; žáci nesmějí trpět pocitem ochuzení z důvodu integrace žáka se SVP (Kudláček & Ješina, 2008).

Záměrem této disertační práce je odhalit podmínky úspěšné integrace žáků s TP do TV. Při odhalování jednotlivých témat, která se této problematice věnují

v jednotlivých výzkumech, narazíme asi nejčastěji na zkoumání postojů pedagogů či budoucích pedagogů k přítomnosti žáků se SVP v TV (Bartoňová, 2007; Kowalski & Rizzo, 1996; Kudláček, 2008b; Kudláček, Válková, Sherrill, Myers & French, 2002; Rizzo Vispoel, 1992; Rizzo & Kirkendall, 1995; Sherrill, 1998; Tripp & Sherrill, 1991).

Co se týká výzkumů ohledně úspěšné integrace do TV, musíme hledat spíše v zahraničí. Tyto výzkumy se týkají nejčastěji personálního obsazení, vzdělání pedagogů a dalších pedagogických pracovníků, peer tutoring, postojů spolužáků či jednotlivých podmínek. Blíže k těmto jednotlivým studím dále v textu. V našem výzkumu jsme se zaměřili na méně řešenou problematiku, do jaké míry spolu cvičí žáci bez postižení s žákem s postižením v reálné situaci školní TV, jak obsah VJ ovlivňuje začlenění a s tím související využití pedagogického času a na podmínky úspěšné integrace žáka se SVP do TV.

## 2 Přehled poznatků

### 2.1 Jinakost a osoby s TP

Osoby se zdravotním postižením mohou být ve společnosti vnímány jako jedinci odlišní, tzv. jiní. U osob s TP je často jejich postižení viditelné a tím spíše mohou osoby bez postižení při pohledu na osoby s postižením vnímat jejich „jinakost“.

Od počátečního stádia prošlo lidstvo dlouhým vývojem, v jehož průběhu prošlo vnímání druhých (jinačích), a vůbec se nějak zřetelněji „od nás“ odlišujících, nesčetnými metamorfózami (Ungr, 2001). Intaktní společnost vnímá postižení jako odlišnost, jako negativní stav, který může přinášet různá omezení. Tato omezení pro nepostiženého člověka často vypadají nepřekonatelně (Lajza, 2010). Pančocha (2013) uvádí, že postižení bývá často hodnoceno jako sociální stigma, kde stigmatizující jsou především nežádoucí nápadnosti jedince, které mohou vyvolat odpor nebo nechuť. Veřejnost tak ve svých postojích k osobám s TP vykazuje obvykle nižší očekávání, podceňování, avšak také větší toleranci. Dle Tejkalové (2008) ve většinové společnosti panuje řada stereotypních předpokladů o tom, co vlastně postižený člověk může a nemůže dělat. V literatuře se můžeme setkat i se souvisejícími výrazy norma, normalita, abnormalita. Ve vztahu k lidskému jedinci v lékařských vědách je vztah mezi termíny normalita a abnormalita dán poměrně přesně definovanými biologickými normami (např. vztah zdraví–nemoc). Normální je nejčastěji chápáno jako něco pravidelného, průměrného, častého, předvídatelného a abnormální je něco nepravidelné, odlišné od průměru, neočekávané (Renotiérová, 2006).

TP je jedno z těch nejvíce zřetelných. Jak uvádí Hogenová (2000), tento termín je logickým důsledkem nesprávné unifikace a objektivizace k lidské tělesnosti. Člověk s TP je pouze „jiný“ a to je zapříčiněno něčím, za co tento člověk nemůže. Příčina leží mimo možnosti aktivní obrany daného jedince, nehledě na to, že pojem lidskosti není fundován tělesně, ale duchovně.

S rozvojem specializovaných poznatků, utříděných kategoriálně podle typů postižení, jsme příliš orientováni na diagnózu, na „jinakost“, a uniká nám celostní pohled na „fenomén jinakosti“ jako na běžnou součást života (Válková, 2008).

## 2.2 Inkluze a integrace

S rozdíly mezi pojmy integrace a inkluze se setkáváme v odborné české literatuře poměrně často. Jednotliví autoři na tyto termíny nahlíží z různých úhlů pohledů, ale kořeny významu těchto pojmů jsou dány spíše ze zdrojů zahraničních.

Termín sociální inkluze je poměrně mladý a poprvé byl použit francouzskou vládou v roce 1974. Spolu se sociálním vyloučením začal tento termín postupně převládat v politických agendách mnoha západních vlád, a speciálně těch v Evropě (Smith, 2009). Začleňování jedinců se zdravotním postižením je prostředkem k dosažení cílů socializačních a cílů celospolečenské důležitosti, a proto má tento směr především celospolečenský a celoživotní kontext pro osoby z minoritní i majoritní společnosti (Válková, 2008). Jak uvádí Sherrill (1998): „Inkluze má mnoho významů, ale typicky je spojená s kvalitou života v co nejméně omezujícím prostředí a je sociální odpovědností“ (p. 241).

Co nejméně omezující prostředí (The Least Restrictive Environment) pro studenty se zdravotním postižením je stejné, jako prostředí pro studenty bez postižení (Block, 2000). Jinými slovy inkluze naznačuje, že všechny děti mají stejnou příležitost zapojit se do vzdělávání a aktivit na odpovídajícím stupni a s odpovídající podporou (McMurray, 2003). Dinold a Válková (2003) definují inkluzi jako: „proces utvářený způsobem každodenní životní integrace, vzděláváním a hodinami TV. Inkluze není cíl, ale způsob socializace, nezávislého života a je charakterizovaná řadou variant od té nejvíce omezující po co nejméně omezující prostředí“ (p. 52).

Inkluze se prosadila jako nový rozsáhlý koncept vedoucí k integraci. Původní význam inkluze vyplývá z pojmů *mainstreaming* a *inkluze* v angloamerické jazykové oblasti a chápe se jako integrace všech žáků do běžné školy. V současné době se používají pojmy integrace a inkluze spíše synonymně (Vítková, 2006). „Inkluze poukazuje na nutnost rozšíření a optimální integraci v praxi“ (Vítková, 2006, p. 155).

Termín inkluze není v Českém prostředí legislativně ani odborně příliš ukotven, ale je často používaný v zahraniční literatuře. Na rozdíl od integrace se u inkluze jedná převážně o respektování čtyř principů zapojování žáků se SVP do běžných škol. Jedním z těchto principů je vytvoření bezpečného prostředí, kde není nikdo odmítán, kde je projeven zájem jednoho o druhého a kde odlišnost není chápána jako překážka, ale naopak jako výzva. Je nutné volit adekvátní metody výuky, kdy učitel vytváří prostor pro každého žáka s příležitostmi k interakci s druhými. Další principy jsou především v řízení třídy a školy tak, aby byly pro žáka se SVP vytvořeny co nejvhodnější podmínky. Poslední z principů tkví ve spolupráci s rodiči, rozvoji lidských

zdrojů v rámci školy a trvalé kultivaci postojů žáků a učitelů (Lang & Berberichová, 1998). Stejně jako Ješina et al. (2011b) vnímáme inkluzi jako vyvrcholení integračního procesu, kdy jsou vytvořeny podmínky (v nejširším smyslu slova) tak, aby bylo možné začlenění jedince se SVP a jeho účast na jednotlivých činnostech.

Integrace není jen o začlenění jedince do většinové společnosti. Když mluvíme o integraci, často zmiňujeme další fenomény – vnímání a přijímání jinakosti, postoje k osobám se speciálními potřebami, lidská práva, důstojnost apod. (Bartoňová & Ješina, 2012). Od integračních přístupů, které spočívají v zajištění speciálních prostředků, podpory a péče pro osoby s postižením, jsou dle Slowíka (2007) v inkluzivním přístupu osoby s postižením zapojovány do všech běžných činností jako lidé bez postižení a pokud je to možné, nejsou při tom používány žádné speciální prostředky a postupy.

Dle Novosada (1997) je integrace dynamickým procesem začleňování minoritních skupin obyvatelstva do intaktní populace. Zdůrazňuje vzájemné respektování a kulturní i sociální obohacování. Pedagogickou integrací nazývá integraci školní i mimoškolní, působení rodiny a dalších organizací či poradenských subjektů.

V České republice se v souvislosti se školním prostředím používá častěji význam integrace.

Integrace jsou přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol (Mareš, Průcha, & Walterová, 1995).

### **2.2.1 Integrace žáků se zdravotním postižením do běžných škol**

Nové postoje k dětem se zdravotním postižením vychází ze zásady, že pokud je to možné, měla by být zabezpečená výchova a vzdělávání společně s vrstevníky (Michalík, 2000; Válková, 1998). Postoje se ukazují jako důležitá podmínka v chování v prostředí školy (Trip & Sherrill, 1991).

Dle Kudláčka (2008) se slovo integrace stalo módním trendem a je využíváno i zneužíváno učiteli, zástupci škol i rodiči žáků s postižením a jejich nepostižených spolužáků. V rámci polemik o správnosti nebo nesprávnosti integračního trendu se někdy argumentuje potřebou nejprve zjistit postoje samotných lidí s postižením (Lechta, 2010). Z velké části však záleží také na postojích osob, které se na integraci žáků se SVP podílejí. Pokud jsou postoje k integraci a žákům se SVP kladné, všichni účastníci tohoto procesu se snaží poskytnout a upravit podmínky tak, aby byla

integrace co nejpřínosnější pro všechny (včetně spolužáků bez SVP). Nové postoje k dětem se zdravotním postižením vycházejí ze zásady, že pokud je to možné, měla by být zabezpečena výchova a vzdělávání společně s vrstevníky (Michalík, 2001). Postoje se ukazují být důležitými podmínkami v chování v prostředí školy (Trip & Sherrill, 1991).

Je nutné si však uvědomit, že tzv. úplná integrace není vždy optimálním řešením. Při začleňování žáků s TP bychom měli vycházet z filosofie tzv. Least Restrictive Environment (prostředí, které žáka minimálně omezuje v naplnění jeho životního potenciálu) (Kudláček, 2008a, p. 16).

Ješina et al. (2011a) uvádí, že: „Škola je bezpochyby prostředím, které významným způsobem formuje osobnost žáků s přesahem do jeho volného času, širšího sociálního prostředí a především kvality života. Kompetence získané v době školní docházky jsou klíčové pro budoucí život“ (p. 95).

Názory, chování, znalosti a zkušenosti s překonáváním překážek integrace jsou úzce propojeny. Podle některých specialistů je jedním z řešení příprava budoucích učitelů na integraci dětí se zdravotním postižením do jejich hodin. Prvním krokem, jak pracovat s jejich názory, je jejich rozpoznání. Znalost těchto názorů dává příležitost vymyslet, jaká by měla být příprava budoucích učitelů na integraci dětí se zdravotním postižením do jejich tříd. Každá snaha podporovat úspěšnou integraci začíná cíleně s rozvojem pozitivních postojů, které musí být prvotně odhaleny a postupně realizovány (McMurray, 2003).

Ve školách, zvláště mateřských a základních, se nejčastěji setkáváme se žáky s vrozeným tělesným postižením.

Ve speciálně pedagogické odborné literatuře se uvádí 2–5 případů DMO na 1000 živě narozených dětí a 50–60 % výskytu z celkového počtu pohybových poruch (Vítková, 1999). Daleko méně tak narazíme na žáky se získaným TP. Je známým faktem, že k nejvíce úrazům páteře či poraněním mozku dochází v důsledku skoku do vody, autonehod či adrenalinových sportů. K těmto úrazům dochází většinou až v určitém věku. Proto při integraci do TV zvláště na základních školách se nejčastěji řeší žáci s postižením vrozeným.

Dle výzkumu Zezulové (2010), týkajícího se integrovaných žáků s TP do TV, bylo ze 46 respondentů 30 žáků s DMO, 6 se svalovou dystrofií, 1 dítě s přerušením míchy a 1 dítě s amputací. Ve výzkumu Spurné, Rybové a Kudláčka (2010) bylo ze 111 individuálně vzdělávaných žáků integrovaných do TV zapojeno 60. Žáci s DMO tvořili z tohoto počtu 60 procent, 13 žáků mělo myopatii (svalovou dystrofií), 6 žáků se spinou bifidou, 13 žáků s jinou formou postižení (např. hydrocefalus, malformace či nanismus) a pouze 1 žák s amputací.



### 2.2.2 Legislativa týkající se integrace žáků se zdravotním postižením

Proces separace ve vzdělávání byl zahájen vznikem speciálních ústavů a zařízení či škol koncem 19. století a pokračoval vzděláváním odborníků pro celou oblast speciálního vzdělávání mezi oběma válkami jako reakce na stav společnosti po 1. světové válce. Ze současného hlediska prosazování integrace mohou být tendence hodnotit tuto etapu negativně. Z hlediska kontextu dané doby však šlo o významné pokrokové snahy a činy zabezpečit vzdělání či rekvalifikaci i jedincům „s fenoménem jinakosti“ (Válková, 2008).

Integrace do školního prostředí byla ve svých počátcích zřejmě přirozenější, běžná a bez větších organizačních zásahů. Válková (2008) uvádí své osobní zkušenosti z prvních let poválečných, kdy v podstatě existovala spontánní integrace. V té době bylo nutné zahájit pravidelnou školní výuku a školy v daných lokalitách přijímaly všechny žáky. Mezi jejími spolužáky byla Evička, o níž říká: „Nadšeně myla tabuli, když byla pověřena, uklízela papírky, rovnala sešity.... Jen to učení jí šlo ztěžka, opravdu ztěžka. Měli jsme ji velmi rádi, patřila mezi nás. Bylo nám moc líto, když po třetí třídě odešla do tehdy nově zřízené zvláštní školy (Válková, 2008, p. 89).“ Další případ Válkové (2008, p. 89) je již z její pracovní zkušenosti, ze základní školy, kde byla třídní učitelkou a měla ve třídě Vaška: „Měl problémy s motorikou celé pravé strany těla. Nějak se „nezadařilo“ očkování proti dětské obrně. Byla polovina šedesátých let a nikoho, rodiče, školu, učitele, ani nenapadlo, že by měl místo do blízké školy dojíždět do speciálního zařízení. Zvládali jsme všechny předměty, včetně TV, školních výletů, zájezdů. Patřil do třídy a třída ho takto vnímala. Takto ho vnímali i učitelé. Nikdo neměl speciálně pedagogické vzdělání (tehdy ještě ve vývoji s názvem „defektologie“), nikdo se na ně neodvolával. Všem bylo jasné, že jako potomci Komenského ovládáme pedagogické zásady nejen teoreticky, ale i prakticky. Začlenění Vaška nebylo přece nic jiného, než aplikace zásady individuálního přístupu, přiměřenosti, posloupnosti, atd.“ V knize Neumannové (1991) se nám dostává autentického svědectví, kdy sama autorka se potýká s dětskou mozkovou obrnou a v průběhu jejího života (50. léta) je zde i popsána integrace do běžné základní a střední školy a s tím i bezproblémová socializace do školy. V této době nebyl problém za pomoci maminky účastnit se běžného vyučování. Daleko větším problémem ale bylo, že ani jeden z rodičů nebyl partajní příslušník.

Avšak dle Jesenského (1995) v 50. letech se různé formy integrovaného vzdělávání žáků se SVP interpretovaly spíše jako nutné zlo při nedostatku prostředků na rozvoj speciálního školství. V této době se začala řešit soustava speciálních škol. Až během 60. let se začaly doceňovat i přednosti různých forem integrovaného

vzdělávání. Podle Průchové (2008) byl v Československu nejen důsledně oddělen systém vzdělávání žáků se zdravotním postižením a bez něj, ale oddělena byla i příprava budoucích pedagogů. Situace se začala měnit po roce 1989.

V posledních letech vlivem vývoje se Česká republika stává zemí s typicky smíšeným systémem vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Vedle rozvinutého a historicky utvářeného systému tzv. speciálního školství se postupně rozvíjel a rozvíjí model vzdělávání žáků se SVP jako účastníka hlavního vzdělávacího proudu, začleněného do některé ze škol vzdělávací soustavy (Michalík, 2008). V roce 1990 vyšel nový školský zákon (č. 564/1990 Sb., o státní správě a samosprávě ve školství), ve kterém bylo uvedeno, že do základních škol se mají přednostně zařadit ty děti, které mají trvalý pobyt ve spádovém obvodu školy. Dalším důležitým okamžikem bylo přijetí vyhlášky 291/1991, kde byla poprvé zmíněna možnost začlenění dítěte do běžné školy.

„Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení“ vznikl roku 1993 z rozsáhlého objemu podnětů a jednalo se o konkretizaci programu vlády, který vyjadřuje potřeby osob se zdravotním postižením. Zatím se nic podobného v našich dějinách v péči o osoby se zdravotním postižením neobjevilo (Jesenský, 1995).

V červnu 2002 vydalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2002) směrnici k integraci dětí a žáků se SVP do škol a školských zařízení. Ta předznamenala další legislativní změny, které vyvrcholily v roce 2004 schválením „Školského zákona“ 561/2004. Dle tohoto zákona mohou být žáci se SVP vzděláváni v pěti základních formách: individuální integrace; skupinová integrace; školy pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami; kombinací předešlých; v domácím prostředí. Na tento zákon pak navazuje vyhláška č. 73/2005 Sb., která se přímo zabývá vzděláváním dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Jak uvádí Michalík (2008), řešení podmínek vzdělávání v rámci obou základních směrů (integrace, speciální vzdělávání) se stalo základním úkolem současnosti, a to i po přijetí nové školské legislativy. Podle ustanovení § 36 zákona upravujícího plnění povinné školní docházky je školní docházka povinná po dobu devíti školních roků (nejvýše však do sedmnáctého roku věku). Žák si plní povinnou školní docházku v základní škole v obci, v níž má místo trvalého pobytu (spádová škola), pokud zákonný zástupce nezvolí pro žáka jinou než spádovou školu. Právě ředitel spádové školy je povinen přednostně přijmout žáky s místem trvalého pobytu v příslušném školském obvodu, a to do výše povoleného počtu žáků.

### 2.2.3 Současný stav v ČR

Termín inkluze není v Českém prostředí legislativně ani odborně příliš ukotven, ale je často používán v zahraniční literatuře. Stejně jako Ješina et al. (2012) vnímáme inkluzi jako vyvrcholení integračního procesu, kdy jsou vytvořeny podmínky (v nejširším smyslu slova) tak, aby bylo možné začlenění jedince se SVP a jeho účast na jednotlivých činnostech.

Integrace žáků se SVP do běžného školství v našem prostředí může souviset i s podmínkami politicko-ekonomickými, kdy v současnosti dochází ke zrušení tříd či škol z důvodu úbytku dětí a s tím souvisí i ekonomická stránka. Na jedné straně může být ekonomická podpora pro tyto žáky se SVP pro školu přínosem, někde je však zapotřebí šikovnosti pracovníků školy, aby tomu tak bylo. Na druhé straně, jak uvádí Pančocha (2013): „Při prosazování inkluzivního vzdělávání pak bývá proti morálním a pedagogickým argumentům použit nejčastěji právě argument ekonomický. Jinými slovy vzdělávat co nejlevněji tak, aby mohly být zdroje využity pro společensky prospěšnější účely“ (p. 56).

Při výběru vzdělání pro žáka se SVP je vždy rozhodující vyjádření rodičů. K zařazení do některé z níže uvedených organizačních forem speciálního vzdělávání se vyžaduje souhlas zákonného zástupce žáka, resp. zletilého žáka. Výchovu a vzdělávání dětí se zdravotním postižením zajišťují školy hlavního vzdělávacího proudu přednostně formou individuální integrace. Mezi další možnosti patří třídy (skupinová integrace), školy samostatně zřízené pro tyto žáky (speciální třídy, speciální školy) a poradenská a jiná školská zařízení, která poskytují podpůrné služby.

**Individuální integrace** žáka se SVP probíhá se současným zajištěním odpovídajících vzdělávacích podmínek a nezbytné speciálně pedagogické nebo psychologické péče. Integrovaní žáci jsou zpravidla vzděláváni podle individuálního vzdělávacího plánu.

**Skupinová integrace** probíhá ve speciálních třídách. Ty jsou zřizovány pro žáky se SVP ve školách hlavního vzdělávacího proudu. V tomto případě se žáci se SVP mohou v některých vyučovacích předmětech vzdělávat společně s ostatními žáky školy a v rámci svých možností jsou zapojeni do všech aktivit mimo vyučování.

**Speciální školy** mají upravený vzdělávací program samostatně zřízený pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením. Tento program je určen především žákům s těžšími formami zdravotního postižení (žáci s těžkým zrakovým postižením, těžkým sluchovým postižením, těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo těžkým či hlubokým mentálním postižením) (Portál veřejné správy České republiky, 2012).

Dalšími formami školské integrace mohou být:

- integrační školy s charakterem běžných škol, které přijímají každé dítě z okolí školy, a to bez ohledu na druh a rozsah postižení;
- integrační třídy běžných škol s podmínkami přizpůsobenými integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami;
- detašované třídy speciálních škol formálně patřící ke speciální škole, ale nacházející se v budovách běžných škol (Leonhardt, 2010).

V každé organizační formě je žák vzděláván podle vzdělávacího programu, který odpovídá jeho možnostem a schopnostem a v případě potřeby je možné stanovit žákovi se SVP individuální vzdělávací plán. Pokud je potřeba žáka se SVP převést do jiného vzdělávacího programu, děje se to tak na základě písemného doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení (pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra) pouze s předchozím souhlasem zákonného zástupce žáka. Diagnostický pobyt může rozhodnout ve sporných případech o zařazení žáka do jiné formy vzdělávání či jiného vzdělávacího programu (Portál veřejné správy České republiky, 2012).

### *Běžné školy*

Dle ÚIV je v základním vzdělávání ve školách pro žáky bez SVP integrováno celkem 75 848 žáků se SVP (školní rok 2014/2015). Žáků s tělesným postižením je na běžných školách vzděláváno 1 145. Na středních školách se číslo integrovaných žáků se SVP snižuje. Z počtu 13 216 studentů se SVP je studentů s TP 349. Zajímavým faktem je, že na školách pro žáky bez SVP je více žáků se SVP než na školách pro žáky se SVP.

Integrace je v posledních letech proklamována jako nejlepší cesta vzdělávání žáků se SVP. Je však nezbytné zaměřit se na individuální potřeby žáka se SVP. V potaz musíme brát i nesporné výhody speciálních zařízení jako: a) komplexní systém rehabilitačních složek na velmi vysoké úrovni; b) přístup ke speciálním kompenzačním pomůckám; c) příležitost setkávání s osobami se srovnatelným funkčním potenciálem. Mezi nevýhody patří: a) vzdálenost od bydliště rodiny – v případě internátního umístění v mladším věku dítě může strádat nedostatkem podnětů a podpory; b) nedostatek stimulace k co nejlepším výkonům; c) minimalizace kontaktů s majoritní (intaktní) společností (Ješina et al., 2012).

V České republice v souvislosti s integrovanou TV mluvíme o aplikované tělesné výchově (ATV). Pro podmínky České republiky je nejlépe výstižná definice dle Ješiny a Kudláčka (2009): „ATV představuje TV s participací jednoho nebo více žáků se SVP

s modifikací podmínek a obsahu ve vztahu k pohybovým aktivitám integrovaného, paralelního i segregovaného charakteru.“ (p. 228). Na rozdíl od toho o integrované TV mluvíme v případě, že v TV dochází k participaci jednoho či více žáků se SVP společně s intaktními žáky. Učitel TV však nikdy nesmí zapomínat, že je pedagogem všech žáků, tedy i žáků bez SVP. V integrované TV je nezbytně nutné dbát na maximální participaci všech žáků a jejich bezpečnost (fyzickou i psychickou) (Ješina et al., 2011b, p. 19). Válková (2010) popisuje rozdíl mezi termíny aplikované pohybové aktivity (dále APA) a aplikovaná tělesná výchova (dále ATV). Rozdíl spočívá v tom, že ATV je více spojována s oblastí školní TV a oblastí vzdělávání a APA je termín širší, zastřešující. APA je multidisciplinární strukturovaný systém kontextů pohybových (sportovních) aktivit osob se specifickými potřebami, ať už v prostředí separovaném, paralelním či integrovaném, realizovaný v souladu se zájmy, schopnostmi či limity daných osob.

Je možno se ztotožnit i s definicí, která charakterizuje APA jako: „kinantropologickou multidisciplinární vědní oblast (či vědní disciplínu), která se zabývá zkoumáním modifikace (adaptace) podmínek a obsahu, ale i dalších činitelů (žák a pedagog) výchovně-vzdělávacího procesu s cílem zlepšení kvality života osob se speciálními potřebami a integrací těchto jedinců mezi intaktní populaci prostřednictvím činností pohybového charakteru. V centru zájmu APA stojí právě adaptace relevantních aspektů činitelů výchovně vzdělávacího procesu. Mezi nejčastější oblasti zájmu APA patří adaptace prostředí (fyzického i psychosociálního), adaptace pomůcek, adaptace obsahu/kurikula, adaptace pravidel a adaptace vyučovacích postupů i metod. Svým působením přispívá APA k pozitivnímu ovlivnění celé společnosti ať v rovině kognitivní, postojové nebo dovedností. Snaží se o celkový psychický, tělesný i sociální rozvoj všech stran zainteresovaných v procesu postupného začleňování jedinců z minoritních skupin obyvatelstva mezi intaktní populaci. Své působení realizuje v kontextu TV, sportu, tělocvičné rekreace a částečně i rehabilitace ve smyslu komplexní rehabilitace“ (Ješina et al. 2012, p. 18).

V České republice se setkáváme ještě s dalšími třemi formami školní TV, které mohou být, a často jsou, používány v souvislosti s žáky se SVP. Zdravotní TV, rehabilitační TV a léčebná TV jsou pojmy, které jsou v běžné populaci známé. Přesto existuje výrazná skupina žáků, kteří benefity, jichž je školní TV nositelem, nezažívají z důvodů uvolnění z TV (nejčastěji žáci se SVP nebo žáci ohrožení neinfekčními nemocemi jako je paradoxně obezita, diabetes nebo kardiovaskulární choroby aj.) A to i navzdory tomu, že školní TV existuje v několika různých formách:

- a) běžná tělesná výchova;
- b) integrovaná tělesná výchova;

- c) zdravotní tělesná výchova;
- d) pohybová výchova;
- e) rehabilitační tělesná výchova.

Specifickou formou, která nepatří pod školní TV, avšak je velmi důležitá pro žáky se SVP, je léčebná TV realizovaná zdravotnickými zařízeními (Ješina et al., 2011a).

### *Speciální školství*

V České republice je běžné, že se speciální školy dělí dle druhu zdravotního postižení. V současnosti k nejznámějším speciálním školám patří např. Mateřská a Základní škola pro tělesně postižené v Brně Kociánka, Mateřská škola, základní škola a střední škola pro tělesně postižené při Jedličkově ústavu, Škola Jaroslava Ježka (Mateřská škola, základní škola, praktická škola a základní umělecká škola pro zrakově postižené).

Speciální školy mají upravený vzdělávací program pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením a slouží žákům především s těžšími formami zdravotního postižení (žáci s těžkým zrakovým postižením, těžkým sluchovým postižením, těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo těžkým či hlubokým mentálním postižením). Těmto žákům je s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb poskytována nejvyšší míra podpůrných služeb (Portál veřejné správy České republiky, 2012).

Ve speciálním vzdělávání jsou forma a obsah upravovány podle potřeb žáka. Současně v jedné třídě, oddělení či skupině žáků s těžkým zdravotním postižením mohou zabezpečovat výchovně vzdělávací činnost 3 pedagogičtí pracovníci, z nichž 1 je asistent pedagoga. Přípravný stupeň základní školy speciální lze zřídit pro přípravu na vzdělávání dětí s těžkým mentálním postižením, více vadami nebo autismem (MŠMT, 2012).

V systému speciálního školství v ČR jsou mateřské školy (MŠ), základní školy (ZŠ), gymnázia, střední odborné školy (SOŠ), konzervatoře a střední odborná učiliště (SOU) (Vítková & Lechta, 2010). Michalík, na základě zkušeností s rozsáhlým systémem speciálního školství na našem území, uvádí (2011): „Činnost těchto škol je dlouhodobě dobře organizačně, metodicky, personálně i finančně zajišťována“ (p. 78).

Předškolní děti se zdravotním postižením se mohou vzdělávat v MŠ pro zrakově, sluchově nebo tělesně postižené, MŠ pro hluchoslepé, MŠ logopedické, MŠ speciální, MŠ při zdravotnickém zařízení a podmínky tohoto vzdělání jsou stanoveny dle Rámcového vzdělávacího programu (RVP) pro předškolní vzdělávání. V rámci základního vzdělávání žáci se SVP mohou navštěvovat ZŠ pro žáky se SVP. Jde o ZŠ

pro zrakově, sluchově nebo tělesně postižené, pro hluchoslepé, pro žáky se specifickými poruchami učení nebo specifickými poruchami chování, ZŠ logopedické, ZŠ při zdravotnickém zařízení a pak dále ZŠ praktické a ZŠ speciální. U ZŠ speciální lze zřídit 1 až 3letý přípravný stupeň (Bartoňová & Vítková, 2007; Vítková & Lechta, 2010).

Leonhart (2010) se zmiňuje v kontextu speciálního školství i o tzv. preventivní neboli obrácené integraci. Při této formě se do speciálních škol přijímají intaktní žáci. Výhodu spatřuje v tom, že edukační podmínky a prostředí jsou upraveny pro žáky se zdravotním postižením, je zde zajištěna sociální interakce a společné vyučování žáků bez i se zdravotním postižením.

Pro všechny školy, které vzdělávají žáky se SVP, je normativním východiskem pro tvorbu školních vzdělávacích programů ZŠ Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) z roku 2007. Pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je určena příloha RVP ZV upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (2005). Pro žáky se středně těžkým a těžkým mentálním postižením nebo se souběžným postižením více vadami je určený RVP pro obor vzdělávání základní škola speciální (RVP ZŠS) (Vítková & Lechta, 2010). Gymnázia pro žáky se SVP realizují výuku, stejně jako běžná gymnázia, dle RVP pro gymnázia (RVP G). Gymnázia mohou být specializována na určitý druh zdravotního postižení. Pro střední odborné školy, učiliště a konzervatoře existují RVP dle oborů.

Po absolvování základní školy praktické nebo speciální mohou žáci se SVP absolvovat odborné učiliště, které je dvou, nebo tříleté, anebo praktickou školu, která může být jednoletá, nebo dvouletá (Vítková & Lechta, 2010).

#### **2.2.4 Speciálně pedagogická centra**

V důsledku společenského vývoje v posledních deseti letech v ČR se mění požadavky, které jsou kladeny na pedagogicko-psychologické poradenské služby a služby speciálně pedagogických center. Mění se obsah poradenských činností, systém poradenských institucí a význam poradenských služeb postupně vzrůstá. Cílem těchto služeb je poskytovat podporu a odbornou pomoc při řešení osobních problémů dětí a žáků, zjišťovat a řešit obtíže a problémy psychického a sociálního vývoje žáků v průběhu edukačního procesu, při prevenci sociálně patologických jevů a při volbě povolání a profesionální orientace (Vítková & Lechta, 2010). Speciálně pedagogická centra (společně s pedagogicko-psychologickými poradnami) jsou legislativně řešeny

především ve vyhlášce 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Spolupráce speciálně pedagogických center (dále jen SPC) se školou při integraci žáka je bezesporu velice důležitá. Poukazuje na to i vysoký počet SPC v České republice. ÚIV (2015) uvádí v rejstříku školských zařízení 111 speciálně pedagogických center, z nichž je většina (102) zřízena při školách pro žáky se SVP. Dle ÚIV měla všechna tato centra ve školním v roce 2014/2015 ve své péči 78 536 klientů se SVP. Na každé centrum tak vychází průměrně 707 žáků se SVP. Toto číslo už je poměrně vysoké a poukazuje tak na vysokou využitelnost těchto zařízení. Rozdíl mezi speciálně poradenským centrem a dalším zařízením, které se také věnuje žákům se SVP – pedagogicko-psychologická poradna (dále jen PPP), je nejpodstatnější v jejich zaměření. SPC se zaměřují především na žáky se zdravotním postižením, kdežto PPP se specializují na žáky se specifickými poruchami učení nebo chování. Obecně jsou SPC poradenská zařízení poskytující služby žákům se zdravotním postižením. Jedná se o postižení mentální, tělesné, zrakové, sluchové, poruchy autistického spektra, kombinované vady a vady řeči. Mezi služby, které centra většinou nabízejí, patří komplexní péče před zahájením vzdělávání a v průběhu vzdělávání, psychologické a speciálně pedagogické vyšetření, poradenská a diagnostická péče, pomoc při zařazení dítěte do běžné školy, zapůjčení speciálních pomůcek atd. Činnosti SPC jsou podrobněji uvedeny ve vyhlášce MŠMT č.72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Z výzkumné zprávy Michalíka (2005) vyplývá, že prvotním iniciátorem integrace jsou v 68 % rodiče a hned po nich je to s 21 % SPC. Dále je to pak základní škola (10 %), mateřská škola (7 %) a jiné organizace (1 %). V otázce se kterými spolupracovníky především spolupracovali rodiče v období přijímání dítěte do základní školy, je SPC na prvním místě. Rodiče v drtivé většině hodnotí spolupráci se SPC pro úspěšnost jejich dítěte přínosnou. Taktéž 70 % učitelů odpovědělo na otázku ohledně spolupráce kladně – spolupráce podle nich byla přínosná.

SPC mají také zásadní význam při zajištění podpůrných služeb asistenta pedagoga. Jejich úloha spočívá v doporučení této služby vzhledem ke speciálním vzdělávacím potřebám dítěte, žáka nebo studenta se SVP. Vyjádření školského poradenského zařízení je nezbytné pro ředitele školy ve smyslu ustanovení § 16 odst. 9 školského zákona č. 561/2004 Sb. Doporučení školského poradenského zařízení je poskytováno v souladu s § 7 odst. 2 vyhlášky č. 73/2005 Sb. tak, aby vytvářelo vhodný podklad pro žádost ředitele školy o zřízení funkce asistenta pedagoga. Doporučují především náplň práce asistenta pedagoga a ustanovení týkající se zdůvodnění potřeby zřízení této funkce. Vyjádření SPC musí být v souladu



s případnými podklady pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu (IVP). Bez vyjádření školského poradenského zařízení nemůže ředitelství školy žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga uplatňovat (Teplá & Šmejkalová, 2007). Ke svým doporučením k integraci, tedy zařazení dětí, žáků nebo studentů do speciálních škol a do speciálních tříd běžných škol, včetně stanovení IVP, k převedení dětí, žáků a studentů se SVP do jiných vzdělávacích programů či ke zřízení funkce asistenta pedagoga, SPC využívají své interní formuláře. Při doporučení asistenta pedagoga je uvedeno většinou zdůvodnění potřeby zřízení této funkce v konkrétní škole, rozsah činnosti asistenta pedagoga (navrhovaná výše pracovního úvazku asistenta pedagoga, popř. i doba jeho uplatnění ve škole), obsah jeho pracovní činnosti (návrh pracovní náplně) a návrh na další poskytované podpůrné služby.

Problémem je objem pracovních povinností speciálních pedagogů zaměstnaných v SPC, který vyžaduje velkou šíři jejich profesních kompetencí. Speciální pedagogové přispívají při odstraňování bariér, zajištění podmínek pro výuku, konzultacích s pedagogy (učiteli, asistenty pedagoga, řídicími pracovníky) spolupracujícími při tvorbě IVP atd. Přitom by měli být odborníky ve všech vyučovaných předmětech včetně TV. Avšak vzhledem k organizačním i obsahovým specifikům školní TV se tak vždy neděje (a jen stěží je to možné). TV je specifickým předmětem vzhledem k cílům, obsahu, organizaci, využívání pomůcek a dalších (Bartoňová & Ješina 2011).

SPC mají největší přehled o žácích se SVP a jejich začlenění do jednotlivých předmětů ve škole. Všeobecně se shodují, že TV je mezi posledními, kde se o integraci společně se školou snaží. Z výzkumného šetření Ješiny et al. (2011a), kde bylo osloveno 42 SPC ze sedmi krajů, vyplývá, že všechny SPC si uvědomují smysluplnost zařazení žáků se SVP do pohybových aktivit. Většina pracovníků ze SPC (61,9 %) se domnívá, že má dostatek informací a možností pro co nejoptimálnější zapojení žáků se SVP do školní TV.

Nejvíce překážek vidí pracovníci SPC v oblasti personální. Jednak je to nedostatek personálu. Většinou asistenti mají určený počet hodin, který je daný na týden. Ve vyšších ročnících však tato časová dotace nedostačuje na počet hodin žáka se SVP. Předmětem, který se pak často u žáka vynechává, je některá z výchov. Nejčastěji je to TV, která je nejvíce náročná na organizaci. Tato situace se pak musí řešit náhradními možnostmi, ale mnohem častěji je jednoduše zrušena. Dalším je už zmiňovaná personální kompetence. Pedagogové nejsou připravováni během studia na možnost integrace žáka se SVP do TV, a pokud se s ní dříve nesetkali, může to být problém.

Jedním z iniciátorů integrace do TV může být právě SPC. Pokud SPC integraci do TV doporučí, přístup školy k této problematice se může změnit. SPC mohou být

i v počáteční fázi prostředníkem mezi školou a rodiči. Pokud rodičům účast v TV v nějaké podobě doporučí, rodič může být ten, kdo bude usilovat ve škole o integraci dítěte do TV. Jednou z možností řešení situace v současných SPC je vytvoření pozice pro dalšího pracovníka, který by byl odborníkem na oblast TV.

### **2.3 Integrace žáků s tělesným postižením do tělesné výchovy**

Sport a pohybové aktivity jsou důležité pro každého. Pro osoby se zdravotním postižením to znamená mnohem více než jen zlepšení jejich fyzické kondice. Pohybové aktivity dávají možnost zúčastnit se, začlenit se, zlepšit kvalitu života a poskytnout radostné zážitky. Tohle platí i pro děti se zdravotním postižením. Integrace dětí se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu je na běžném pořádku a v některých případech bývá velmi úspěšná. Naproti tomu integrace do TV bývá často opomíjená (Bartoňová, 2007). Winnick (2000) tvrdí, že TV by měla vyhovět potřebám všech studentů, připravit je na aktivní život, a umožnit jim zapojit se do pohybových aktivit během jejich života. Tělesná výchova může být velmi silným faktorem ovlivňujícím úspěch, či selhání inkluze.

Proč jsou tedy děti se zdravotním postižením často z TV osvobozovány? Jedna z verzí je, že učitelé nemají dostatek zkušeností s touto problematikou.

„Největší překážky v začlenění studentů se zdravotním postižením se vztahují k pedagogické připravenosti a postojům pedagogů stejně jako vnímané a aktuální bariéry ve výuce, které mohou zahrnovat vybavení, programování a čas“ (Sherrill, 1998, p. 241). Každá snaha podporovat úspěšnou integraci začíná cíleně s rozvojem pozitivních postojů, které musí být prvotně odhaleny a postupně realizovány (McMurray, 2003). Výzkum ukazuje, že postoje učitelů jsou jedním z významných podmínek v integraci dětí se zdravotním postižením do běžné tělesné TV (Bartoňová, 2007). Někteří učitelé a rodiče si totiž nemyslí, že je TV pro integrované dítě důležitá (Kudláček, 2003).

Uvolňování z TV má v českých podmínkách hlubokou tradici. Přesto považujeme za nutné upozornit na často nesmyslné uvolňování na základě přání rodičů, učitelů nebo samotných žáků. To souvisí se stále přetrvávajícími bariérami. Nejčastěji je dělíme na vnější (architektonické, postojové, kompetence a dovednosti pedagogů aj.) a vnitřní (nejčastěji označované jako mentální, tzn. osobnostní charakteristiky jedince se zdravotním postižením, zdravotní stav a limity apod.). Bariéry mohou být umocněny dalšími limity školy: a) organizační limity (přesuny do TV, příliš mnoho žáků, nedostatečné prostory), b) materiální limity (nedostatek sportovního vybavení

a kompenzačních pomůcek), c) personální limity (nedostatek asistentů nebo konzultantů v oblasti APA) (Kudláček, 2008a). Dle Kudláčka (2003) si někteří učitelé a rodiče také nemyslí, že je tělesná výchova pro integrované dítě důležitá.

Z výsledků posledních výzkumných šetření však vyplívá, že se názory týkající se významu pohybových aktivit a TV u žáků se SVP výrazně u některých pedagogických profesí (dle vyhlášky č.563/2004) mění (Ješina et al., 2011a).

Názory, chování, znalosti a zkušenosti s překonáváním překážek integrace jsou úzce propojeny. Podle některých specialistů je jedním z řešení příprava budoucích učitelů na integraci žáků se zdravotním postižením do jejich hodin. Prvním krokem, jak pracovat s jejich názory, je jejich rozpoznání. Znalost těchto názorů dává příležitost vymyslet, jaká by měla být příprava budoucích učitelů na integraci dětí se zdravotním postižením do jejich tříd (Bartoňová, 2007).

Podle Sherrill (1998) je nejlepší přístup k úspěšné integraci ten, který navrhuje vytvoření prostředí u pohybových aktivit respektující odlišnost a podporující individuální zdokonalování.

Také Kasser a Lytle (2005) popisují inkluzivní pohybové aktivity a jejich benefity:

Inkluzivní pohybové aktivity jsou filosofií a zajišťují praxi, že všichni jedinci, navzdory schopnostem nebo věku, mají stejné příležitosti v pohybových aktivitách. Tyto příležitosti by měly zahrnovat možnost a rozhodování, tvořit smysluplné zapojení a úspěch, který posiluje všechny účastníky. Jinými slovy inkluzivní pohybová aktivita je definována jako zpřístupnění pohybových aktivit, které jsou poskytovány všem jedincům napříč životem v různých prostředích. (p. 6)

TV je důležitá k růstu a vývoji všech dětí, ale daleko více v případě dětí s TP. TV pro ně představuje příležitost nejen zlepšit tělesnou zdatnost a zdraví, ale také poskytuje platformu pro rozvoj jejich sebehodnocení, sebeúcty a může být významnou oblastí, kde si člověk vyzkouší proces rozhodování, různé výzvy a zakusí skutečný úspěch (Jowsey, 1992).

Sherrill (1998) uvedla, že koncept separované TV se musí přehodnotit. Profesionálové by měli být připravováni na inkluzi. Měli by znát druhy doplňkové pomoci a podpory přístupné za účelem maximalizovat příležitosti, díky kterým i studenti se zdravotním postižením budou mít užitek z výuky běžné TV.

Integrace lze rozdělit podle různých autorů a různých hledisek. Jednotliví autoři mají na toto dělení rozdílné pohledy.

Pedagogickou integraci dle Jesenského (1995) můžeme rozdělit do několika stupňů:

1. Plná integrace: odehrává se v jakémkoliv výchovně vzdělávacím prostředí bez speciálních pomůcek.
2. Podmíněná integrace: odehrává se v jakémkoliv výchovně vzdělávacím prostředí s použitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek.
3. Snížená integrace: vázaná na technické a jiné úpravy výchovně vzdělávacího prostředí, používání speciálních pomůcek.
4. Ohraničená integrace: v technicky upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek a s výběrovým uplatňováním speciálních metod.
5. Vymezená integrace: na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod.
6. Redukovaná integrace: na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod.
7. Narušená integrace: na upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při zachování integračních cílů a obsahů.
8. Segregovaná výchova a vzdělání: v upravených podmínkách s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů.
9. Vysoce segregovaná výchova a vzdělávání: ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při uplatnění reedukace integračních cílů a obsahů.

Naproti tomu Littl (1989) uvádí stručnější Paralelní programovací model, kde zmiňuje pouze tři možnosti programů: segregované, paralelní a integrované programy.

Federální zákon USA umožňuje, aby TV byla prováděna různými způsoby:

1. běžná TV (co nejméně omezující prostředí);
2. ATV;
3. speciální nebo běžná TV poskytována třídním učitelem;
4. ATV poskytována speciálními vzdělávacími službami (Henderson, 1989).

Sherrill (2004) pak uvádí několik druhů integrované TV:

1. úplná integrace;
2. běžná TV;
3. integrace s podporou pomocného učitele;
4. doplňková ATV;

5. ATV na běžné škole;
6. ATV na speciální škole;
7. domácí péče.

Další organizační pojetí integrovaných programů uvádí např. J. C. De Potter, G. Doll-Tepper (1996) a další.

Výzkum zabývající se analýzou podmínek integrované TV v České republice zjistil, že z počtu 111 žáků s TP bylo uvolněno z TV na základě doporučení lékaře 51. Ze získaných výsledků vyplynulo, že míra začlenění žáků se odvíjí od formy a stupně postižení (Kudláček, Rybová, & Spurná, 2010).

Při integrovaných hodinách TV se musí dodržovat některé zásady.

Hlavní jsou:

1. aktivity musí být pro všechny žáky bezpečné;
2. aktivity musí být smysluplné;
3. ne každá aktivita je vhodná pro všechny;
4. žáci nesmí trpět pocitem ochuzení z důvodu integrace žáka se SVP (Ješina & Kudláček 2010).

Za základní pilíř integrace v České republice jsou považováni asistenti pedagoga. Ti umožňují individualizaci výuky podle potřeb a schopností žáků (Kudláček et al., 2010).

### **2.3.1 Integrace žáků se zdravotním postižením do tělesné výchovy v jiných zemích**

Integrace a inkluze jsou pojmy, s nimiž se v Evropě pracuje od 70., resp. 90. let minulého století (Tutt, 2006). V průběhu minulého století prošlo vzdělání pro děti se zdravotním postižením mnoha změnami. Na počátku dvacátého století byla většina dětí se zdravotním postižením bez podpory všeobecného vzdělání a musely zůstat doma. Po roce 1950 byly založeny zvláštní školy a rozděleny podle druhu zdravotního postižení. V roce 1975 federální vláda v USA vydala zákon Vzdělání pro všechny děti se zdravotním postižením. Tento zákon vycházel z představy, že studenti se zdravotním postižením by mohli mít výhody z interakce se studenty bez postižení (Block, 2000).

Toto bylo vnímáno jako „počáteční dílek“ a inkluze se od té doby začala pomalu rozvíjet napříč zeměmi a kontinenty. Základní právo na vzdělání všech dětí, mládeže i dospělých se zdravotním postižením je zakotveno v Úmluvě o právech dítěte *Convention on the Rights of the Child*, 1989. Mezi další významná mezinárodně

schválená prohlášení patří Světové deklarace vzdělávání pro všechny *World Declaration for Education for All, 1990*, standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disability, 1993*, prohlášení ze Salamanky, *Salamanca Statement, UNESCO 1994* a Dakarské usnesení *The Dakar Framework for Action, 2000* (UNESCO, n. d). Projekt s názvem *Flagship on Education for All and the Right of Persons with Disabilities: Towards Inclusion*, který vznikl v rámci UNESCA, má za cíl vzdělávání všech bez rozdílů a právo na vzdělávání je univerzální a musí se týkat všech dětí, mladých lidí a dospělých se zdravotním postižením (Průchová, 2008).

Proces začlenění žáků do běžného školství byl v minulosti nazýván různě. Přes prvotní pojmenování mainstreaming (sjednocení), integraci, až po současně ne moc běžně používaný název inkluze. (Ješina, Klavina, Janečka, & Válková, 2011c).

Každá Evropská země má více nebo méně odlišný systém školství. Proto i ve vzdělávání žáků se speciálně vzdělávacími potřebami (SVP) jsou nemalé rozdíly. Dle Ješiny et al. (2011b) např. ve Francii není zaveden žádný zvláštní termín označující populaci žáků, která využívá zvláštních opatření stanovených na základě SVP. Ve Francouzském zákoně č. 2005/102 z 11. února 2005 o rovných právech a příležitostech, začlenění a občanských právech a povinnostech občanů s postižením, je postižení definováno jako jakékoli omezení aktivit nebo omezení v účasti na společenském životě v sociálním prostředí občanů v důsledku závažné, dlouhodobé nebo trvalé změny jedné nebo několika tělesných, smyslových, duševních, kognitivních nebo psychických funkcí, v důsledku vícečetného postižení nebo omezujícího zdravotního problému. V zákoně je také výslovně uveden pojem odborník z oblasti APA a s tím se v ostatních evropských zemích nesetkáme.

V Portugalsku se o TV (ATV) právní předpisy výslovně nezmiňují, ale zahrnují ustanovení o oblastech, v nichž byly identifikovány speciální potřeby, a požadují určitý typ specializované podpory. Žáci se SVP jsou zde definováni jako děti a mladí lidé, kterým je poskytováno speciální vzdělávání, protože mají potíže v procesu učení a zapojení do výuky. Na základě multidisciplinárního hodnocení v Belgii je speciální vzdělávání omezeno na děti a dospívající. Speciální vzdělávání se poskytuje žákům se stejným typem potřeb. Tyto potřeby jsou definovány podle hlavního postižení společného pro jednu z osmi skupin (Ješina et al., 2011b).

Vzdělávání žáků se speciálními potřebami (Special Needs Education, SNE) se v Polsku týká dětí a mládeže s vývojovými potížemi, kteří vyžadují zvláštní organizaci práce, pracovních metod a speciálního vybavení. Toto vzdělávání může probíhat v obecných školách, integrovaných školách/třídách nebo speciálních školách/třídách.

Na principu dobrovolnosti zde fungují centra psychologických a vzdělávacích služeb, která poskytují podporu žákům se SVP (Ješina et al., 2011c).

Ve Finsku jsou žáci definováni jako žáci se SVP, pokud jsou jejich schopnosti (schopnosti růstu, rozvoje a učení) sníženy v důsledku postižení, nemoci nebo snížené pracovní schopnosti. Pokud nemohou být začleněni do tradiční výuky v důsledku postižení, nemoci, opožděného vývoje, emoční poruchy nebo z jiných důvodů, může mu být poskytnuto vzdělání zaměřené na speciální potřeby. V Irsku platí od roku 2004 zákon o vzdělávání osob se SVP (EPSEN), který definuje podpůrné služby pro začlenění, které by měly odpovídat i za podporu v inkluzivní TV. Podporou může být státní úředník pro program inkluzivní TV na Junior Cycle (první tři ročníky střední školy, od 12 do 15 let – *pozn. překl.*), Irská asociace tělesné výchovy, podpůrný program osnov základních škol nebo podpůrné služby pro speciální vzdělávání (Ješina et al., 2011b).

Tříletý projekt, který se týkal integrace žáků se ZP v různých Evropských zemích, se nazývá THENAPA (Thematic network „Educational and social integration of persons with a handicap through adapted physical activity“) (Van Coppenolle, De Potter, Van Peteghem, Djobova & Wijns, 2003). Na dotazníku, který byl podkladem tohoto projektu, participovalo 23 zemí (Belgie, Bulharsko, Česká republika, Dánsko, Finsko, Francie, Holandsko, Irsko, Itálie, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Německo, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko, Velká Británie). Výsledky jsou uváděny na základě kumulovaných informací odborníků ze jmenovaných zemí. Z výsledků vyplývá, že většina žáků se ZP je integrována do běžných škol, ale nikoli do TV. Např.: 30 % žáků se ZP je v inkluzivním systému včetně TV v Rakousku; 20 % v U. K.; ve Francii 40 % v inkluzivním systému, avšak 6 % v TV; téměř všichni žáci jsou začleněni do běžných škol v Norsku, včetně TV. Legislativa podporující školní/vzdělávací inkluzi existuje ve všech zemích. I když TV a její kurikula (dříve osnovy) jsou považovány za pevnou součást obecného vzdělávacího kurikula, ve skutečnosti žáci se ZP mají povinnou TV jen v 5 zemích (Rakousko, Itálie, Slovensko, Švédsko a UK). I v těchto zemích se však vždy TV neúčastní. Buď z důvodu omluvení a TV je jim prominuta, nebo obecně na základě jejich výjimečné nebo aktuální situace. V ostatních zemích se žáci se ZP nemusejí TV účastnit a lékaři (ale i rodiče, speciálně pedagogická centra) doporučují „osvobození z TV“ většině z nich (Válková, 2008). Dle Ješina et al. (2011b) situace ve vzdělávání žáků se SVP v TV v Evropě potřebuje v současné době zlepšení.

### 2.3.2 Žáci s tělesným postižením

WHO v dokumentu International Classification of Functioning, Disability and Health (Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví) (ICF, 2001) poskytuje jednotnou terminologii v oblastech týkajících se zdravotního postižení a popisuje všechny kategorie v rámci klasifikace zdravotních postižení současně s jejich definicí. Vyskytují se zde pojmy: tělesné funkce, tělesné struktury, aktivita a participace a faktory prostředí.

Současně se dá s odvoláním na tento dokument odvodit, že člověk může být z pohledu např. medicínského nebo právního zřetelně postižený, ale z jiných pohledů např. pedagogického se o postižení nemusí jednat (Vítková, 2006). Dle Pančochy (2013) je postižení vnímáno jako fenomén, který není individuální charakteristikou jedince, ale produktem interakce mezi jeho charakteristikami a charakteristikami společnosti.

Klasifikaci TP můžeme rozdělit podle přístupu jednotlivých odborníků k této problematice.

Příčinou TP je poškození podpůrného nebo pohybového aparátu nebo jiného organického poškození. Tato poškození vznikají na základě dědičnosti, nemocí nebo úrazem (Vítková, 2006). Slowík (2007) uvádí klasifikaci TP a oslabení dle typu, podle doby vzniku nebo etiologie. Podle typu jsou to postižení hybnosti, dlouhodobá onemocnění a zdravotní oslabení. Klasifikace dle příčin vzniku můžeme rozdělit i podle faktorů, které na jedince působí, a to na exogonní (vnější) faktory a indogenní (vnitřní) faktory (Slowík, 2007). Dle Pančochy (2013) osoby s TP mají přetrvávající nebo trvalé nápadnosti v pohybových schopnostech, které se projevují zejména v omezení hybnosti, a toto postižení ovlivňuje nejen fyzickou stránku jedince, ale má vliv na kognitivní, emociální a sociální výkon. Monatová (1995) rozděluje TP na vrozená (včetně dědičných) a poruchy získané.

Vítková (1998) používá klasifikaci podle místa vzniku postižení:

- obrny centrální a periferní;
- deformace;
- malformace;
- amputace.

TP lze rozdělit i dle pohyblivosti jedince na lehké (schopnost samostatného pohybu), středně těžké (pohyb s pomocí ortopedických pomůcek) a těžké (neschopnost samostatného pohybu) (Čadová et al., 2012).



V ČR běžně využíváme dělení zdravotního postižení na získané a vrozené. Při integraci do TV se nejčastěji setkáváme s žáky s vrozeným tělesným postižením. Mezi časté TP patří dětská mozková obrna, rozštěp páteře a svalová dystrofie.

### **Obrny centrální a periferní**

Obrny postihují centrální a periferní nervovou soustavou, které zahrnují mozek, míchu a obvodové nervstvo. Základní dělení je na parézy (částečné ochrnutí) a plegie (úplné ochrnutí) a jednotlivé druhy se liší rozsahem a stupněm závažnosti (Vítková, 2006).

Obrny lze dělit podle svalového tonusu:

- Hypertonie – spasticita, rigidita.
- Hypotonie – čistá mozková hypotonie, ataxie.
- Střídavý tonus – atetóza (mimovolní pohyby).

Do obrn centrálních a periferních patří dětská mozková obrna (dále jen DMO), lehká mozková dysfunkce, dětská obrna, mozkové záněty, mozkové nádory, mozkové příhody, traumatické obrny, obrna míchy, degenerativní onemocnění mozku a míchy a obrna periferních nervů (Vítková, 2006). Například dle Čadové (2012), Slowíka (2007) a Vítkové (2006) je nejčastější z příčin tělesného postižení DMO. Počet případů DMO narůstá především v důsledku negativního dopadu udržování vysoce rizikových těhotenství, zlepšení porodní a novorozenecké péče. Ve vyspělých zemích se výskyt odhaduje na 0,1–0,2 % populace a ve speciálně pedagogické odborné literatuře se uvádí 2–5 případů DMO na 1000 živě narozených dětí, což se rovná zhruba 50–60 % výskytu z celkového počtu pohybových poruch (Vítková, 1999).

### **Plégie a parézy**

Plégie a parézy mohou vzniknout závažným úrazem hlavy a mozku (kraniocerebrální traumata), páteře nebo v důsledku neurologického postižení. Závažnost po úrazech hlavy je různá a sahá od lehkých kognitivních poruch až po těžší poruchy fatické, ataxii, poškození hlavových nervů, hydrocefalus, hemiparézu, kvadruparézu a poúrazovou epilepsii (Janovský, 2001).

Tento druh postižení může způsobit změnu motoriky a držení těla, ale i poruchu smyslů a psychologického vývoje. Pro děti s TP je důležité působit na zmírnění spazmy svalů, posílení oslabených funkcí svalů, upravovat lokomoční návyky, rozvíjet stabilitu trupu, cvičit jemnou motoriku, podporovat činnost vnitřních orgánů, zabezpečit rovnováhu rozvoje svalové síly, flexibility a aerobní vytrvalosti. Nevhodná jsou cvičení

rychlosti, velká intenzita, jednostranné zatížení, náročná koordinace a cvičení s nefunkčními částmi těla (Labudová, 2001).

### **Dětská mozková obrna**

DMO můžeme charakterizovat jako narušení hybnosti a svalového tonu, které se projevují různým stupněm a rozsahem (Kudláček & Spurná, 2013).

V literatuře se můžeme setkat se třemi základními formami DMO:

1) Spastická forma DMO – je to nejčastější forma DMO, která tvoří až 70 % případů a je charakterizována zvýšeným svalovým tonem, dráždivostí a patologickými vzorci lokomotorického vývoje (Komárek, 2000).

Podle stupně a lokalizace se dělí:

- kvadruparéza, kvadruplegie – ochrnutí částečné či úplné všech čtyř končetin;
- diparéza, diplegie – ochrnutí částečné či úplné dolních končetin;
  - hemiparéza, hemiplegie – částečné či úplné ochrnutí poloviny těla vertikálně (Vítková, 2006).

2) Diskinetická (extrapyramidová) forma DMO – je charakteristická nepotlačitelnými (mimovolnými), pomalými a kroutivými pohyby různých svalových skupin (Vágnerová, 2008).

3) Mozečková forma DMO – se vykytuje ojedinele a projevuje se sníženým svalovým tonem (hypotonií) a opožděním lokomočního vývoje. Jako samostatná forma může být někdy uváděna *hypotonická forma DMO* (Komárek, 2000).

K DMO mohou být přidruženy i další postižení a poruchy, jako je mentální postižení (cca 30–50 % případů), epilepsie, vady zraku a sluchu a často i vady řeči (dysartie) (Kudláček & Spurná, 2013). Pro DMO je typická tělesná neobratnost (zejména v jemné motorice), nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost a neklid, nesoustředěnost, těkavost, nedokonalost vnímání a nedostatečná představivost, překotné a impulzivní reakce, střídání nálad a výkyvy v duševní výkonnosti, opožděný vývoj řeči a vady řeči (Pipeková, 1998).

K doporučeným činnostem patří nácvik lokomoce a podpora kardiovaskulární zdatnosti. Využívají se činnosti na úpravu držení těla, posturální aktivity, dýchací a vzpřimovací cvičení, rozvoj rovnovážných schopností a síly zachovaných svalů. Z nevhodných cvičení jsou to cvičení podporující spasticitu, nesprávné inhiční polohy a úchopy, rychlostní a vytrvalostní činnosti (Labudová, 2001).

## **Progresivní svalová dystrofie**

Svalové dystrofie patří mezi primární svalová onemocnění. Začínají nejčastěji v dětství, méně často v pubertě a vzácně v dospělosti. Nemoc se zpravidla nápadněji zhorší před nástupem do školy a hlavně pak v pubertě. Překoná-li osoba se svalovou dystrofií v dobrém stavu hybnosti období dospívání, horší se zpravidla jen nepatrně a může se stát, že se nemoc dlouhá léta nemění. Příčina nemoci není ještě úplně popsána, ale určitě se na jejím vzniku podílejí poruchy hormonální, metabolické a byly objeveny též změny v mozku (Kraus, 2000).

Svalové dystrofie se projevují ubýváním a rozpadem svalových vláken, které nahrazuje bezcenné vazivo a tuk. Pokud mluvíme o svalové dystrofii, často se setkáme s výrazem myopatie.

Myopatie v širším slova smyslu znamená jakékoliv poškození svalového vlákna podmíněné buď geneticky, nebo různými faktory zevními (např. úraz, intoxikace, záněť), metabolickými, endokrinními, nádorovými apod. (Vítková, 2006).

Existují více forem dystrofií, z nichž jedna z neznámějších je Duchennova svalová dystrofie, která postihuje především chlapce. Ambler (1999) popisuje následující formy svalových dystrofií:

1. Duchennova svalová dystrofie se vyskytuje jen u chlapců (ženy mohou být pouze přenašečky tohoto postižení). Tato forma se objevuje kolem 3.–5. roku. Děti jsou neobratné při běhání a skákání, těžko chodí do schodů a postupně se u nich rozvíjí myopatický syndrom. Kolem 12 let je chůze mnohdy prakticky nemožná a dítě se musí pohybovat pomocí ortopedického vozíku. Od 20. roku dochází k úmrtí v důsledku dystrofie srdečních či respiračních svalů.

2. Beckerova muskulární dystrofie je méně progresivní, má obdobný klinický obraz jako Duchennova svalová dystrofie, ale začíná později. Nemocný má TP, ale jeho život nebývá zkrácený.

3. Pletencová forma svalové dystrofie začátek onemocnění je variabilní mezi 5.–30. rokem a postihuje obě pohlaví. Postupně se rozvíjí pletencová slabost s myopatickým syndromem dolních končetin. U této formy může docházet také k hypertrofii lýtek, či jiných svalových skupin.

4. Forma fascio-skapulo-humerální se může rozvinout v kterémkoliv věku, ale obvykle je tomu v dětství. Progrese je velmi pomalá a průběh značně variabilní. Klinicky se projevuje oslabením fixátorů lopatek, je také oslabeno svalstvo paže a také mimické svalstvo.

Úpravu hybnosti můžeme provádět rozvíjením přesnosti pohybu, rytmičnosti, kondice, úpravou svalové síly a postupným pomalým zlepšováním pohybového rozsahu v kloubech. K tělesnému vývoji napomáhá cvičení pohyblivosti jednotlivých

kloubů, upravování základní lokomoce, stereotypu držení těla v polohách a při pohybech, rozvíjení koordinace a optimalizace tělesné zdatnosti. Tyto děti nesmíme dlouhodobě zatěžovat, provádět s nimi pohyby v extrémních polohách, koordinačně složité pohybové činnosti, jednostranné činnosti a silové cvičení (Labudová, 2001).

### **Rozštěp páteře (spina bifida)**

Rozštěp páteře (neboli Spina Bifida) je vrozená vývojová vada.

Sherrill (1998) ji označuje za druhou nejčastější formu TP, hned po DMO. Obvykle se jedná o částečný výhřez míchy, který se obvykle vyskytuje jako různě velký nádorovitý útvar krytý ztenčenou kůží. Tato kůže se snadno zraní a přidruží se infekce, které někdy děti s rozštěpem páteře mohou podlehnout. Proto se brzy provádí neurochirurgický zákrok, při kterém se vak odstraňuje za úzkostlivého ošetření nervové tkáně. Sherrill (1998) cituje Tecklina (1994), který tvrdí, že operace většinou probíhá do 24 hodin po narození, i když někteří lékaři preferují operaci až 9. či 10. den. Důležité je také kosmetické hledisko. Obvykle se jedná o rozštěp částečný v podobě vakovitého útvaru v bederní krajině, který je krytý ztenčenou kůží.

Dle Hallové (2004) rozštěp páteře vzniká nedokonalým uzavřením medulární trubice a výhřezem míchy z páteřního kanálu. Tento výhřez se nejčastěji odehrává v bederní krajině. Rozštěp páteře se vyskytuje ve třech formách. Nejmírnější forma je *spina occulta*, kdy dochází k nedokonalému uzavření spinálních výběžků a obratlových oblouků bez výhřezů míšních obalů a tkáně.

Pokud dojde k výhřezům míšních plen, jedná se o *meningokélu*, a pokud s míšní plenou vyhřezne i mícha, nazývá se tato forma *meningomyelokéla* (Vítková, 2006).

### **Malformace**

Při patologickém vyvinutí různých částí těla, nejčastěji končetin, se hovoří o malformaci, která patří do skupiny vrozených vývojových vad. Pokud částečně chybí končetina, jedná se o *amelii*. Při *fokomélii* jsou malformované končetiny navázány přímo na trup (Vítková, 2006).

### **Amputace**

Amputace na horních či dolních končetinách je velmi drastickým zásahem do pohybových schopností. Důvody vedoucí k rozhodnutí o amputaci končetiny mohou být při vážných devastujících poraněních, hlavně v případech, pokud jsou zničeny důležité cévy. Amputace je možná také tehdy, když nezvládnutelná infekce ohrožuje život. Lze ji provést také při dlouhotrvajícím nevyлéčitelném místním onemocnění, kdy např. zánět by mohl omezovat osobu v životě více než vyhovující protéza (Eis, 1986). Při amputaci

dochází k odstranění periferní části těla, kdy dojde k rekonstrukčnímu výkonu, aby se eliminovalo další onemocnění nebo funkční postižení se snahou o návrat lokomoce nebo částečné funkce (Kubeš, 2005).

Amputační pahýl, jehož odolnost je závislá hlavně na kvalitě a umístění operačních jizev, musí být po zahojení odolný, výkonný a dobře pohyblivý (Kudláček & Spurná, 2013). U dětí se jedná nejčastěji o úrazy, které jsou příčinou amputace. Po nezbytné rekonvalescenci, zacvičení v používání protézy, žáci většinou pokračují v návštěvě kmenové školy (Vítková, 2006).

### **2.3.3 Pohybová aktivita a tělesný vývoj u žáků s tělesným postižením**

Ucelená studie jak ovlivňuje pohybová aktivita tělesný vývoj u dětí s TP nejspíše neexistuje. V literatuře můžeme najít jen zlomky z této problematiky. Není jednoduché udělat výzkum na toto téma. U každého jedince má dané postižení svá specifika, pro každého musí být pohybová aktivita upravena a tudíž nemusí vést ke stejným výsledkům. Pro žáky s TP je pohybová aktivita velmi důležitá. Například při celodenním sezení nebo jednostranném zatížení by měla přijít nějaká kompenzace, ať už v podobě pohybové aktivity nebo rehabilitace.

Od dětství do dospělosti dochází ke změnám tělesných proporcí a v tělesném složení organismu i ke změnám ve funkčních parametrech. Růst a vývoj jsou ovlivňovány nejrůznějšími vnějšími podněty (Riegrová, Přidalová, & Ulbrichová 2006). Vývojový proces představuje jednu z nejsložitějších etap ontogeneze. Na něj mají vliv biologické, fyziologické, psychické a sociální zákonitosti, v rámci kterých každá nová vlastnost vzniká jen jako přirozený důsledek z možností, které se vytvořily už předtím. Působením nevhodných výchovných vlivů se snižuje kvalita pohybového režimu dětí, snižuje se stimulační účinek na jejich růst a vývoj organismu (Junger & Turek, 1997).

Děti a adolescenti s chronickou nemocí nebo postižením jsou většinou méně aktivní než jejich vrstevníci. Samostatná nízká aktivita může být důvodem pro budoucí hypoaktivitu, protože sedavý způsob životního stylu je obvykle spojen s redukcí tělesné zdatnosti a výkonnostní kapacity, a to způsobuje, že fyzická aktivita je na základní úrovni těžší (Malina, Bouchard, & Bar-Or, 2004).

Jansma (1999) doporučuje zaměřit se na psychomotorický vývoj u jedinců se zdravotním postižením. V autorově pohledu je důležité pro všechny jedince učit se správnému držení těla, správně provozovat pohybové aktivity (hybnost), vydržet při pohybové aktivitě (tělesná zdatnost), a dosáhnout tím tak kvalitního „normálního“

života. Na prvním místě jako „fyzicky nutné“ u této populace, při pohledu na trénování priorit, které s tímto souvisí, mohou být vodítkem následující body:

- Všichni jedinci mají vývojovou potřebu pohybu.
- Jedinci s různým postižením mají přinejmenším stejné psychomotorické potřeby jako jedinci bez postižení.
- Čím závažnější postižení, tím podstatnější je trénink v psychomotorické oblasti.
- Psychomotorické schopnosti jsou ve stejné posloupnosti jako u lidí bez postižení, jen v pomalejším tempu.
- Trénink specifických funkčních psychomotorických schopností je důležitý pro jedince se zdravotním postižením, jelikož jemná a hrubá motorika je obsažena v uskutečňování mnohých dalších schopnostech napříč všemi oblastmi vývoje (Jansma, 1999).

Pro tělesný vývoj u jedinců s různým zdravotním postižením je nutno zvolit vhodné aktivity a indikovat aktivity nevhodné až nebezpečné vzhledem k jejich postižení.

### **2.3.4 Podmínky pro integrovanou tělesnou výchovu**

Bez metodické podpory a úpravy podmínek v TV je účast žáka se SVP složitá. Každý žák se SVP má určitá specifika. Integrace v TV je bez dostatečné podpory většinou pro učitele TV příliš náročná (Ješina et al., 2012). Kudláček (2008) tvrdí, že pokud se nepodaří uzpůsobit podmínky ve školní TV, mohou integraci trpět jak žáci se SVP, tak i jejich spolužáci a učitel TV.

Lienert, Sherrill a Myers (2001) uvádějí, že ve většině případů rozhodnutí o začlenění žáka se SVP není v kompetenci učitele TV. Učitelé však rozhodují o tom, v jaké míře bude tento žák v jejich hodinách zapojen do pohybových aktivit. Autoři na základě výzkumu poukazují na nedostatečnou připravenost učitelů vyřešit zdárné začlenění žáků se SVP do hodin školní TV. Tito učitelé nenašli dostatek podpory, měli příliš velké množství žáků ve třídě a nepřiměřené zázemí (tělocvična apod.). Učitelé se také obávali, že žáci bez postižení budou zesměšňovat žáky se SVP a žáci se SVP zase budou zatěžovat ostatní děti.

I další výzkumy, které se dotýkají integrované TV, poukazují na podobné problémy. Ve své studii Lieberman, Houston-Wilson a Kozub (2002) zjistili, že mezi nejčastěji vnímané bariéry patří nedostatečná odborná příprava, nedostatek pomůcek

a časová náročnost. Morley, Bailey, Tan a Cooke (2005) se také zaměřili na zjištění názorů učitelů TV týkajících se integrace. Jejich závěry poukazují na bariérovost prostředí a nedostatek podpory pro integraci. Fejgin, Talmor a Erlich (2005) zjistili u učitelů TV v Izraeli, že překážkami v integraci jsou prostorové podmínky, problémy s evaluací žáků, bezpečnost, modifikace vlastní výuky a komunikace s rodiči žáků se SVP.

Někteří autoři poukazují na bariéry při realizaci TV v České republice. Zařazují mezi ně bariéry postojové, architektonické, materiální a dále pak neexistenci konzultantů v oblasti ATV a nedostatečnou připravenost učitelů TV v oblasti pohybových aktivit osob s postižením (Ješina et al., 2012). Při integraci se žák se SVP musí přizpůsobit nejenom požadavkům vyučování, autoritě učitele, ale i skupině zdravých, lépe disponovaných vrstevníků. V této konfrontaci se dost často zdůrazňuje jeho role odlišného. Stává se to na úrovni vztahu ke skupině spolužáků, od nichž se vždycky více či méně liší. V běžné škole získává takové dítě mnohdy první větší zkušenosti s postoji široké veřejnosti k lidem se zdravotním postižením, především prostřednictvím spolužáků, jejich rodičů a učitelů (Vágnerová, 2003).

„Vůči žákovi se SVP tvoří ostatní žáci ve třídě majoritní skupinu. Z didaktického hlediska netvoří homogenní celek, i když je charakterizujeme jako intaktní. Důležité je, aby intaktní žáci byli aktivně zainteresováni na inkluzivním procesu, na partnerských a přátelských vztazích se žáky se zdravotním postižením“ (Matuška & Jablonský, 2010).

### ***Metodická podpora pro oblast integrované TV***

Metodická podpora je v případě integrace do TV v České republice nedostatečná. Je však těžké dostatečnou metodickou podporu vyrobit. Každé dítě se zdravotním postižením je individuální, každá škola má jiné podmínky a možnosti. Proto lze nastínit nějaká obecná pravidla, která lze při integraci žáků se zdravotním postižením dodržovat, a nastínit příklady již proběhlých úspěšných integrací či vytvořených IVP.

### ***Motivace a komunikace***

Nesmíme zapomenout na psychickou podporu žáka se SVP. Pokud žák nebude chtít TV navštěvovat, nebude se tam cítit dobře a nebude vědět, proč by ji měl absolvovat, budou ostatní formy podpory zbytečné. Je důležité žáka se SVP správně motivovat. Pro každé dítě však může být motivace do TV jiná: známka, pohyb, zážitky se spolužáky, zpestření všedního dne apod. Při motivaci dětí (včetně dětí se zdravotním postižením) k pohybovým aktivitám mají přirozený vliv rodiče jako autorita

a vzor, což potvrzuje řada autorů (Block, 2007; Brownson, Baker, Housemann, Brennan, & Bacak, 2001; Hellison, 1995; Humpel, Owen, & Leslie, 2002; Huston, Evenson, Bors, & Gizlice, 2003; King, Castro, Wilcox, Eycler, Sallis, & Brownson, 2000; McGhee, Groff, & Russoniello, 2005; Sigmund et al., 2008; Stahl, Rutten, Nutbeam, et al., 2001; Voss et al., 2008).

Nejdůležitější je, aby žák se SVP měl pocit, že je přínosem kolektivu, je jeho součástí a TV je pro něj důležitá v jeho dalším rozvoji. Žák se SVP by se neměl dostat do situace, kdy je ostatním spolužákům na obtíž, je poslední a ostatní si ho např. nechtějí vybrat do svého družstva. Děti jsou na tyto situace obzvláště citlivé, a pokud chceme, aby byla integrace žáka se SVP do TV úspěšná, neměli bychom tyto situace dopustit. Tomu napomůže důkladná příprava na hodiny TV a rozpoznání motivace pro TV u jednotlivých žáků (Bartoňová & Ješina 2011).

Při samotné realizaci integrace do školní TV je nutné vzít v úvahu relevantní klíčové faktory, které mají na tento proces při začleňování vliv. Jeden z nejdůležitějších faktorů, který ovlivňuje celý integrační proces, je samotný žák se SVP a především jeho přání a motivace. Dalším klíčovým faktorem je pak jeho rodina. Rodiče mají jako zákonní zástupci nezastupitelnou roli při integraci žáků se SVP ve školní TV. Jak uvádí Dostál (2011), paradoxně rodiče jsou často těmi, kteří přímo vyžadují po lékařích uvolnění svých dětí z TV.

I legislativně je účast nebo neúčast, nejenom v TV, ale v celkovém integrovaném vzdělávání, podmíněna přáním a rozhodnutím rodičů. Proto pak i rodič je tím, kdo souhlasí nebo nesouhlasí s účastí žáka v TV a může dělat kroky, které vedou k integraci žáka do TV nebo naopak k jeho uvolnění.

Rozpor se zahraničními odborníky v oblasti APA, veřejného zdraví či legislativy osob se zdravotním postižením jen potvrzuje nelogičnost uvolnění většiny žáků na základě často neodůvodněných zdravotních rizik. Bývá jednodušší vyjádřit nezpůsobilost žáka, než uvádět podmínky, za kterých je zapojení do TV možné. Osobou, která na konci procesu uvolní, či neuvolní žáka z TV, je ředitel školy. Ten musí také personálně a organizačně zajistit vzdělávání žáků se SVP. Ve školách se pak setkáváme s fenoménem „uvolnění ze školní TV“ (Bartoňová & Ješina 2011). Ze zahraničí víme, že trend uvolňování žáků se SVP z TV není tak markantní jako v České republice. Jeong (2011) potvrzuje, že většina integrovaných žáků je zařazena i do školní TV.

Pokud se rozhodneme integrovat žáka se SVP do TV, je důležitá spolupráce řady zainteresovaných osob. Matuška a Jablonský (2010) uvádějí klasický trojúhelník aktérů běžné výuky: žák – učitel – učivo.

Tento trojúhelník se v inkluzivním vzdělávání dále rozšiřuje:



- Skupina A: žák se SVP, ostatní žáci ve třídě.
- Skupina B: třídní učitel, učitel (vyučující), speciální pedagog, asistent, rodiče, ředitel školy, ostatní zaměstnanci školy, lékař, psycholog, výchovný či kariérní poradce, metodik prevence, přátelé a podporovatelé školy, politici.
- Skupina C: kurikulum žáka se SVP, kurikulum intaktních žáků ve třídě

(Matuška & Jablonský, 2010).

Kladný postoj a motivace všech, kteří se na integraci do školní TV podílejí, jsou jedněmi z nejdůležitějších podmínek pro úspěšnou integraci. Jak už bylo řečeno, klíčovou roli v tomto procesu sehrávají rodiče a pedagogové (nejvíce pak učitel TV). Pokud rodiče mají kladný vztah k pohybovým aktivitám a sportu, vědí o možnostech osob se zdravotním postižením zapojit se do sportu a TV, pak sami aktivně působí na účast svého dítěte ve školní TV. V druhém případě, pokud se s touto možností nesešli, nemají tyto zkušenosti, mohou se integrace obávat. Tato nevědomost pak může být zásadní překážkou. Z tohoto důvodu je nutná informativní strategie, která zvýší povědomí rodičů o možnostech jejich dětí. Dalším často objevujícím se problémem v integraci do TV, kdy se rodiče mohou podílet na řešení, je zakoupení sportovně kompenzačních pomůcek a nepřítomnost asistentů. V naší praxi se setkáváme s tím, že pokud v integrované TV není přítomen asistent, je integrace složitější nebo v některých případech nemožná. Proto, když rodiče chtějí, aby jejich dítě TV navštěvovalo, je možné, že si asistenta zajistí sami jen pro jednotlivé hodiny TV. V současné situaci, kdy je nedostatek proškolených asistentů, se může stát (nejenom v TV), že rodič dítěte zaujme místo asistenta. Je pak otázkou, zda je to vhodné a pro dítě dobré. Je potřeba, aby dítě mělo určitou volnost a pomalu se osamostatnilo. S ochrannými pudry rodičů toto může být problém (Bartoňová & Ješina 2011).

Uzlová (2010) tvrdí, že v roli asistentů u jiných dětí se dobře osvědčují maminky po mateřské dovolené, které mají zkušenosti s výchovou vlastních dětí. Varianta, kdy funkci asistenta pedagoga zastává rodinný příslušník (většinou maminka nebo babička) začleněného žáka, je sporná. Mnozí rodinní příslušníci tuto praxi na základě vlastních zkušeností obhajují, odborníci s tím však častěji nesouhlasí.

Další z důležitých podmínek jsou podmínky personální (učitelé, asistenti, spolužáci), materiální a prostorové.

### ***Učitel tělesné výchovy***

Nejdůležitější osobou (kromě samotného žáka) ve výchovně vzdělávacím procesu je učitel (v našem případě učitel TV). Má hlavní zodpovědnost za průběh hodiny, bezpečnost žáků a výsledky hodin. Proto, když se rozhodne pro integraci žáka se SVP do TV, největší část přípravy je na něm.

Bez kvalitní přípravy pedagogických pracovníků (dle 563/2004) a rozvoje kompetencí ve vztahu k integraci žáků se SVP je naplnění specifických potřeb v kontextu výuky TV velmi obtížné a mnohdy také nerealizovatelné (Kudláček, Ješina, Bláha, & Janečka, 2010). Vzdělávání pedagogických pracovníků v ČR, včetně učitelů TV, se v současné době váže především na zákon 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. V oblasti TV však narazíme na problémy, které vycházejí z charakteru postižení (Kudláček, 1997) a náplně hodin školní TV. Přesto se o integraci v TV dočteme v naší literatuře velmi málo. Jistou podporu pro integraci v TV můžeme nalézt v zahraničí (Kudláček et al., 2010).

Na učitelích TV je velká zodpovědnost za dítě a proto neznalost problematiky integrace dítěte se SVP může zapříčinit jejich negativní postoj. Důležité při integraci také je, zda učitel má nějaké vzdělání v oblasti APA (včetně neformálního) nebo se již s integrací dříve setkal. Při integraci žáka se SVP by mělo dojít k určitým modifikacím a upravení podmínek. Ne každý učitel TV je však přesvědčen, že je tohoto schopen.

„Největší překážky v začlenění studentů se zdravotním postižením se vztahují k pedagogické připravenosti a postojům pedagogů stejně jako vnímané a aktuální bariéry ve výuce, které mohou zahrnovat vybavení, programování a čas“ (Sherrill, 1998, p. 241). Ješina (2011a) proto v ČR navrhuje změny, které by se měly udělat ve vzdělávání budoucích učitelů nebo pedagogických pracovníků. Všichni učitelé TV a odborníci vyučující TV nejen ve speciálních školách nebo institucích by měli získat odpovídající školení. Přiměřená podpora TV pro žáky se SVP by měla také zahrnovat školení dalších pedagogických pracovníků (asistenti pedagoga) a programy s podporou vrstevníků (peer tutoring). V dalších krocích je to zaškolení pro využívání sportovně kompenzačních pomůcek, didaktických materiálů, podporu v rámci služeb komunitního centra nebo sportovního střediska pro osoby s postižením.

### ***Asistent***

Žáci se SVP dle svého stupně zdravotního postižení a dalších podmínek mají nebo nemají přiděleného asistenta. Asistent dle zřizovatele pozice může být pedagogický či osobní. Blíže k jednotlivým pozicím asistenta níže. Přítomnost asistenta

je při organizaci vyučovací TV, kde je přítomen integrovaný žák, často nezbytná. Týká se to hlavně žáků s těžším typem zdravotního postižení.

V přítomnosti asistenta má učitel možnost přenechat některé činnosti či úkoly při práci se žákem se SVP na něm. Další nespornou výhodou jeho přítomnosti je, že pokud není možná úplná integrace, může asistent s žákem provádět paralelní aktivity přímo v tělocvičně či přílehlých prostorech a v nejzazším případě separované aktivity v prostorách školy. Asistent pomáhá modifikovat aktivity, stará se o přesuny, hygienu v rámci TV u žáka se SVP apod. Je potřeba si však dát pozor, aby žák nezneužíval jeho přítomnosti a sám se učil modifikovat aktivity, spolupracovat se spolužáky a učil se odhadnout své síly. Asistent by měl být jen u těch aktivit, kde je doopravdy potřeba (Bartoňová & Ješina 2011).

Při výkonu obou forem asistence je potřeba speciální vzdělání. Osobní asistent musí v rámci MPSV absolvovat kurz nebo mít vzdělání v příslušném oboru Kurz – osobní asistent. Asistent pedagoga musí mít potřebné vzdělání nebo absolvovat kurz asistenta pedagoga.

#### *Asistent pedagoga*

Za základní pilíř integrace v České republice jsou považováni asistenti pedagoga. Ti umožňují individualizaci výuky podle potřeb a schopností žáků (Spurná, Rybová, & Kudláček, 2010).

Asistent pedagoga je podpůrná osoba při vzdělávání MŠMT. Postavení asistenta pedagoga upravuje § 16 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Jeho funkce může být zřízena ve třídách, kde se vzdělávají žáci se SVP. Hlavními činnostmi jsou pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází (vyhláška č. 73/2005 Sb.). Dle vyhlášky č. 147/2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, se hlavní činnosti asistenta pedagoga rozšiřují:

1. pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází;
2. podpora žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí;
3. pomoc žákům při výuce a při přípravě na výuku;
4. nezbytná pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou

mimo místo, kde škola v souladu se zápisem do školského rejstříku uskutečňuje vzdělávání.

Mezi hlavní činnosti asistenta pedagoga patří:

1. individuální pomoc žákům při začleňování se a přizpůsobení se okolnímu prostředí;
2. individuální pomoc žákům při zprostředkování učební látky;
3. pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti;
4. pomoc při vzájemné komunikaci pedagogů se žáky a žáků mezi sebou;
5. pomoc při spolupráci se zákonnými zástupci žáka

(Teplá & Šmejkalová, 2007).

Dle zákona č. 563/2004 Sb., (o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, § 20 – Asistent pedagoga) získává asistent pedagoga odbornou kvalifikaci následujícími způsoby:

1. vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd;
2. vyšším odborným vzděláním získaným studiem v akreditovaném vzdělávacím programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů nebo sociální pedagogiku;
3. středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů;
4. středním vzděláním s výučním listem získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělání a studiem pedagogiky;
5. základním vzděláním a absolvováním akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga uskutečňovaného zařízeními dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

Realita však může být taková, že 39,1 % asistentů (ze vzorku 46 asistentů) neprošlo žádným školením asistenta pedagoga, 34,8 ano a 26,1 prošlo školením, ne však školením týkajícím se této profese (Kala, 2012). Asistent pedagoga by měl vždy pracovat pod metodickým vedením pedagoga, třídního učitele nebo učitele odborných předmětů, který zodpovídá za průběh i výsledky vzdělávání. Podporu asistentovi pedagoga poskytují i odborní pracovníci školských poradenských zařízení.

Role asistenta je při pedagogickém procesu pro žáka se SVP zásadní. Bez jeho pomoci by žák nemusel dosáhnout takových výsledků ve výuce a účastnit se některých

aktivit. Funkce asistenta však nemůže překračovat rámec potřebné pomoci. Asistent by se měl naučit pomáhat jen tam, kde je potřeba. Často se stává, že žák si rychle zvykne na to, že je neustále někdo při něm a vyžaduje i to, co by zvládl sám. Při nástupu do školy, by měl žák pochopit, že asistent neplní funkci rodiče, ale je to někdo, kdo mu má pomoci s plněním školních úkolů. Na druhou stranu by si však měl k asistentovi vytvořit takový vztah, aby mu důvěřoval a věděl, že za ním může s každým problémem přijít.

Pedagogičtí pracovníci školy a SPC provádí metodické vedení a podporu asistenta pedagoga. Tato podpora je důležitá pro bezpečné zvládnutí jeho povinností ve vztahu k dítěti, žákovi nebo studentovi se SVP, k jeho zákonným zástupcům a k týmu spolupracovníků. Metodická podpora poskytovaná asistentům pedagoga bývá zaměřena například na:

1. organizaci vzdělávání ve škole a organizaci školního roku;
2. základní orientaci v rámcových a školních vzdělávacích programech, v obsahu vzdělávání;
3. specifika a potřeby jednotlivých žáků se SVP, individuální možnosti a schopnosti žáka, tvorbu, realizaci a hodnocení;
4. IVP, denní režim, psychohygienické zásady vyučování, vhodné formy podpory žáka, využití vhodných metodických materiálů, didaktických a kompenzačních pomůcek, speciální přístupy a metody práce, přiměřené hodnocení žáka, vhodné formy spolupráce s rodinou žáka

(Teplá & Šmejkalová, 2007).

Teplá a Šmejkalová (2007) doporučují ředitelům škol postup, který je dobré využít při zavádění funkce pedagoga. Vybíráme nejpodstatnější z nich:

1. Spolupráce se školským poradenským zařízením (PPP, SPC), získání podkladů ke zřízení funkce asistenta pedagoga. Ředitelovou povinností je prostudovat dokumentaci žáka se SVP v případné spolupráci se zákonnými zástupci.
2. Administrativní zajištění funkce asistenta pedagoga. Žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga zašle ředitel k příslušnému Krajskému úřadu nebo v případě škol zřizovaných MŠMT a škol církevních k MŠMT odboru speciálního vzdělávání.
3. Ekonomické zajištění funkce asistenta pedagoga. Finanční záležitosti projednává s obcí s rozšířenou působností, popřípadě s krajským úřadem.
4. Personální zajištění funkce asistenta pedagoga.
5. Ředitel by měl stanovit kompetence asistenta pedagoga ve vztahu k třídnímu učiteli a dalším pedagogickým pracovníkům.

6. Ředitel zajistí asistentovi pedagoga osobní dokumentaci žáka k důkladnému prostudování, možnost konzultace a metodické podpory.
7. Další vzdělávání asistenta pedagoga (pokud asistent nemá dané vzdělání).

Dle Bazalové (2006) je cílem pedagogické podpory poskytované asistentem pedagoga snaha o minimální izolaci dítěte se SVP od svých vrstevníků. V integrované TV je funkce asistenta nenahraditelná. Pokud se může asistent žákovi se SVP v TV věnovat, většinou není s integrací do TV větší problém. V tomto případě jsou pak možné všechny formy integrované TV. Asistent může působit jen jako zadavatel úkolů pro žáka se SVP, vymýšlet úkoly zcela nové nebo jen kontrolovat správné provedení.

### *Osobní asistent*

Osobní asistent je pracovník sociální péče v resortu MPSV (sociální služba). Osobní asistence je terénní služba, která je poskytována lidem se sníženou soběstačností a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby a je uzákoněná § 39 zákona číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách. Osobní asistent může ve třídě, kde je žák se SVP, působit jen se souhlasem ředitele. V současné době se tato pozice sjednává prostřednictvím úřadů práce nebo občanských sdružení. Osobní asistent není pedagogickým pracovníkem, není zaměstnancem školy, může však působit ve škole na základě možnosti dané § 8 odst. 7 vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb.

Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti:

1. pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu;
2. pomoc při osobní hygieně;
3. pomoc při zajištění stravy;
4. pomoc při zajištění chodu domácnosti;
5. výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;
6. zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
7. pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb.).

Rodiči je v oblasti vzdělávání osobní asistent využíván především k doзору a dopomoci při dopravě žáka do školy a ze školy včetně jeho převlékání, oblékání a přezouvání před zahájením a po ukončení výuky (Teplá & Šmejkalová, 2007).

### **Spolužáci**

Pokud žák se SVP navštěvuje ZŠ již od první třídy, nebývá v rámci třídy se socializací problém. Spolužáci berou většinou žáka se SVP jako součást jejich komunity a jsou zvyklí mu pomáhat při běžných činnostech. Ve vztazích mezi

spolužáky taky záleží na druhu a míře zdravotního postižení a osobnosti žáka. Pokud má žák mentální postižení, může se s přibývajícím věkem od svých spolužáků více a více odlišovat a to se může odrazit i na jejich vztazích. Pokud je žák se SVP uzavřené povahy, může být z kolektivu vyčleněn, tak jako jakýkoliv žák bez SVP, a snahy o jeho plnou integraci pak nebudou úspěšné. Důležitou součástí klimatu ve třídě je i asistent. Asistent by neměl zprostředkovávat komunikaci mezi žákem se SVP a jeho spolužáky, ale spíše ho podporovat v komunikaci a ke společným aktivitám s nimi.

V integraci do TV může nastat problém s přijetím spolužáky v případě, že integrace probíhá v pozdějším ročníku. Jestliže je žák integrován od první třídy, spolužáci jsou zvyklí na jeho přítomnost a určité modifikace pravidel her či aktivit nevnímají. V dalších ročnících jsou již však zvyklí na určitý průběh TV, mají daná pravidla a postupy. V této chvíli je často těžké plně integrovat žáka se SVP bez určitých změn a modifikací a to by mohlo zapříčinit u spolužáků negativní pohled na přítomnost žáka se SVP nebo TV znepríjemnit.

#### *Peer tutoring*

„Peer tutoring“ je v České republice poměrně mladým výrazem a používá se převážně ve školním prostředí. Volně by se tento výraz dal přeložit jako „výpomoc spolužáků“. V Českém prostředí jsme se prozatím se záměrným, fungujícím peer tutoringem nesetkali. Může to být i důsledek toho, že peer tutoring není jako takový v naší legislativně ukotvený. Legislativa ho vyloženě neumožňuje, ale ani nezakazuje. V některých předmětech se běžně využívá spolupráce spolužáků ze stejné třídy či z jiných ročníků. V TV je to zatím pouze výjimečně.

Programy peer tutoringů byly původně především preventivního charakteru, kdy vznikaly jako reakce na rostoucí problémy s drogově závislou mládeží a i v oblasti TV je tento pojem znám právě z této doby (Rybová & Ješina, 2010). Goodlad a Hirst (1989) uvádí, že první zmínky o systematickém použití peer tutoringů jsou zaznamenány v 80. letech. Dle Svensena a Hansona (1996) byla primární motivací rozšíření peer tutoringů zařadit tento systém do školství výhradně ekonomická stránka, neboť využití studentů bylo finančně méně náročné než zaměstnání dalších profesionálních učitelů.

Ve školním prostředí se u nás mluví o peer tutoringů ve spojitosti s integrací žáků se zdravotním postižením. Peer tutoring by mohl být řešením v případech, kdy v dané škole je nedostatek pedagogů či asistentů a role peer tutorů by mohla být v těchto situacích řešením. Hájková a Strnadová (2010) popisují systém peer tutoringů jako vrstevnickou podporu, která je jednou z alternativ v hodinách TV. Jedná se o spolupráci

žáků s postižením a jejich spolužáků, kteří společně vytvoří dvojice, kde jeden je v roli tutora a druhý se stává doučovaným. Žáci si mohou podávat instrukce mezi sebou a střídat se v roli tutora.

Peer tutorem může být nejen spolužák ze stejné třídy, ale i žák z jiné třídy dané školy. Svá pozitiva i negativa mají oba dva tyto přístupy. Lieberman, Houston-Wilson (2009) uvádí několik typů peer tutoringů (Tabulka 1). Jedním z nich je peer tutoring jednostranný kdy dochází k interakci u vrstevníků ve stejném věku, přičemž mohou být tito tutoři ze stejné nebo paralelní třídy. V dalším typu je tutorem starší žák či vyškolený pracovník, který zpravidla instruuje žáka se zdravotním postižením po celou dobu výuky TV.

**Tabulka 1.** Typy peer tutoringů pro žáka se SVP

<b>Typ peer tutoringů</b>	<b>Popis</b>	<b>Využití pro žáka se SVP</b>
<i>Peer tutoring vrstevníků (stejného věku)</i>	Peer tutor i žák jsou ze stejné či paralelní třídy	Žák s lehkou formou zdravotního postižení 2. stupeň ZŠ a výše
<i>Peer tutoring dvojic (stejného věku)</i>	Celá třída rozdělena na dvojice – střídání rolí peer tutor a žák	Žák s lehčí formou zdravotního postižení 2. stupeň ZŠ a výše
<i>Peer tutoring starším žákem</i>	Peer tutor je z vyššího ročníku a aktivitu realizuje v rámci svého předmětu (např. v rámci průřezových témat, výchovy k občanství, výchovy ke zdraví, TV aj.)	Žák se středně těžkou formou zdravotního postižení Všechny stupně škol
<i>Peer tutoring jednostranný (starším žákem)</i>	Peer tutor je vůdčí po celou dobu výuky	Žák s těžkou formou zdravotního postižení Všechny stupně škol
<i>Peer tutoring se střídáním rolí (starším žákem)</i>	Peer tutor a žák si střídají role – napomáhá to k lepšímu vlcitění se do potřeb druhého	Žák s lehkou až středně těžkou formou zdravotního postižení 2. stupeň ZŠ a výše

*Vysvětlivky:* Typy peer tutoringů pro žáka se SVP (Lieberman & Houston-Wilson, 2009), převedené do českých podmínek (Rybová & Ješina, 2010).

Zapojení peer tutora do TV by mělo být vždy dobrovolné. V této souvislosti je podstatná vnitřní motivace žáků, popřípadě vnější podpora ze strany pedagoga (Ješina et al., 2012). V rámci výuky je tedy zřejmé, že se žák snadněji ztotožní s jedincem, který je mu bližší z hlediska věku, role a zájmů (Bartoňová & Ješina, 2011).

Block (2007) zdůrazňuje fakt, že právě prostředí školní TV je vhodným zprostředkovatelem pro interakci žáků se SVP s ostatními vrstevníky a vzhledem k povaze předmětu lze rovněž toto vzájemné působení v co možná největší míře podporovat a systematicky řídit.



Nejen pro žáky se SVP může mít tato spolupráce se svými vrstevníky přínos. Jak uvádí Johnson a Johnson (1983), tutoři při své práci přebírají jistou odpovědnost za průběh a organizaci výuky, což může vést ke zvyšování jejich angažovanosti během výuky a zároveň dochází k upevnění jejich dosavadních znalostí či doplnění učiva. Další podstatnou výhodou je při využití peer tutoringů ve školní TV, že tato spolupráce vede ke zvyšování kooperačních dovedností, rozvoji empatie, vzájemné toleranci a akceptaci mezi žáky.

Pro zásadní úspěch procesu peer tutoringů je nezbytné vzdělání tutorů (Lieberman, Dunn, van der Mars, & McCubbin, 2000). Program vzdělávání peer tutorů by se měl odvíjet od věku tutora a žáka se SVP a jeho zdravotního postižení a typu VJ. Jeho intenzita by měla být založena na dosavadních zkušenostech tutora (Lieberman & Houston-Wilson, 2009). Je potřeba vědět, že peer tutoring a vzájemná interakce jsou dvě odlišné záležitosti. O vzájemnou interakci se jedná, pokud není realizováno formální vzdělávání peer tutorů (Klavina, 2007).

### ***Prostorové a materiální podmínky***

V řadě případů mohou integraci do TV znemožnit špatné prostorové podmínky, ať už se jedná o přístup do tělocvičny, malá tělocvična či přesun nebo přeprava do jiné budovy. Jak jsou tyto prostorové problémy překonatelné, záleží na typu žáka TP, přítomnosti asistenta, počtu žáků ve třídě nebo i možnosti rodičů. Pokud je přítomen asistent, může pomoci žákovi např. při překonání schodů nebo v případě zajištění bezpečnosti (pokud například žák používá vozík), věnovat se třeba paralelním či separovaným aktivitám při větším počtu žáků a nevhodných pohybových aktivitách. Při přesunu do vzdálenější tělocvičny od místa žákovy školy zase může např. dopomoci s přesunem rodič nebo opět asistent.

V TV se mohou využívat při integraci žáků s TP kompenzační pomůcky běžné (mechanický či elektrický vozík, berle apod.), které žák používá při běžných činnostech, anebo pomůcky sportovně-kompenzační. Mezi ty patří sportovní vozík, sportovní protézy, tříkolky, monoski apod. Opět záleží na typu žáka TP, možnostech školy (nejen finančních, ale i skladovacích, dostupnost zapůjčení atd.) nebo rodičů.

## **2.4 Stav použitých metod**

Z metod, které se zabývají monitoringem pohybových aktivit v TV z časového hlediska, je jednou z nejznámějších Academic Learning Time (ALT-PE). V souvislosti

s TV a žáky se zdravotním postižením je to metoda The Computerized Evaluation Protocol of Interactions in Physical Education (CEPI-PE).

Měření metodou Academic Learning Time (ALT-PE) se zaznamenává určitý čas, kdy jsou žáci zapojeni do pohybových aktivit, které jsou vhodné pro rozvoj jejich schopností a dovedností a vedou k většímu úspěchu a menšímu chybování. Účelem metody ALT-PE je měření časových intervalů v jednotce TV, kdy jsou žáci začleněni v pohybové aktivitě v přiměřeně úspěšné míře. Úspěch je závislý na dvou proměnných. Za prvé, žák se musí účastnit sportovní aktivity, a za druhé, tato účast musí být pohybově přiměřená (Parker, 1989). ALT-PE je metoda založena na systematickém pozorování a monitoruje množství času, kdy jsou žáci zapojeni do pohybových aktivit v TV. Mnoho výzkumů zahrnujících proces vztahu žáků k výuce v TV je zaměřeno na výsledky ALT-PE (Siedentop, Tousignant, & Parker, 1982).

The Computerized Evaluation Protocol of Interactions in Physical Education (CEPI-PE) se používá k analýze videosekvencí. Tato metoda je založena na nepřímém pozorování z videa dle naplánovaného rozvrhu s 24 proměnnými zařazenými do tří hlavních kategorií: (1) vzdělávací; (2) fyzické a (3), sociální. Cílovou skupinou protokolu jsou (1) cílový student, (2) peer tutor, (3) učitel a (4) jiný vrstevník(ci). Tato metoda byla ověřena k použití s integrovanými žáky v TV na základních školách (Klavina, 2011).

#### **2.4.1 Vývoj metody DIC-CIT**

Na přelomu tisíciletí se začala více řešit problematika začleňování žáků se SVP do běžného systému školního vzdělávání a zároveň se tím začal řešit i proces začlenění do TV. Integrovaná TV často probíhá dle možností školy, zkušenosti a zájmu pedagogů. Také proto je nutné prvotně vyřešit do jaké míry a v jakém kontextu jsou žáci se SVP v TV opravdu začleněni.

Základem metody je pozorování a škálování na principu techniky kritických případů Flanagan (1954). Instrument pod zkratkou DIC-CIT má název Didactic Inclusive Categories – Critical Incident Techniques (český ekvivalent se stejnou zkratkou DIC-CIT je Didaktické Inklusivní Kategorie – technika kritických případů) (Válková, Bartoňová, & Ahmetašević, 2012).

##### **2.4.1.1 Flaganův koncept „techniky kritických případů“ (CIT)**

Databáze knih a článků s využitím principu the Critical Incident Technique (dále CIT) zahrnuje více než 50 let výzkumné práce na vývoji a užití aplikací metody

formulované už během 2. světové války plukovníkem J. C. Flanaganem a dále pak jeho následovníky.

V roce 1947 Dr. Flanagan a několik jeho válečných kolegů na Univerzitě v Pittsburghu založilo jeden z prvních Amerických institutů pro výzkum. Tento princip CIT byl využit v několika tisících vládních, komerčních, průmyslových, zdravotnických a pedagogických výzkumech lidského chování. Databáze Bibliografie CIT prezentuje zprávy, disertační práce, články v odborných časopisech i knihách s využitím v medicíně i preventivní medicíně, ve veřejném zdraví, v oblasti ošetřovatelství a ve zdravotnickém managementu i sportovním managementu (Válková et al., 2012).

Sám Flanagan (1954) vysvětluje CIT jako soubor postupů pro sběr přímého pozorování lidského chování takovým způsobem, aby se usnadnilo řešení praktických problémů a rozvoje obecných psychologických principů. Technika popisuje jednotlivé postupy pro sběr zjištěných kritických případů a shodu s definovanými kritérii. Kritickými případy se rozumí jakákoliv pozorovatelná lidská činnost, která sama o sobě umožňuje učinit závěry a predikce o člověku, který tuto činnost provádí. Pokud má být případ kritický, musí dojít k situaci, kdy závěry a predikce jsou pozorovateli jasné a důsledky situace definitivní a nejsou a nenechávají nikoho na pochybách o svých důsledcích (Flanagan, 1954).

I dle Válkové, Bartoňové a Ahmetaševiče (2012) originalita principu CIT spočívá v hodnocení procesu.

CIT zahrnuje pět nejčastěji používaných kroků (Flanagan, 1954):

1. přesné stanovení obecného cíle aktivity;
2. vypracování plánů, postupů a jejich specifikace;
3. promyšlené shromažďování dat;
4. analýza dat;
5. interpretace.

Jak Flanagan (1954) uvádí, CIT je metoda velice flexibilní a zásady, které z ní, vycházejí, mohou mít spoustu typů aplikace. Dva základní principy CIT jsou: a) interpretace skutečností souvisejících s chováním a hodnocením stanovisek na základě obecných dojmů; b) interpretace dat by měla být omezena na chování, které dle výzkumníků by mělo přispívat k aktivitě významným způsobem. Je potřeba zdůraznit, že kritické události představují pouze „syrová“ data a ty automaticky neposkytují řešení problémů.

Formulovaný kritický případ je hrubý ukazatel, který nepřináší řešení problému. To přináší až analýza dat z následujících hledisek:

1. volba kritéria měření vzhledem k cíli;

2. kritéria preciznosti měření;
3. trénink;
4. třídění (klasifikace), výběr;
5. design činnosti, precizace;
6. organizace;
7. prostředí, vybavení, nástroje;
8. motivace;
9. poradenství, prognózování (Válková et al., 2012).

Kategoriální jednotky mohou být analyzovány jak kvantitativně, tak kvalitativně dle cíle užití CIT (Válková et al., 2012).

Výhody CIT:

1. využití v procesu v potřebných variantách lidského chování;
2. kvantitativní i kvalitativní interpretace, kritické případy nejsou zachycovány jen frekvenčně;
3. ale vzhledem k času a tudíž vzhledem k situaci, k délce trvání;
4. jednoduchá administrace a zpracování;
5. využití pro prognózu a trénink.

Nevýhody CIT:

1. pracný proces formulace kritických případů;
2. nedostatečná frekvence některých kategorií;
3. pracnost verifikace;
4. precizní výcvik pozorovatelů.

Základní princip CIT byl paralelně a nezávisle užit významnými představiteli sportovní pedagogiky už v 70. letech dvacátého století (Cheffers & ancini, 1978; Flanders, 1967; Piéron, 1978; Piéron & Cheffers, 1978). Flanders (1967) se zaměřoval na hodnocení procesu vyučování TV, kde bylo nejdůležitější chování učitele, jeho didaktické přístupy, jeho interakce se žáky a dále reakce žáků na didaktické praktiky učitele. Byl vyvinut nejdříve pozorovací systém FIAS - Flanders Interaction Analysis System, který formuloval 10 kategorií jednání učitele.

Z dalších můžeme uvést systém CAFIAS, upravený Cheffersem, který každou kategorii chování FIAS zdvojoval v chování verbálním a neverbálním a doplnil celou kategoriální škálu do celkového počtu 32 jednotek (Cheffers & Mancini, 1978). Systém CAFIAS inovoval Piéron (1978), který přidal verbální a neverbální chování vstupující do interakce mezi učitelem a žákem a ve stejnou dobu v publikaci Piérona a Chefferse

„Research in Sport Pedagogy“ (1978) se objevuje i škála hodnocení interakčního chování trenéra (CBAS – The Coaching Behavior Assessment System). Vzájemná interakce mezi pedagogem a žákem byla posuzována specifickou kategoriální škálou upravenou pro podmínky agresivního chování (Lewin, Lippit, & White, 1977).

#### **2.4.1.2 Vývoj CIT pro didaktický a sportovní kontext v ČR**

Metoda CIT byla poprvé použita v českém prostředí v hodnocení procesu sportovních her a následně v pedagogickém procesu (Dobry & Svatoň, 1977; Válková, 1974). CIT princip je v současnosti stále více používán pro kategoriální škálování pozorovaných a následně posuzovaných procesuálních jevů, a to nejčastěji v hodnocení individuálního a týmového výkonu ve sportovních hrách a v pedagogickém procesu. V českém kontextu byl nejvýznamnější výzkumný směr s tématem činnosti učitele TV, jehož základem byl opět systém formulovaných kategorií, stejně jako u principu CIT. Tento směr byl řešen skupinou akademiků z FTVS UK v Praze v 70. letech minulého století. Sehrál významnou úlohu nejen ve sportovní pedagogice, ale i ve výzkumech obecných pedagogů a pedagogických psychologů v rámci resortního výzkumu vedeného prof. Helusem. V centru pozornosti byly didaktické dovednosti, vyučovací styly, případně organizační dovednosti učitele TV ve VJ (Válková et al., 2012).

Na různých stupních škol byly formulovány principy interakčního chování mezi učitelem a žákem prostřednictvím tzv. analýzy didaktické interakce (dále ADI) (Dobry & Svatoň, 1977). ADI umožňuje na základě získaných empirických dat reprodukci didaktického procesu a tím vytváří předpoklady pro přechod od pouhého popisu jedinečných událostí ke zkoumání opakujících se tendencí didaktického procesu a k poznání jeho podstaty (Dobry, Svatoň, Šafaříková, & Marvanová, 1997).

Základem byl opět systém formulovaných kategorií, jak tomu bylo u principu CIT (Válková et al., 2012).

ADI může zaznamenávat děj ve VJ, relevantní souvislosti na časové ose a formulovat nejrůznější výzkumné úkoly, které by odpovídaly na otázku jaký je, jaký byl a jaký by měl být didaktický proces. Předností této metody je vysoká spolehlivost získaných didaktických faktů, časová neomezenost při jejich zpracování a možnost uchování pro další výzkumy (Dobry et al., 1997).

Základem ADI je 9 kategorií a 78 subkategorií, které nám přesně popisují danou situaci a tuto situaci třídí.

Tyto kategorie vymezují:

- formy chování učitele;

- formy chování žáka nebo skupiny žáků ve funkci;
- formy projevu učitele;
- postojovou aktivitu učitele a míru vyjádření věcného obsahu;
- druh činnosti, která je předmětem didaktické interakce;
- činnost žáka, skupiny a celé třídy, determinující současně vztah učitele k ostatním účastníkům didaktického procesu (Dobrá et al., 1997).

Metoda ADI může být považována za hlavní metodu analýzy pedagogického procesu. Jejím prostřednictvím se realizovaly četné výzkumy, včetně analýzy procesu vyučovacích jednotek TV na speciálních školách (Karásková, 1990). Téměř třicetiletá práce pak vyvrcholila publikací „Analýza didaktické interakce“ (Dobrá, Svatoň, Šafaříková, & Marvanová, 1997). Užití ADI je funkční dodnes (Válková et al., 2011).

Válková (1974) uvádí, že kromě hodnocení pedagogického procesu se řešila i otázka hodnocení výkonu jednotlivce v utkání sportovních her, resp. hodnocení podílu jednotlivce na společném týmovém výsledku. Statistiky však nemohly podat procesuální informace, neboť v podílu na úspěchu není podstatné kolik čeho, ale také kdy a v jaké konstelaci technické či psychické. Proto byla na základě CIT vyvinuta metoda pro hodnocení kategoriálních jednotek v procesu sportovního utkání.

Princip CIT může být užít v rozmanitých oblastech výzkumů lidského chování. Je vždy nutné, aby aplikovaný cíl, postup a formulace konkrétních kritických případů byly verifikovány (Andersson & Nilsson, 1964). Využití principů CIT, ADI i znalost hodnocení kategoriálních jednotek ve sportovním utkání byly zdroji pro verifikaci posuzovacího instrumentu DIC-CIT (didaktické inkluzivní kategorie na bázi CIT) (Válková et al., 2012).

První verze formulace didaktických kategorií, která vycházela z konceptu CIT ve sportovních hrách a z dosavadní empirie v pedagogických praxích, byla odzkoušena v magisterské diplomové práci M. Kudláčka (1997) (Válková et al., 2012).

Od závěru 90. let se pak na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci strukturovala skupina diplomantů, jejíž členové postupně řešili jednak způsoby evidence začleňování žáků se zdravotním postižením do vyučovacího procesu TV, jednak principy tvorby společných programů. Metoda dostala pevnější kontury v souladu s principy CIT, avšak dosud bez názvu a verifikace. Cílem bylo zjistit časové a procentuální proporce kritických případů (didaktických kategorií) v inkluzivní VJ (Válková et al., 2012).

Dle Doll-Teper a DePaw (1996) bylo užito tří akceptovaných krajních poloh prostředí odehrávané činnosti: INKLUZIVNÍ (I) – PARALELNÍ (P) – SEPAROVANÁ (S).

Bipolární koncept byl dodržen ve formulovaných kritických případech (didaktických kategoriích) v rámci tématu činnosti vymezením „žák se SVP v didaktické kategorii JE – NENÍ“ (prakticky – žák se SVP cvičí – necvičí, pohybuje se – nepohybuje se) a v časovém horizontu – JAK DLOUHO (Válková et al., 2012).

Formulované didaktické kategorie respektovaly tzv. „didaktický čtverec“ (Válková, 2010), tj. a) individualitu žáka se SVP v prostředí spolužáků; b) vyučovací proces – jeho cíl, úkoly a časové vymezení; c) prostorové a materiálně technické zabezpečení; d) učitele, příp. pedagogického asistenta.

Pro vymezení časového kontinua byla užitá klasická chronometráž, stanovený interval 5 sekund (obdobně jako v ADI). Tento interval je pozorovatel schopen vnímat i zaznamenat do připraveného formuláře (Válková et al., 2012).

Přestože metoda hodnocení byla do této doby dosud bez názvu a bez plné verifikace, byla použita v diplomových pracích (Čejka 2006, Konvička 1999, Kudláček 1997, Obrusníková 1998, Mačáková 2004, Marshallová 2003). Systém hodnocení byl užit v různých typech inkluzivních jednotek: první i druhý stupeň ZŠ, obsah herní, atletický i plavecký a integrování žáci s TP (Halamičková & Válková, 2003) nebo sluchovým postižením (Čejka, 2006).

Hlavními výhodami této metody jsou využití v procesu v potřebných variantách lidského chování a možnost využití jak při kvalitativním, tak kvantitativním výzkumu. Kvantitativně, např. ve zpracování frekvenčních či pořadových škál, ve výpočtu procent, mediánů, indexů, dle cíle užití CIT.

Při zaznamenávání jednotlivých situací za použití CIT se nepoužívá jen časový záznam, ale i charakteristika a popis dané situace. Mezi nevýhody patří složitější proces formulace kritických případů, malá frekvence některých kategorií a pracná verifikace (Válková et al., 2012). Princip může být užit v různých oblastech výzkumu lidského chování, ale musí být aplikovaný cíl, postup a formulace konkrétních kritických případů, aby byly verifikovány (Andersson & Nilsson, 1964). Dle Schlutera, Seatona a Chaboyera (2008) proces verifikace trvá dva až tři roky.

## **2.4.2 Pozorování**

O metodě pozorování nalezneme v literatuře spoustu poznatků, možností dělení a definic. Vybíráme ty, které se nejvíce dotýkají této práce.

Jak uvádí Chrástka (2007) pozorování je nejstarší a nejrozšířenější metodou získávání dat o pedagogické realitě. Pokud se pozorovatel při pozorování setkává s předmětem pozorování přímo, hovoří se o pozorování přímém (vlastním). O pozorování v nevlastním slova smyslu, tzv. nepřímé pozorování, se jedná tehdy, když výzkumník pracuje s různými výpověďmi o předmětu zkoumání.

Pozorování patří mezi základní empirickou metodou sběru dat a bez záměrného a důsledného sledování zkoumaných objektů a jevů nemůžeme dospět ani ke kvalitativní, ani ke kvantitativní analýze získaných dat (Fejtek, 1997). Dle Fejtky (1997) jsou druhy vědeckého pozorování rozličné, podle kritéria dělení: přímé a nepřímé (pozorovatelé osobně přítomni, naopak pozorování dokumentů), skryté a zjevné.

Při pozorování je velmi důležitá volba kritérií a záznam. Bez těchto kritérií, opěrných bodů není snadné splnit cíl a záměr pozorování.

I Hendl (1999) dělí pozorování: přímé participantní na otevřené a skryté a neparticipantní nepřímé na konverzační analýzu a analýzu dokumentů.

Širší dělení pozorování můžeme nalézt u Komeščíka (2006):

1. Prosté (nahodilé, zběžné, krátkodobé, bez kontroly) a vědecké (záměrné, objektivní, soustavné, kontrolované, evidované) pozorování.
2. Zjevné (hospitační – „návštěva“, participant – účastník) a skryté („zaslepené“, pokus v nevědomosti) pozorování.
3. Přímé (sledován vlastní jev) a nepřímé (dodatečné, z druhé ruky, dokumenty, záznamy) pozorování.

Dle Hammersleyho a Atkinsona (2007) rozlišujeme role pozorovatele:

1. kompletní participant;
2. participant jako pozorovatel;
3. pozorovatel jako participant;
4. kompletní pozorovatel.

McCall a Simmons (1969) popisují různé metody, které můžeme zahrnout při pozorování participanta. Pozorování účastníka není jen samostatná metoda, ale charakterizuje styl výzkumu, který může použít množství metod a technik jako např. pozorování, interview, analýza dokumentů.

Další autoři i v souvislosti s pozorováním v TV mluví o systematickém pozorování.

Pro posouzení pohybových aktivit je k dispozici řada metod, ale systematické pozorování vyniká svou schopností poskytovat kontextuálně bohaté údaje v prostředí, ve kterém se aktivity konají. Výhodou systematického pozorování jsou flexibilita,



vysoká vnitřní validita a nízká zátěž na participanta. Nevýhodou je nezbytný pečlivý trénink pozorovatele, nepřístupnost do určitých prostředí a potenciální účastníková neaktivita. Pohybové aktivity mohou být pozorovány přímo a při správném výcviku mohou pozorovatelé zaznamenat přesné údaje, které jsou spolehlivé a platné (McKenzie & Mars, 2015).

Systematické pozorování, které zahrnuje pozorování a záznam pozorovatelných událostí s použitím standardních postupů, obvykle používá jeden nebo více ze čtyř základních taktik pozorování:

1. Záznam události.
2. Záznam doby trvání.
3. Interval záznamu – umožňuje pozorovateli měřit výskyt určitých pohybových aktivit během stanovených časových intervalů. Interval (délka), typicky od 3 s do 10 s, závisí na pozorovacím systému. Data z intervalového pozorování jsou obvykle převedena na procenta intervalů. Na rozdíl od záznamu události a doby trvání mohou být tato data použita pro odhad frekvence a trvání. Při použití intervalového záznamu si pozorovatelé mohou vybrat mezi „celým intervalem“ a „částečným intervalem“ nahrávání.
4. Momentální časový záznam – od 1 min. do 60 min., kdy čekáme na konec intervalu a zaznamenáme, co se stalo (McKenzie & Mars, 2015).

Kvantitativní formou neparticipantního pozorování na základě strukturovaného a systematického pozorování je interakční analýza VJ dle Flanderse (Flanders, 1970). Problematikou pozorování je zajistit nezávislé, objektivní pozorování a zároveň nenarušit běžný stav zkoumaných objektů. Zkoumané objekty pozorujeme v jejich „běžném stavu“. Neovlivňujeme normální běžný stav, průběh a činnost zkoumaných objektů v jejich přirozených podmínkách (Fejtek, 1997).

Záznam událostí a záznam doby trvání jsou preferované metody, protože pomocí nich se mohou získat nejpřesnější znázornění pohybových aktivit a chování vzhledem k jeho frekvenci, trvání a intenzitě (McKenzie & Mars, 2015).

Další metodou sběru dat, související s pozorováním, je posuzování a porozumění.

Porozumění, jak uvádí Hendl (1999), je rekonstrukce toho, jak někdo propojuje skutečnosti za pomoci jím uznávaných zákonitostí, aby vyřešil svůj problém. Posuzováním zpřesňujeme záznam zkoumaného jevu u výzkumných objektů a hledáme přesnější „míru“, kterou lze daný jev lépe vyjádřit než prostým pozorováním (Fejtek, 1997).

### 2.4.3 Follow up studie

Definici, která by charakterizovala follow up studii, jsme ve stávající české literatuře pod tímto názvem nenašli. V zahraniční literatuře se pro takovýto typ výzkumu používá buď název *follow up studies* či alternativní termíny, např. dle Punche (2008) se může jednat o *postupný a rozvíjející výzkum*. Jednotlivé informace pocházejí z knih, článků a studií, které samy follow up přístup použily.

Mutch, Johnson a Morley (1989) zmiňují ve své publikaci, že follow up studie, které jsou založené na pacientech z nemocnic, jsou většinou deskriptivní a observační. Popisná follow up studie může poskytnout důležité informace o přirozeném průběhu a prognózu stavu a může identifikovat přítomnost nebo nepřítomnost asociací mezi perinatálními událostmi a jejich výsledky (Mutch et al., 1989). V této studii se mění a přidávají různé charakteristiky.

*Postupný a rozvíjející výzkum* se liší od výzkumu s pevnou strukturou v rozsahu struktury a specifikací. Tento výzkum není pevně strukturovaný, nemá specifické výzkumné otázky a spíše popisuje obecný přístup než úzce zaměřené schéma výzkumu. Data nejsou předem strukturovaná a výsledná struktura se navrhuje a určuje až v průběhu studie (Punch, 2008).

Follow up studie se objevují i ve stejně zaměřených výzkumech.

Obrusníková, Válková a Block (2003) ve své studii „Dopady inkluze na studenty bez postižení v běžné TV“ uvádí v doporučeních, že další studie by měly být dlouhodobé formou follow up studie, kde bude možné posoudit, zda se vyskytnou stejné efekty v různých aktivitách založených na kurikulu.

Na tento postup lze narazit i v disertační práci Malůše (2014), který se zabýval terapií tmou a využil k tomu právě strukturu výzkumu už výše zmiňovanou follow up studies. Ve výzkumu postupuje po jednotlivých krocích (fázích), kde každý krok má svoji strukturu (cíl, závěr, diskuze...) a odkryté poznatky může využít v dalších fázích.

### 2.4.4 Případové studie

Při použití případové studie se nejedná přímo o metodu, ale spíše o zpracování dat jednotlivými metodami a technikami. Někteří autoři se přiklánějí k názoru, např. jako Denzin a Lincoln (1998), že případová studie není samostatnou metodou, ale spíše kombinací různých metod.

Jednotliví odborníci mají na případové studie různé pohledy.

Případové studie popisují problémové situace, které vznikají v každodenní praxi (Nová, 2014). Dyer a Wilkins (1991) vidí jejich přednosti v zachycení komplexnosti společenských jevů, namísto jejich redukce zdůrazňováním měřitelných proměnných a sledováním omezené sady parametrů. Dle Eisenhardta (1989) je případová studie výzkumnou strategií, která je prezentována na jednom souboru a zaměřuje se na pochopení dynamiky v rámci jediného prostředí. Na druhou stranu uvádí Yin (2003), že i v případě, kdy se může použít pouze dvoupřípadová studie, je šance, že bude tato studie kvalitnější, než když použijeme pouze jeden případ. Pokud se pak budou shodovat závěry z více prozkoumaných studií, zvyšuje to validitu a tím i možnosti zobecnění.

Jensen a Rodgers (2001) dělí případové studie na několik typů:

*„Snapshot“ momentková případová studie:*

- Podrobná, objektivní studie jednoho výzkumníka na jednom místě v určitém čase.

*Dlouhodobá případová studie:*

- Kvantitativní a/nebo kvalitativní studie jedné výzkumné instituce v různých časových intervalech.

*Pre-post případová studie:*

- Studium jednoho výzkumníka ve dvou časech, které jsou odděleny kritickou událostí.

*„Patchwork“ mozaikové studie:*

- Soubor několika případových studií stejného výzkumníka, pomocí „snapshot“ snímku, časosběrným a/nebo s pre-post návrhem.

*Srovnávací případové studie:*

- Soubor několika případových studií různých výzkumníků pro účely srovnání (Jensen & Rodgers, 2001).

Na rozdíl od náhodných výběrových šetření, případové studie nejsou reprezentativní pro celou populaci. Výzkumník by měl dbát na nezobecnování případů podobných těm, které studoval (Garson, 2001). Podle Thomase a Nelsona (1996) je primární účel hodnocení případových studií použít údajů k vyhodnocení zásluhy nějaké praxe, programu, pohybu, nebo události s pravomocí výzkumného pracovníka využít dostupné informace, aby mohly být posouzeny.

### 3 Výzkumný problém

Problematika zabývající se integrací žáků s TP do TV je široká a z pohledu metodologického těžko uchopitelná. Výzkumy týkající se žáků se zdravotním postižením a jejich přítomnosti v TV jsou běžným jevem v zahraničí, ale v ČR jsou zatím jen ojedinělé. Tato disertační práce je orientována na bližší objasnění a přiblížení jednotlivých podmínek tohoto procesu. Výzkumné šetření v tomto směru není jednoduché vzhledem k obtížnějšímu získávání dat a postupnému pronikání do této problematiky. V souvislosti s velkým množstvím typů TP jsou i podmínky u žáků s TP velice individuální a různorodé. Ve studii jsme proto použili přístup follow up studie, kdy výzkum probíhal v několika postupných fázích. Každá fáze má strukturu samostatného výzkumu a ty na sebe navazují.

#### 3.1 Cíle a úkoly výzkumu

Cílem práce je zjistit a formulovat podmínky, které se podílejí na procesu integrace žáků s TP do TV na běžných základních školách.

Dílčí cíle se postupně vyvíjely podle toho, jak se dospělo k určitému závěru:

1. Zjistit podmínky podílející se na procesu začlenění žáků s tělesným postižením do běžných vyučovacích jednotek tělesné výchovy vztahující se k typu tělesného postižení.
2. Zjistit podmínky podílející se na procesu začlenění žáků s tělesným postižením do běžné vyučovací jednotky školní tělesné výchovy na prvním (1. – 5. ročník) a druhém stupni (6. – 9. ročník) základní školy.
3. Zjistit podmínky podílející se na procesu začlenění žáků s tělesným postižením do běžné tělesné výchovy vztahující se k obsahu tělesné výchovy.
4. Zjistit podmínky funkční integrace v realitě škol a formulovat je pro užití v praxi.

Z takto definovaných cílů vplynuly následující úkoly:

1. Prostudování a zpracování literatury.
2. Verifikace metody DIC-CIT v integrovaných jednotkách tělesné výchovy.
3. Vytvoření manuálu pro hodnocení inkluzivních vyučovacích jednotek tělesné výchovy.

4. Organizačně zajistit a domluvit šetření ve školách, kde jsou integrováni žáci s tělesným postižením.
5. Porovnat integrované jednotky u žáků s tělesným postižením. Nejčastěji formy dětské mozkové obrny.
6. Porovnat výsledky integrovaných jednotek tělesné výchovy v kontextu jejich obsahu.
7. Provést výzkum za různých podmínek (v reálném prostředí, prostřednictvím natočených videí).
8. Komparovat jednotlivé vyučovací jednotky u žáka s tělesným postižením a kazuistiky vybraných žáků.
9. Zpracovat závěrečné zprávy a dokumentace.
10. Vybudovat základy pro navazující výzkumy v této oblasti.

### 3.2 Fáze výzkumu

Výzkum jsme rozdělili do několika výzkumných fází. Výzkumné fáze na sebe navazují a jsou popsány v jednotlivých kapitolách. Každá má svou strukturu samostatného výzkumu.

1. Fáze 1: Statistická verifikace DIC-CIT a tvorba manuálu.
2. Fáze 2: Komparace výsledků DIC-CIT při přímém a nepřímém pozorování.
3. Fáze 3: Za pomocí metody DIC-CIT komparace jednotlivých hodin tělesné výchovy.
4. V rozšiřující kapitole 3. 2. 4 *Studie vybraných případů* se zabýváme třemi případy žáků s tělesným postižením a komplexnějším popisem těchto případů, aby bylo možno lépe pochopit problematiku a podmínky úspěšné integrace.

### **3.2.1 Fáze 1**

Při řešení problematiky integrace žáků se ZP se vyskytly otázky do jaké míry a v jakém kontextu jsou žáci s TP opravdu začleněni, spolupracují spolu, jak je využit pedagogický čas v hodinách TV a jaká je charakteristika těchto integrovaných hodin.

#### **3.2.1.1 Cíl fáze 1**

Cílem fáze 1 je verifikovat metodu DIC-CIT.

#### **3.2.1.2 Výzkumné úkoly fáze 1**

1. Zjistit podmínky pro shodu nezávislých pozorovatelů.
2. Srovnat dosažené výsledky hodnotitelů s povolenou diferencí 10 %.
3. Zjistit podmínky výcviku pozorovatelů pro dosažení shody a chápání obsahu dané didaktické kategorie s následnou precizací.
4. Ucelení jednotlivých kategorií a sjednocení záznamových zkratk (jak v českém jazyce, tak v anglickém jazyce).

#### **3.2.1.3 Výzkumné metody a techniky pro fázi 1**

Pro hodnocení míry zapojení žáka s TP do TV byl zvolen princip CIT. Základem metody DIC-CIT je princip techniky kritických případů John C. Flanagan (1954). Hlavní výhodou této metody je využití v procesu v potřebných variantách lidského chování a možnost využít ji jak při kvalitativním, tak kvantitativním výzkumu. Při sběru dat byly použity instrumenty DIC-CIT. Tento instrument je dostupný v Manuálu pro hodnocení inkluzivních vyučovacích jednotek tělesné výchovy DIC-CIT pro ATV (Válková et al., 2012).

### **Formulace didaktických inkluzivních kategorií (DIC-CIT)**

Metoda DIC-CIT by měla být základní metodou pro hodnocení činnosti žáků v inkluzivní VJ školní TV. Tento výzkum navazuje na výzkum, jehož výsledkem byla konečná formulace jednotlivých didaktických kategorií. Pro statistickou verifikaci byly odpozorovány v praxi VJ na jednotlivých stupních škol s diferencovanou diagnózou začleněného žáka s TP. Metoda DIC-CIT byla ověřena v ČR i v Bosně. Výsledky pomocí metody DIC-CIT by měly odhalit časové charakteristiky skutečného začlenění žáků do hodiny, do činností paralelních a funkci asistentů pedagoga. Oba řešitelé

spolupracovali na verifikaci posuzování (jako pozorovatelé i zpracovatelé). Vyhodnocení shod a rozdílů mezi pozorovateli bylo provedeno pomocí Kendalového koeficientu konkordance (vyhodnocení reliability). Proces verifikace je opublikován v manuálu (Manuál pro hodnocení inkluzivních vyučovacích jednotek tělesné výchovy DIC-CIT pro ATV, Válková et al., 2012) a je první popisnou verzí instrumentu pro hodnocení vyučovacího procesu v inkluzivních jednotkách TV.

Pro metodu hodnotící míru začlenění žáka do vyučovacího procesu v inkluzivních hodinách TV byla přijata zkratka DIC-CIT. Flanaganův termín „kritický případ“ v tomto kontextu nahrazujeme termínem „didaktická inkluzivní kategorie“ (DIC). Zkratky pro zápis posuzovatele vycházejí z angličtiny (resp. z latinského základu) a jsou shodné i pro užití v češtině.

### **DIC: jejich kódy a výklad**

#### *I – Inkluzivní (integrativní, společná):*

Všichni žáci, včetně SEP, jsou fyzicky, topicky i organizačně i obsahem činnosti společně, dohromady.

#### *ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti)*

1. Celá třída necvičí, ale účastní se pokynů, hodnocení, výkladu, společně fandí apod., a to i v situaci, kdy dle úkolu (např. v soutěži) cvičí jen jeden žák.
2. DIC odpovídá pedagogicky využitelnému času (Academic Learning Time).
3. V průpravné části je to výklad, vysvětlení pedagoga před každým cvikem, krátký výklad např. při štafetových hrách.
4. Typicky: nástup třídy, výklad cílů, hodnocení, vysvětlování daného cviku, organizace, ale i příprava pomůcek.

#### *I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací*

1. Žáci cvičí společně. Mají stejný cíl i úkol, pomůcky, intenzitu, tempo.
2. Integrovaný žák si případné tempo volí sám bez pokynu či upozornění pedagoga, sám provádí pohyb z vlastního rozhodnutí dle daných limitů.
3. Individuální provedení, na něž je zvyklý, ne však jiné cvičení, není považováno za modifikaci.

4. Typicky: průpravná část/rozcvičení, cvičení v „drobných hrách“, cvičení proudem, dribluje funkční rukou/nohou, i když ostatní žáci končetiny střídají.

#### *I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací*

1. Žáci cvičí společně.
2. Stejný cíl, modifikace: úkolu, tempa, náčiní, organizace.
3. Modifikace pro žáka nebo modifikace pro třídu – zaznamenává se v pravém širším sloupci záznamového archu.
4. Typicky: jiný míč/náčiní, zkrácení dráhy, modifikace obsahu činnosti, modifikace pohybového vzorce apod.

#### *I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací*

1. Žáci cvičí společně. Mají stejný cíl i úkol, pomůcky, intenzitu, tempo.
2. Asistent pomáhá integrovanému žákovi např. doplňující informací, přípravou pomůcky, je vodičem pro shodnou činnost se třídou, dává individuální dopomoc, bezpečnost.
3. Typicky: všichni žáci dohromady mají rozcvičku. Integrovaný žák dělá stejný cvik, jen k němu potřebuje dopomoc asistenta.

#### *I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací*

1. Modifikace s asistentem, ale i s asistencí spolužáka.
2. Integrovaný žák je ve společném kontextu třídy, má stejný cíl i úkol, asistent musí modifikovat pohybový akt (i ve formě pasivního pohybu) nebo volí alternativní pomůcku.
3. Typicky: všichni žáci mají dohromady rozcvičku. Integrovaný žák nezvládá nějaký cvik. Za pomoci asistenta zvolí cvik jiný.

#### *ISU Inkluzivní podpůrná (supportivní)*

1. Třída cvičí, žák má úkol koordinátora, „fandy“, rozhodčího, podporuje: je „meta“, podává míče, zapisuje, „hlídá něco“, dává dopomoc, hodnotí, má specifickou funkci v modelové hře, asistuje u změn náčiní.
2. Není rozhodující, zda se pro tu činnost rozhodl a přihlásil sám, nebo zda mu byla určena.
3. Typicky: u některých soutěživých a sportovních her, v gymnastickém obsahu.



### P – Paralelní:

Žáci jsou fyzicky i topicky společně, cvičení pro žáka se SVP má jiný cíl a jiný úkol i obsah.

#### *PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci)*

1. Doplnková cvičení jsou určena pro všechny jako součást cíle dané části hodiny a organizace ve třídě.
2. Žák nemá zvlášť vymezenou modifikaci.
3. Typicky: v gymnastických hodinách, při řešení nové látky, při velkém počtu žáků ve třídě, při nácviku některých dovedností.

#### *Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná)*

1. Doplnková cvičení byla zvolena specificky pro integrovaného žáka, neboť cíl, obsah, úkol celé třídy naplnit nelze.
2. Zařazení právě s ohledem na možnosti a limity integrovaného žáka.
3. Typicky: při kontraindikacích, hodiny SG, ale i náročnějších dovednostech (hry, atletika).

### S – Separované:

Žák se SVP společně se třídou necvičí, není aktivní, ale fyzicky je přítomen.

#### *SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO)*

1. Integrovaný žák není začleněn z důvodů kontraindikace, limitů, ale i špatné organizace, nevhodnosti prostoru, prostředí, ale také z důvodu, že na něj třeba zapomněli a nedali mu paralelní úkol.

#### *STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO)*

1. Time-out (žák potřebuje oddech), žák si oddech či „nezačlenění“ volí sám: kontraindikace, odpočinek, „netroufá si“.

#### *Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn)*

1. Žák má preventivně určenou jinou činnost (sedí na lavičce – vozíku), příp. žák ve třídě není, je preventivně začleněn jinam (jiná výuka, rehabilitace).

DIC se vztahuje jen na žáky účastnící se TV a nikoliv trvale osvobozené z TV. Pro vymezení časového kontinua byla užitá klasická chronometráž, stanovený interval 5 sekund (obdobně jako v ADI). Tento interval je pozorovatel schopen vnímat i zaznamenat do připraveného formuláře. Pokyny pedagoga a změny v kategorii činnosti také nebývají kratší než 5 sekund.

Během verifikace pomáhaly průběžné výsledky a postřehy z reálných pozorování přímo v hodinách integrované TV k úpravám metody, která byla takto postupně upravována ke konečné verzi. Byla např. doplněna kategorie Inkluzivní o Inkluzivní s modifikací za pomoci asistenta nebo o kategorii Separované o Time-out, kdy žák s TP si sám řekne o odpočinek (Válková et al., 2012).

#### **3.2.1.4 Charakteristika výzkumného souboru fáze 1**

Informace o integrovaných žácích v ZŠ nejsou volně přístupné. Lze je získat prostřednictvím speciálně pedagogických center, přes organizace sdružující např. rodiče dětí s TP nebo přes doporučení od osob pohybujících se v této problematice. Dalším důležitým krokem je navázání kontaktu s rodiči či pedagogy, zjištění, zda dítě navštěvuje TV, a pokud ano, získání jejich souhlasu se sběrem dat. Speciálně pedagogická centra většinou mají přehled, který z žáků s TP navštěvuje TV, a mohou tak doporučit, kde je možnost se ohledně možného získání dat kontaktovat.

V první fázi výzkumu jsme spolupracovali se Speciálně pedagogickým centrem v Brně, kde jsme zjistili, že zhruba stovka dětí s TP je v Jihomoravském kraji integrována do ZŠ, ale ne všichni navštěvují hodiny TV. Po konzultaci se speciálně pedagogickým centrem jsme zjistili, kde je vhodné výzkum provést. Následovalo kontaktování jednotlivých škol a domluva na spolupráci. Na první schůzce byla škola seznámena s průběhem šetření v TV a za jakým účelem je výzkum prováděn. S rodiči byl podepsán souhlas o spolupráci. Při další návštěvě proběhlo samostatné šetření. Shoda mezi posuzovateli byla provedena na deseti školách z tohoto vzorku. Popis vzorku výzkumného souboru v Tabulce 2.

**Tabulka 2.** Vzorek výzkumu ve fázi 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	7	CH	Hemiparéza	12/1	M	Sportovní a míčové hry	T	N
B	8	CH	Autismus	11/1	M	Nácvik házené a fotbalu	H	A
C	1	D	DMO - diparéza, spastická forma	24/2	Ž	Sportovní a míčové hry	T	A
D	1	D	DMO - diparéza, spastická forma	25/2	Ž	Sportovní a míčové hry	T	A
E	2	D	DMO - kvadruparet., spast. f.	10/2	Ž	Soutěže ve družstvech	T	A
F	3	D	DMO - diparéza, lehké mentál. p.	12/1	Ž	Gymnastika, míčové hry	T	A
G	3	D	DMO - monoparéza	20/1	Ž	Opičí dráha, gymnastika	T	N
H	2	CH	Neuropatie	16/1	Ž	Cvičení s míčem	T	N
CH	3	D	Hemiparéza	11/1	Ž	Pohyb. a psychomot. hry	T	N
I	6	D	Neuropatie	11/1	M	Soutěže ve družstvech	T	N

*Vysvětlivky:*

Sloupec č. 1: jednotlivé VJ; Sloupec č. 2: Třída°; Sloupec č. 3: Pohlaví integrované ho žáka: Chlapec (CH)/Děvče (D); Sloupec č. 4: Diagnostika zdravotního postižení; Sloupec č. 5: Počet žáků ve třídě/ z toho integrovaných; Sloupec č. 6: Pohlaví pedagoga: Muž (M)/Žena (Ž); Sloupec č. 7: Obsah TV; Sloupec č. 8: Prostředí – tělocvična (T), venkovní hřiště (H), plavecký bazén (B) (*v našem vzorku nenastalo, může nastat jindy*); Sloupec č. 9: Přítomnost asistenta: Ano (A), Ne (N).

### 3.2.1.5 Průběh výzkumu fáze 1

V této první fázi bylo nejdůležitější, aby vznikla metoda, která bude verifikovaná, a budeme ji moci využít v dalších fázích výzkumu.

Mezi prvními kroky byla potřebná shoda mezi 3 nezávislými pozorovateli. Při porovnání prvotních sledování se objevily markantní rozdíly v zaznamenávání didaktických kategorií „Inklusivní s modifikací a bez modifikace“, kdy pozorovatelé se v těchto kategoriích lišili o více než 10 %. Analýza ukázala dva ovlivňující faktory: rozdíl ve výcviku a praxi, rozdíl v chápání „pohybová aktivita s modifikací a bez modifikace“, v průpravné části VJ. Po úpravě formulace došlo k významnější shodě. Při dalším pozorování se objevil jiný element, který ovlivňuje míru a druh začlenění žáka s TP do TV a měl být tak do pozorování zařazen. Po této zkušenosti jsme nově formulovali a doplnili kategorie DIC o „Inklusivní s modifikací a bez modifikace prostřednictvím asistenta“.

V dalších krocích došlo ke sjednocení záznamových zkratk, které jsou shodné pro zápis v anglickém i českém jazyce. Zkušenosti z pozorování byly využity ke konkrétnímu popisu zácviku a jednotné administraci (pozorování, užití formulářů a výpočtu sumářů). Byly upraveny a připraveny záznamové archy a potřebné formuláře. Záznam musí obsahovat nejen popisná data, ale i další doplňující informace, jako je např. prostředí, typ a míra TP, typ VJ, počet žáků apod. Z těchto dalších informací pak můžeme usuzovat proč je frekventovanější či delší určitá kategorie DIC nebo proč některé nejsou zaznamenány vůbec (Válková et al., 2012).

Dle Válkové et al. (2012) proces verifikace metody DIC-CIT probíhal v několika postupných krocích:

1. *Proběhl výběr posuzovatelů na základě několika kritérií:*

- Posuzovatelé byli osobně zainteresováni do procesu verifikace metody a tím byla zajištěna snaha o objektivní hodnocení.
- Posuzovatelé měli znalosti ohledně problematiky integrované TV (samostatné vedení jednotek TV s integrovaným žákem, školení pedagogů v dané problematice, asistence u žáka s TP atd.) a dovednosti potřebné pro užívání chronometráže.

2. *Posuzovatelé byli seznámeni s metodou DIC-CIT:*

- V rámci přípravy se posuzovatelé naučili nazpaměť jednotlivé kategorie současně se záznamovými kódy a principy, jak teoreticky posuzovat danou situaci odehrávající se ve VJ.
- Absolvovali základní výcvik na dokumentačních videozáznamech inkusivních jednotek, vždy se zpětnou vazbou školitele a v první posuzované hodině pracovali společně se školitelem a měli možnost jednotlivé situace konzultovat.
- Proběhlo zaškolení do techniky zpracování dat do jednotných tabulek (převod z desetinné soustavy do soustavy minut a sekund, výpočet procent shody).
- Celkově zvládli formální administraci DIC-CIT.

3. *Verifikaci shody prováděli proškolení posuzovatelé samostatně:*

- Bylo potřeba nalézt, kontaktovat jednotlivé školy a zorganizovat a naplánovat návštěvu (zhruba 1 rok).
- Školy, kde mělo posuzování probíhat, byly vybrány ve spolupráci se Speciálně poradenským centrem pro žáky s TP nebo Centrem podpory integrace v Jihomoravském kraji (všech deset škol, bylo vybráno z Jihomoravského kraje).
- Podmínkou výběru školy či třídy byla skutečnost, že v dané instituci se uskutečňují inkuzivní VJ v TV.
- Školy byly předem kontaktovány s dotazem, zda je možné posouzení u nich provést a informovány, jak bude posouzení probíhat (rodiče podepsali souhlas o spolupráci a použití výsledků výzkumu).

#### 4. *Posouzení 10 jednotek integrované TP:*

- Oba dva posuzovatelé byli přítomni v každé hodině TV.
- Posuzovány byly různé typy VJ, aby shoda mezi posuzovateli nebyla orientována jen na některý typ obsahu nebo charakteristiky třídy a začleněného žáka.
- Každý z posuzovatelů byl na jiné straně tělocvičny.
- Posuzovatelé měli k dispozici digitální stopky (v některých školách byly velké nástěnné digitální hodiny) a záznamový arch. Bezprostředně po ukončení VJ záznam zpracovali samostatně a nezávisle na sobě do příslušné tabulky.
- Problém doplnění kategorie DIC (neshoda při zařazení modifikace činnosti s asistentem pedagoga) se vyskytl ve druhé posuzované jednotce. Byl konzultován, vyřešen (tato jednotka byla z procesu vyřazena, původně hodnoceno 11 VJ).
- Výpočet procent v jednotce TV vždy probíhal z reálného času, ve kterém jednotka probíhala (reálný čas kdy TV probíhala, byl např. 35 min. 100 % je tudíž 35 min.).
- Shoda mezi posuzovateli byla jak v jednotlivých kategoriích (DIC), tak v celkové komparaci, větší než 90 %, (tedy diference nebyla větší než 10 %) (Válková et al., 2012, p. 20–21).

#### **3.2.1.6 Výsledky fáze 1**

V Excelu jsme časově porovnávali různé typy zdravotního postižení podle kategorií CIT. Za účelem verifikace metody byl proveden sumář shody mezi posuzovateli. Shoda mezi posuzovateli byla v některých kategoriích menší. Všeobecně to bylo u kategorií, které se vyskytují v hodinách TV nejvíce. Jsou to kategorie ICE, I-M a I+M. Ve výsledném součtu se však shoda mezi posuzovateli pohybovala mezi 99 až 100 procenty. Tudíž lze metodu doporučit pro praxi. Celkové výsledky shody mezi posuzovateli v Tabulce 3.

**Tabulka 3.** Shoda mezi posuzovateli ve fázi 1

DIC	Hodina	A	B	C	D	E	F	G	H	CH	I	Sum.
ICE	1. posuz. (sec.)	845	755	805	530	1080	1150	1125	895	995	1040	9220
	2. posuz. (sec.)	985	755	805	530	1140	1290	1165	940	970	1030	9610
	<b>Shoda (%)</b>	<b>85,7</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>94,7</b>	<b>89,1</b>	<b>96,5</b>	<b>95,2</b>	<b>97,4</b>	<b>99</b>	<b>95,9</b>
I-M	1. posuz. (sec.)	1730	705	1605	1690		1205	1225	995	1220	1000	11375
	2. posuz. (sec.)	1505	270	1400	1700		1045	1175	975	1240	1010	10320
	<b>Shoda (%)</b>	<b>87</b>	<b>38,3</b>	<b>87,2</b>	<b>99,4</b>		<b>86,7</b>	<b>95,9</b>	<b>97,9</b>	<b>98,4</b>	<b>99</b>	<b>90,7</b>
I+M	1. posuz. (sec.)	30	250	115	80	255			190		560	1480
	2. posuz. (sec.)	70	250		70	325	50	50	165		555	1535
	<b>Shoda (%)</b>	<b>42,9</b>	<b>100</b>		<b>87,5</b>	<b>78,5</b>			<b>86,8</b>		<b>99,1</b>	<b>96,4</b>
I-MA	1. posuz. (sec.)		435	115				45				595
	2. posuz. (sec.)			315				50				365
	<b>Shoda (%)</b>			<b>36,5</b>				<b>90</b>				<b>61,3</b>
I+MA	1. posuz. (sec.)				10	890	120		60			1080
	2. posuz. (sec.)					780	100		50			930
	<b>Shoda (%)</b>					<b>87,6</b>	<b>83,3</b>		<b>83,3</b>			<b>86,1</b>
ISU	1. posuz. (sec.)											
	2. posuz. (sec.)											
	<b>Shoda (%)</b>											
PCO	1. posuz. (sec.)					55						55
	2. posuz. (sec.)					35						35
	<b>Shoda (%)</b>					<b>63,6</b>						<b>63,6</b>
Pex	1. posuz. (sec.)		1005									1005
	2. posuz. (sec.)	20	1005									1025
	<b>Shoda (%)</b>		<b>100</b>									<b>98</b>
STO	1. posuz. (sec.)	40					25					65
	2. posuz. (sec.)	40					25					65
	<b>Shoda (%)</b>	<b>100</b>					<b>100</b>					<b>100</b>
Sep	1. posuz. (sec.)											
	2. posuz. (sec.)											
	<b>Shoda (%)</b>											
Sum.	1. posuz. (sec.)	2645	2715	2525	2310	2280	2495	2395	2140	2215	2600	24320
	2. posuz. (sec.)	2620	2715	2520	2300	2280	2510	2390	2130	2210	2595	24270
	<b>Shoda (%)</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	<b>99,8</b>	<b>99,6</b>	<b>100</b>	<b>99,4</b>	<b>99,8</b>	<b>99,5</b>	<b>99,8</b>	<b>99,8</b>	<b>99,8</b>

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**A – I:** Jednotlivé VJ; **Sum.:** součet (v sekundách), shoda obou posuzovatelů v procentech.

### 3.2.1.7 Diskuze k fázi 1

V této fázi bylo největším úkolem verifikovat metodu DIC-CIT za dodržení veškerých podmínek správného posuzování VJ s integrovaným žákem TP.

McKenzie a Mars (2015) tvrdí, že důvěryhodnost dat může být zajištěna pouze tehdy, pokud posuzovatelé dokončí řádný výcvik a jsou kontrolováni prostřednictvím

pravidelných kontrol spolehlivosti při sběru dat. Před tréninkem by měli posuzovatelé obdržet pozorovací protokol, který obsahuje všechny definice kategorií (s několika příklady pro každou), kódování znaků, kódování konvencí, vzory kódování listů, kroky pro sestavení základních dat a výpočet pozorovateli reliability dat a odpovědi na často kladené otázky.

Limitem mohou být nesrovnalosti mezi hodnotiteli nejenom v nejasnosti záznamu, ale i v jeho rychlosti. Mezi dalšími limity mohou být neschopnost udržet pozornost po celou dobu, zaujatost či preference některé kategorie a tím nesoulad mezi hodnotiteli.

Hodnotitelova zaujatost bývá typicky neúmyslná a může být odhalena prostřednictvím kontrol spolehlivosti. Posuzovatelovo podvádění (tzv. falšování údajů) je vzácné a může být minimalizováno:

1. předáním údajů ihned po dokončení zápisu;
2. někdo jiný než pozorovatel vypočítá procenta spolehlivosti;
3. provedení neohlášené náhodné kontroly spolehlivosti (McKenzie & Mars, 2015).

Aby byla dle Hartmana (1977) zajištěna reliabilita, musí výzkumník použít více hodnotitelů. Spolehlivost se zvyšuje díky zaškolení hodnotitelů, kteří konzultují kódování. Zdvojené kódování se také používá ke sledování spolehlivosti a povoluje 10 % a musí být prováděno raději dvěma hodnotiteli než jedním. Průměr 80 % nebo vyšší byl stanoven za přijatelný.

Spolehlivost se týká schopnosti konzistence hodnotitelů a odráží se v úrovni porovnání zaznamenaných údajů (obvykle vyjádřena v procentech) dvěma vyškolenými, nezávislými pozorovateli při kódování události ve stejnou dobu. To se označuje jako „interobservační“ spolehlivost (IOA) (McKenzie & Mars, 2015).

### **3.2.1.8 Závěr k fázi 1**

Prvotním úkolem výzkumu bylo verifikovat posuzovací škálu DIC-CIT. Po této prvotní fázi bylo možné se posunout dále ve výzkumu a získat další relevantní data. Cílem 1. fáze byla verifikace metody DIC-CIT. Shoda ve výsledném součtu se pohybovala mezi 99 až 100 procenty. Dle jednotlivých autorů, které jsme uvedli výše, je tato shoda dostatečná.

Metodu DIC-CIT lze považovat za ověřenou pro hodnocení míry (procent času) začlenění žáka se zdravotním postižením do VJ TV, a to za podmínek proškolení

posuzovatelů a dodržení obsahu DIC-CIT dle manuálu Válková, Bartoňová, Ahmetašević (2012).

Kvůli jednoduššímu zpracování dat a pedagogům, kteří by mohli mít výsledek rovnou v ruce, vyplývá z fáze vytvořit do budoucna počítačový software, kde ve výsledku by bylo vše přehledně zpracováno a následně i vypočteno. Pro širší možnost využití se v další fázi zabýváme možností nepřímého pozorování VJ a využití videozáznamu. Pokud je videozáznam správně pořízen, nabídne to možnost analýzy metodou DIC-CIT, aniž by byl posuzovatel přímo přítomen v hodnocené VJ, a může pak zpracovat záznam v klidnější atmosféře a bez rušivých vlivů.



### **3.2.2 Fáze 2**

Druhá fáze výzkumu navazuje na první fázi, kde došlo k verifikaci metody DIC-CIT při přímém pozorování v integrovaných jednotkách TV. Potřeba této druhé fáze vznikla v průběhu první fáze výzkumu, kdy jsme narazili na obtížnost získávání dat. Z tohoto důvodu bylo nadále nutné ve spolupráci s postdoktorandským výzkumem na katedře APA rozšířit sběr dat. V tomto výzkumu probíhal sběr dat v integrovaných hodinách u žáků s TP pomocí záznamu na videokameru. V rámci spolupráce byly tyto záznamy učiněny tak, že umožňovaly provést vyhodnocení těchto hodin i metodou DIC-CIT.

#### **3.2.2.1 Cíle fáze 2**

Cílem fáze 2 je komparovat výsledky přímého a nepřímého pozorování za použití metody DIC-CIT.

#### **3.2.2.2 Výzkumné otázky fáze 2**

1. Jaké jsou hlavní diference mezi výsledky ve frekvenci a čase jednotlivých posuzovaných kategorií z přímého a nepřímého pozorování vyjádřené v procentech?
2. Jaká je shoda mezi výsledky z přímého a nepřímého pozorování v procentuálním vyjádření jednotlivých posuzovaných kategorií?

#### **3.2.2.3 Výzkumné metody a techniky pro fázi 2**

V této fázi výzkumu dochází ke komparaci přímého a nepřímého pozorování za použití hodnocení dat metodou DIC-CIT. Tuto metodu DIC-CIT (zápis tužka-papír) jsme použili u přímého pozorování a stejnou metodou jsme hodnotili videozáznamy. Hodnocení přímého i nepřímého pozorování bylo provedeno na stejných VJ. Problematika přímého a nepřímého pozorování je popsána v teoretické části. V tomto výzkumu se jedná o pozorování vědecké, zjevné a v této fázi výzkumu komparaci pozorování přímého a nepřímého. Získaná data byla zpracována matematickými metodami použitými pro výpočet procentuálních hodnot.

Při použití videa může být skóre jednoho hodnotitele ze dvou samostatných kódování porovnáno intraobservační spolehlivostí. Nástroje systematického pozorování s menším počtem kategorií chování by měly usilovat o intraobservační spolehlivost s minimálním počtem 90 % (Cooper, Heron, & Heward, 1987; Van der Mars, 1989).

### 3.2.2.4 Charakteristika výzkumného souboru fáze 2

Pro účel této fáze výzkumu byla použita data participantů, u kterých bylo umožněno pozorování přímé a nepřímé ve stejných VJ. Jednalo se o dvě dívky ve věku 11 a 14 let (podrobnější charakteristika těchto dívek v rozšiřující kapitole 3.3. Vybrané studie jednotlivých žáků). U jedné dívky proběhlo měření v sedmi VJ a u druhé bylo umožněno ve dvou VJ. Charakteristika a popis jednotlivých VJ v Tabulce 4.

**Tabulka 4.** Charakteristika a popis jednotlivých VJ ve fázi 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
F2	8	D	DMO - kvadruparetická f.	7/1	Ž	Pohybové aktivity s volejbalovým míčem	T	A
F3	8	D	DMO - kvadruparetická f.	8/1	Ž	Odbití volejbalového míče, přehazovaná	T	A
F4	8	D	DMO - kvadruparetická f.	8/1	Ž	Gymnastika – hrazda, pohybové aktivity s míčem	T	A
F5	8	D	DMO - kvadruparetická f.	8/1	Ž	Hry s míčem, nácvik startů, badminton	T	A
F6	8	D	DMO - kvadruparetická f.	9/1	Ž	Atletická abc, běh na 60m	H	A
F7	8	D	DMO - kvadruparetická f.	7/1	Ž	Silový test, nácvik herních dovedností volejbalu	T	A
F8	8	D	DMO - kvadruparetická f.	6/1	Ž	Cvičení s klouzavými podložkami, nácvik florbalu	T	A
E2	5	D	DMO - diparetická f.	22/ 1	Ž	Cvičení s tyčemi, u žebřin	T	A
E3	5	D	DMO - diparetická f.	23/ 1	Ž	Hra s frisbee (na zemi)	T	A

*Vysvětlivky:*

Sloupec č. 1: jednotlivé VJ; Sloupec č. 2: Třída°; Sloupec č. 3: Pohlaví integrované ho žáka: Chlapec (CH)/Děvče (D); Sloupec č. 4: Diagnostika zdravotního postižení; Sloupec č. 5: Počet žáků ve třídě/ z toho integrovaných; Sloupec č. 6: Pohlaví pedagoga: Muž (M)/Žena (Ž); Sloupec č. 7: Obsah TV; Sloupec č. 8: Prostředí – tělocvična (T), venkovní hřiště (H), plavecký bazén (B) (v našem vzorku nenastalo, může nastat jindy); Sloupec č. 9: Přítomnost asistenta: Ano (A), Ne (N).

### 3.2.2.5 Průběh výzkumu fáze 2

V části postdoktorandského výzkumu jsem pomáhala při pořizování videozáznamů, kde bylo možné zároveň provést přímé pozorování VJ metodou DIC-CIT. Z hodin, kde jsem nebyla přítomna, jsme však mohli použít tento videozáznam. Následovala proto fáze, kdy jsme potřebovali ověřit tuto metodu i pro nepřímé pozorování a mohli získat větší množství dat a výsledků. Pro tuto fázi jsme získávali data jak za pomoci video záznamu a jeho následné analýzy, tak i přímým pozorováním a záznamem pomocí metody DIC-CIT.

Záznam přímého a nepřímého pozorování byl pořízen ve stejných VJ TV s integrovaným žákem. Posuzovatel byl přítomen ve VJ, prováděl záznam pomocí metody DIC-CIT a zároveň byl pořizován záznam pomocí dvou kamer Sony DCR-SR75 a Sony DCR-SR77 nebo jen jedné kamery SONY DCR-SR77. VJ byla zaznamenána od první do poslední minuty a kamera snímala integrovaného žáka v rámci celé třídy. Pokud byl posuzovatel sám, byla kamera umístěna na stativu v místě (roh tělocvičny či ochoz nad hledištěm) tak, aby zabírala celou tělocvičnu. V tomto místě nerušila žáky. Pokud byli posuzovatelé přítomni dva, jedna kamera byla umístěna na stativu na místě jako v případě jedné kamery a s druhou pracoval přímo druhý posuzovatel, kdy seděl buď v hledišti, nebo přímo na lavičce na kraji tělocvičny. Kamery byly umístěny tak, aby nepřekážely, nerušily žáky, ale zároveň na ně bylo vše zaznamenáno. Do této části výzkumu, kdy probíhalo jak přímé, tak nepřímé pozorování, bylo zařazeno 9 VJ z nichž 4 VJ byly natáčeny na dvě kamery.

Při přímém pozorování jsem jednotlivé kódy zaznamenávala dle manuálu DIC-CIT a v ten samý den jsem výsledky zpracovala. Záznamy z videokamer metodou DIC-CIT byly zpracovány s odstupem až tří měsíců. Při nepřímém pozorování opět proběhl zápis papír-tužka dle manuálu DIC-CIT a ten jsem ihned zpracovala do ucelených výsledků. Hodnocení jedné VJ trvalo zhruba kolem 45 min. Průměrná doba záznamů je 40 min., ale při nepřímém hodnocení docházelo ke stopování záznamů a popřípadě vrácení záznamu zpět, např. pokud byla přerušena pozornost. Výsledky jsou uváděny v procentech, které jsme pak srovnali v celkovém součtu.

### **3.2.2.6 Výsledky fáze 2**

Komparace v této fázi byla učiněna mezi 9 VJ v TV, kde se nám podařilo přímé i nepřímé pozorování současně. Odstup mezi zpracováním dat přímého a nepřímého pozorování byl více jak tři měsíce. Při komparaci přímého a nepřímého pozorování při stejných VJ došlo ke shodě v celkovém součtu jednotlivých kategorií ve více jak 90 procentech (Tabulka 5) a ve výsledném součtu se pohybovala mezi 96 až 100 %.

Shoda mezi výsledky přímého a nepřímého pozorování byla v některých kategoriích menší. Jednalo se o kategorie s modifikací (I+M) a s modifikací s asistentem (I+MA). Vysvětlením může být to, že při videu máme více prostoru pro posouzení dané situace. Důležité také bylo, že se nevyskytovaly jiné kategorie v obou pozorováních. K tomuto došlo pouze v jednom případě. Kategorie SNO, kdy byl žák separovaný (neaktivní), byla naměřena při přímém pozorování 25s a při nepřímém pozorování vůbec zaznamenána nebyla.

**Tabulka 5.** Shoda v celkovém součtu jednotlivých kategorií při přímém a nepřímém pozorování ve fázi 2

DIC	Přímé/video	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	E2	E3	Sum.
ICE	Přímé(sec.)	760	410	330	510	435	990	745	590	420	5190
	Video (sec.)	820	325	325	500	395	995	725	500	420	5005
	<b>Shoda (%)</b>	<b>92,7</b>	<b>79,3</b>	<b>98,5</b>	<b>98</b>	<b>90,8</b>	<b>99,5</b>	<b>97,3</b>	<b>84,7</b>	<b>100</b>	<b>96,4</b>
I-M	Přímé (sec.)	590	880	215	720	720	300	915	200	1285	5825
	Video (sec.)	550	880	240	770	665	340	920	180	1285	5830
	<b>Shoda (%)</b>	<b>93,2</b>	<b>100</b>	<b>89,6</b>	<b>93,5</b>	<b>92,4</b>	<b>88,2</b>	<b>99,5</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>99,9</b>
I+M	Přímé (sec.)		210		75	435	30	295	105	70	1220
	Video (sec.)		200		50	455	20	280	110	80	1195
	<b>Shoda (%)</b>		<b>95,2</b>		<b>66,7</b>	<b>95,6</b>	<b>66,7</b>	<b>94,9</b>	<b>95,5</b>	<b>87,5</b>	<b>98</b>
I-MA	Přímé (sec.)	605	685	1375	870	65	150	120	240	35	4145
	Video (sec.)	630	675	1360	855	60	170	135	240	30	4155
	<b>Shoda (%)</b>	<b>96</b>	<b>98,5</b>	<b>98,9</b>	<b>98,3</b>	<b>92,3</b>	<b>88,2</b>	<b>88,9</b>	<b>100</b>	<b>85,7</b>	<b>99,8</b>
I+MA	Přímé (sec.)	415	210	290			810	240	400	35	2400
	Video (sec.)	415	250	285			735	250	500	15	2450
	<b>Shoda (%)</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>98,3</b>			<b>90,7</b>	<b>96</b>	<b>80</b>	<b>42,9</b>	<b>98</b>
ISU	Přímé (sec.)				175						175
	Video (sec.)				180						180
	<b>Shoda (%)</b>				<b>97,2</b>						<b>97,2</b>
PCO	Přímé (sec.)										
	Video (sec.)										
	<b>Shoda (%)</b>										
Pex	Přímé (sec.)								425		425
	Video (sec.)								415		415
	<b>Shoda (%)</b>								<b>97,6</b>		<b>97,6</b>
SNO	Přímé (sec.)					885		60	100	25	1070
	Video (sec.)					920		60	100		1080
	<b>Shoda (%)</b>					<b>96,2</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>99,1</b>
STO	Přímé (sec.)			140					330	275	745
	Video (sec.)			145					325	270	740
	<b>Shoda (%)</b>			<b>96,6</b>					<b>98,5</b>	<b>98,2</b>	<b>99,3</b>
Sep	Přímé (sec.)									435	435
	Video (sec.)									435	435
	<b>Shoda (%)</b>									<b>100</b>	<b>100</b>
Sum.	Přímé (sec.)	2370	2395	2350	2350	2540	2280	2375	2390	2580	<b>21 630</b>
	Video (sec.)	2415	2330	2355	2355	2495	2260	2370	2370	2535	<b>21 485</b>
	<b>Shoda (%)</b>	<b>98,1</b>	<b>97,3</b>	<b>99,8</b>	<b>99,8</b>	<b>98,2</b>	<b>99,1</b>	<b>99,8</b>	<b>99,2</b>	<b>98,3</b>	<b>99,3</b>

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplňková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplňková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**F2 – E3:** Jednotlivé VJ; **Sum.:** součet (v sekundách), shoda přímého a nepřímého pozorování v procentech.

Při pozorování z videa se objevilo několik nesporných výhod, ale i potřeba dodržování určitých pravidel, aby byl záznam pořízen tak, že bude pro tuto metodu využitelný. Jednou z největších výhod při nepřímém pozorování z videa je možnost stopnutí nebo opakování sekvence či celého záznamu a tím zhodnocení dané situace v klidu. Pokud pořizujeme záznam (nepřímé pozorování), je důležité dodržovat několik zásad, aby pak mohlo proběhnout správné hodnocení pomocí metody DIC-CIT.

### **3.2.2.7 Diskuze k fázi 2**

Každá z metod má svá pozitiva i negativa. Při nepřímém pozorování se můžeme vyvarovat více chyb a na posuzovatele nejsou kladeny takové nároky na pozornost, jako při přímém pozorování. Jak už bylo řečeno, nepřímé pozorování nám dává možnost získání více dat, kterými můžeme pomoci DIC-CIT integrované VJ hodnotit. I v jiných výzkumech přistoupili jejich autoři od původně přímého pozorování k nepřímému.

#### ***Důležité zásady při pořizování záznamu:***

1. Kvalitní pořizovací technika záznamu (kamera), dostatek paměti a nabitá baterie. Při statickém pořizování záznamu či dvou kamerách je vhodný stativ.
2. Pořízení záznamu od začátku hodiny do konce (od nástupu, prvního pokynu pedagoga, po její ukončení). Při separované části VJ od první pohybové aktivity či pokynu asistenta či jiného pedagogického pracovníka.
3. Nepřerušování záznamu. Záznam by měl být v celku pro jistotu, že je natočena VJ celá. Při nepřerušení také můžeme používat časový údaj běžící v přehrávači záznamu (záznam musí být přesně pořízen od začátku VJ).
4. Integrované dítě musí být neustále v záběru a současně by měl být na záznamu vidět zbytek třídy (pokud je možnost umístit dvě kamery – jedna snímá integrovaného žáka a druhá celou třídu).
5. Všichni účastníci musí být seznámeni s tím, že je pořizován záznam a za jakým účelem (ne kvůli jim samotným, ale kvůli integrovanému žákovi).

Při posouzení, zda je hodnocení pomocí DIC-CIT lepší při přímém či nepřímém pozorování, musíme posoudit negativa i pozitiva obou metod.

### ***Pozitiva přímého pozorování:***

1. Posouzení situace přímo v reálném prostředí.
2. Jistota, že je VJ hodnocena celá.
3. Sledování celé skupiny žáků.
4. Možnost konzultace obsahu VJ předem s pedagogem či asistentem.
5. Možnost vybrání si místa, odkud budeme VJ sledovat, a změna tohoto místa pro lepší záznam.
6. Při přesunu žáka (paralelní, separovaná kategorie) možnost ho jednodušeji následovat.

### ***Pozitiva nepřímého pozorování:***

1. Možnost hodnotit záznam z videa kdykoliv a kdekoliv.
2. Záznam lze opakovat, stopnout, vrátit pro posouzení dané situace.
3. Při přehrávání v přehrávači běží zároveň čas, a pokud je VJ pořízena přesně od začátku VJ, je možné čas z tohoto přehrávače použít místo stopky. Pak pokud budeme záznam vracet, máme neustále přesný časový údaj.
4. Pozorovatel nemusí být přítomen při pořizování záznamu. Záznam může být pořízen např. pedagogem, který umístí kameru na stativ atd.
5. Možnost se k záznamu vracet.
6. Při pořizování záznamu nemusí být přítomna cizí osoba a tím nemůže ovlivnit chování participantů.

### ***Negativa přímého pozorování:***

1. Ovlivnění chování participantů či pedagoga svou přítomností.
2. Vyrušování okolními vlivy.
3. „Zamyšlení se“ či „zapomnění se“ a tím nezaznamenání situace.
4. Při rychlé změně situace nemůže pozorovatel čas stopnout a rozmyslet se.
5. Pozorovatel musí být přítomen na místě (vzdálenost, časové podmínky...).

6. Nezbytná plná koncentrace po celou VJ.

***Negativa nepřímého pozorování:***

1. Strach rodičů či pedagogických pracovníků ze zneužití získaných elektronických materiálů.
2. Selhání techniky.
3. Natočení jen integrovaného žáka bez zbytku třídy a tím nemožnost zhodnotit danou situaci.
4. Pokud je záznam pořizován ze stativu, může se centrum dění přesunout pryč ze záběru (např. separovaná či paralelní kategorie).

I v jiných výzkumech posuzovatelé přistoupili od přímého pozorování k nepřímému.

Při zkoumání interakce mezi pedagogem a žáky pomocí Flandersovy interakční analýzy kódovala studie průběh dění ve VJ přímo, živě a potom se nasbíraná data analyzovala (Flanders, 1970). Modifikace této analýzy pak stavěla na zprostředkovaném pozorování, na nahrávce, zvukovém či audiovizuálním záznamu dění v hodině. Záznam se přepsal do protokolu a teprve písemný protokol se detailně analyzoval. K nejznámějším systémům tohoto typu patří Bellackova analýza (Bellack, Kliebard, Hyman, & Smith, 1966). Tato analýza má význam nejen proto, že ukazuje jeden z možných přístupů k minimalizaci chyb pedagogického pozorování (Chráska, 2007).

Tomu, abychom mohli omezit co nejvíce chybování, může právě nepřímé pozorování dopomoci. I dle Fejtka (1997), který jmenuje Picardova sofismata (omyly náhodných faktů, kdy unáhleně a předčasně z prvních výsledků považujeme výzkumný cíl, hypotézy, úkoly za splněné) jako jeden ze stěžejních problémů metody pozorování, musí být počet pozorování velký, chyby lidského poznání musí být odstraněny kontrolní technikou (video, audiozáznam apod.) a větším počtem „nezávislých“ pozorovatelů.

Pokud potřebujeme získat data a nemůžeme se sami VJ účastnit, je nepřímé pozorování jednou z možností, jak je nashromáždit.

Jak uvádí McKenzie a Mars (2015), systematické pozorování není bez limitů. Posuzovatelé nemusí mít vždy přístup ke všem místům, kde lze výzkum provést. Může zde být potenciální zkreslení pro pozorovatele (i když neúmyslně) a pro účastníky, kteří se mohou chovat odlišně v přítomnosti pozorovatele. Dalším limitem může být čas, který je nezbytný na cestu tam a zpět a pro shromažďování dat v cílovém prostředí.

Studie na porovnání přímého a nepřímého pozorování stejnou technikou a stejných dat jsme v literatuře nenalezli. V literatuře pouze nalezneme přímé a nepřímé měření stejného jevu, ale za použití jiných metod.

### **3.2.2.8 Závěr k fázi 2**

Integrovanou TV lze zaznamenat pomocí videokamery a záznam pak analyzovat metodou DIC-CIT. V této fázi se porovnali získané výsledky metodou DIC-CIT z přímého a nepřímého pozorování. Data jak pro přímé, tak nepřímé pozorování byla vždy pořízena ve stejné VJ a tyto VJ pak byly procentuálně porovnány.

*Jaké jsou hlavní difference mezi výsledky ve frekvenci a čase jednotlivých posuzovaných kategorií z přímého a nepřímého pozorování vyjádřené v procentech?*

Shoda méně než v 90 procentech se objevila ve 14 položkách z 51 položek, pokud nepočítáme celkové součty, ale pouze jednotlivé kategorie v samotných VJ. Celkově nejmenší shoda byla v kategorii SNO 0 % (kategorie nezačleněn, nejde to), která byla u jednoho žáka pomocí přímého pozorování zaznamenána ve 25 s a při přímém pozorování nebyla zaznamenána vůbec. Těchto 25 s mohlo být milně vyloženo, např. se mohlo jednat o kategorii I+MA, kdy se žák mohl přesouvat v rámci aktivity, zatímco ostatní spolužáci se věnovali něčemu jinému.

*Jaká je shoda mezi výsledky z přímého a nepřímého pozorování v procentuálním vyjádření jednotlivých posuzovaných kategorií?*

Shoda ve všech kategoriích v celkovém součtu byla větší jak 90 procent a v závěrečném součtu byla shoda 99,3 procent. Nejvyšší shoda byla ve 100 % v sedmi položkách. Při získávání dat jak přímou, tak nepřímou metodou pozorování musíme dodržovat určité zásady, aby bylo možné tato data dál použít. Jedna z nejdůležitějších podmínek je znalost metody DIC-CIT, zaškolení a ztotožnění se v práci s metodou DIC-CIT. Dále je nezbytné pro obě metody sledovat danou VJ hned od první minuty po závěr hodiny. Při přímém pozorování je klíčové, aby byla udržena pozorovatelova pozornost po celou VJ, a při nepřímém správně natočen záznam VJ.

Tyto výsledky z druhé fáze umožňují v další fázi výzkumu využít získaná data jak z přímého tak nepřímého pozorování a tím zvýšit možnosti analýz VJ dle aktuálních podmínek a dle jejich účelu.



### **3.2.3 Fáze 3**

Po předchozích částech výzkumu, kdy došlo k statistické verifikaci metody DIC-CIT a její verifikaci pro nepřímé pozorování, přistupujeme k vlastnímu použití této metody pro komparaci VJ integrovaných TV. Komparace probíhá za účelem zjištění, zda podmínky ovlivňující integraci žáků s TP jsou rozdílné u žáků s různým typem TP, ve VJ s rozdílným obsahem a v další části výzkumu jsme přistoupili ke komparaci VJ , které byly naměřeny buď přímo či nepřímo.

#### **3.2.3.1 Cíle fáze 3**

Cílem fáze 3 je zjistit reálné začlenění žáků s tělesným postižením do běžné tělesné výchovy na základní škole.

#### **3.2.3.2 Výzkumné otázky fáze 3**

1. Jsou rozdíly mezi integrovanou vyučovací jednotkou tělesné výchovy se začleněným žákem s tělesným postižením ve vztahu k jejich typu postižení?
2. Jsou rozdíly mezi integrovanou vyučovací jednotkou tělesné výchovy se začleněným žákem s tělesným postižením ve vztahu k prvnímu a druhému stupni základní školy?
3. Jsou rozdíly mezi integrovanou vyučovací jednotkou tělesné výchovy se začleněným žákem s tělesným postižením ve vztahu k obsahu vyučovací jednotky?
4. Jsou rozdíly mezi vyučovací jednotkou se začleněným žákem s různými typy tělesného postižení ve vztahu k pedagogickému času vyučovací jednotky?
5. Jsou rozdíly mezi integrovanou vyučovací jednotkou tělesné výchovy se začleněným žákem s tělesným postižením ve vztahu, zda je či není přítomen asistent ve vyučovací jednotce?

### **3.2.3.3 Výzkumné metody a techniky pro fázi 3**

Pro hodnocení VJ byla použita již zmíněná metoda DIC-CIT. Výsledky této metody jsou uvedeny v procentech vždy pro každou VJ. Tato procenta jsou spočítána klasickými matematickými výpočty a pak komparována mezi sebou. Získané výsledky jsou prezentovány deskriptivní statistikou. Byly použity jak výsledky z přímého pozorování, tak nepřímého.

### **3.2.3.4 Charakteristika výzkumného souboru fáze 3**

V této fázi výzkumu bylo hodnoceno 27 VJ od 8 různých žáků s TP. Přehled žáků a charakteristiky jednotlivých VJ v Tabulce 6. Největší počet žáků měl dětskou mozkovou obrnu. Čtyři žáci různý rozsah diparetické formy DMO a další dva kvadraparetické formy DMO. V dalších případech se pak jedná o rozštěp páteře a svalovou dystrofii. U žáků s diparetickou formou byl významný rozdíl v jejich mobilitě. Dívka E musí k chůzi využívat berle, chlapec C mechanický vozík a další dva zvládají i pomalejší běh bez opory. Žáci s kvadraparetickou formou DMO, rozštěpem páteře a svalovou dystrofií se pohybují pomocí mechanického vozíku. Žák se svalovou dystrofií je schopen chůze na kratší vzdálenosti. Čtyři žáci byli na prvním a čtyři na druhém stupni. Jelikož výzkum neprobíhal v jednom roce, stalo se, že žáci, jejichž VJ byly pozorovány vícekrát, postoupili do vyššího ročníku. Přítomnost asistenta je úměrná vzhledem k formě postižení. Asistent byl přítomen pro pomoc v TV u šesti žáků z našeho vzorku. Ne vždy se však v TV zapojil.

**Tabulka 6.** Přehled žáků a charakteristika jednotlivých VJ ve fázi 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	7	CH	Rozštěp páteře	14/1	M	Sportovní a míčové hry	T	N	P
B	2	CH	Sv. dystrofie	15/1	Ž	Překážková dráha	T	A	P
C	6	CH	DMO - diparet. f.	11/1	M	Nácvik florbalu, střelba, hra	T	A	P
D	7	D	DMO - kvadруп. f.	16/1	Ž	Gymnastika, posilování	T	A	P
E1	2	D	DMO - diparetická f.	18/1	Ž	Pohybové aktivity s míčem	T	A	P
E2	5	D	DMO - diparetická f.	22/1	Ž	Cvičení s tyčemi, u žebřin	T	A	P/V
E3	5	D	DMO - diparetická f.	23/1	Ž	Hra s frisbee (na zemi)	T	A	P/V
E4	4	D	DMO - diparetická f.	22/1	Ž	Kruhový provoz	T	A	V
E5	4	D	DMO - diparetická f.	20/1	Ž	Štafety, cvičení s obručemi	T	A	V
E6	4	D	DMO - diparetická f.	21/1	Ž	Cvičení u žebřin, štafety	T	A	V
E7	4	D	DMO - diparetická f.	22/1	Ž	Míčové hry, hra s obručemi	T	A	V
E8	4	D	DMO - diparetická f.	20/1	Ž	Cvičení na žebřinách, pohybové hry	T	A	V
F1	5	D	DMO - kvadрупar. f.	18/1	Ž	Pohybové aktivity s míčem	T	A	P
F2	8	D	DMO - kvadрупar. f.	7/1	Ž	Pohybové aktivity s volejbalovým míčem	T	A	P/V
F3	8	D	DMO - kvadрупar. f.	8/1	Ž	Odbití volejbalového míče, přehazovaná	T	A	P/V
F4	8	D	DMO - kvadрупar. f.	8/1	Ž	Gymnastika- hrazda, pohybové aktivity s míčem	T	A	P/V
F5	8	D	DMO - kvadрупar. f.	8/1	Ž	Hry s míčem, nácvik startů, badminton	T	A	P/V
F6	8	D	DMO - kvadрупar. f.	9/1	Ž	Atletická abc, běh na 60m	H	A	P/V
F7	8	D	DMO - kvadрупar. f.	7/1	Ž	Silový test, nácvik herních dovedností volejbalu	T	A	P/V
F8	8	D	DMO - kvadрупar. f.	6/1	Ž	Cvičení s klouzavými podložkami, nácvik florbalu	T	A	P/V
F9	8	D	DMO - kvadрупar. f.	10/1	Ž	Štafety, ringo	T	A	V
G1	4	CH	DMO - diparetická f.	14/1	M	Míčové hry	T	N	V
G2	4	CH	DMO - diparetická f.	15/1	M	Gymnastika, florbal	T	N	V
G3	4	CH	DMO - diparetická f.	16/1	M	Cvičení se švihadlem, překážková dráha	T	N	V
G4	5	CH	DMO - diparetická f.	15/1	M	Štafety, nácvik běhu	H	N	V
H1	1	D	DMO - diparetická f.	15/1	Ž	Štafety, cvičení s lavičkami	T	A	V
H2	2	D	DMO - diparetická f.	17/1	Ž	Nácvik odhodu kriketovým míčkem, přehazovaná	H	A	V

**Vysvětlivky:**

Sloupec č. 1: jednotlivé VJ; Sloupec č. 2: Třída°; Sloupec č. 3: Pohlaví integrované ho žáka: Chlapec (CH)/Děvče (D); Sloupec č. 4: Diagnostika zdravotního postižení; Sloupec č. 5: Počet žáků ve třídě/ z toho integrovaných; Sloupec č. 6: Pohlaví pedagoga: Muž (M)/Žena (Ž); Sloupec č. 7: Obsah TV; Sloupec č. 8: Prostředí – tělocvična (T), venkovní hřiště (H), plavecký bazén (B) (v našem vzorku nenastalo, může nastat jindy); Sloupec č. 9: Přítomnost asistenta: Ano (A), Ne (N); Sloupec č. 10: Přímé pozorování (P), záznam nepřímého pozorování pomocí videokamery (V).

### 3.2.3.5 Průběh výzkumu fáze 3

Pro tuto část výzkumu bylo potřebné získat co nejvíce dat. Problematika související se získáváním dat zapříčinila delší dobu jejich sběru trvající přibližně 4 roky. Při zjišťování možností sběru dat se ukázalo, že žáků s TP integrovaných do TV není mnoho a informace o nich jsou těžko dostupné. Dalším problémem bylo navázání

kontaktní a získání povolení sběru dat od rodičů a pedagogů. Ne ve všech školách, kde byli žáci integrováni do TV, byli ochotni nám sběr dat povolit. Proto byla nezbytná dlouhodobější komunikace, popřípadě bližší seznámení a vysvětlení rodičům i pedagogům k čemu výzkum bude sloužit. V rámci projektů z Centra podpory integrace a Speciálně poradenského centra aplikovaných pohybových aktivit (ESF, řešitel FTK, Univerzita palackého v Olomouci) u části žáků probíhalo kontaktování již od první třídy a pomoc při samotné integraci do TV. U těchto žáků mohl proběhnout sběr dat až v době, kdy jsme tam jako pomoc či asistence nepůsobili, a integrace probíhala samostatně. Po domluvě s pedagogy a písemným souhlasem rodičů byl proveden sběr dat na jednotlivých školách u žáků s TP. Sběr dat probíhal přímým pozorováním metodou DIC-CIT (15 VJ) a záznamem do záznamových archů. Poté bezprostředně proběhl matematický přepočítání a přepsání výsledků do elektronické podoby. Při nepřímém pozorování proběhlo hodnocení metodou DIC-CIT pomocí elektronického záznamu (12 VJ). Sběr dat probíhal ve spolupráci s postdoktorandským projektem na katedře APA. Ten byl pořízen buď jednou či dvěma videokamerami (Sony DCR-SR75 a Sony DCR-SR77). Záznam byl přehráván a zároveň probíhalo zaznamenávání do záznamového archu metodou DIC-CIT. Následoval stejný postup zpracování výsledků jako po přímém pozorování do záznamových archů. Výsledky byly zpracovány pomocí metody DIC-CIT deskriptivní statistikou.

### **3.2.3.6 Výsledky fáze 3**

Při celkovém hodnocení výsledků musíme brát v potaz, že u čtyř žáků byly VJ zaznamenány pouze jednou. U zbytku žáků proběhlo měření vícekrát (E- 8x, F- 9x, G- 4x, H- 2x).

Komparací součtu všech 27 VJ od 8 různých žáků s TP (Tabulka 7) z procentuálních hodnot zjistíme, že největší dobu žáci stráví z celé VJ ve 28, 5 % pohybovými aktivitami bez modifikací (kategorie I-M). Tato kategorie se vyskytuje u šesti žáků z osmi. Jen s mírným rozdílem ve 27 % následuje kognitivně emoční činnost (kategorie ICE), která je samozřejmě zastoupena u všech žáků. Polovina žáků z celkového počtu cvičí s pomocí asistenta bez modifikace aktivit jako jejich spolužáci (kategorie I-MA) v 11 %. Bez asistenta, ale s modifikovanými aktivitami (kategorie I+M), žáci cvičí v 10 % a tato kategorie se neobjevila pouze u jednoho žáka. Další kategorie se již vyskytovaly v menším procentuálním zastoupení. Šest žáků z osmi v průměru 4,4 % potřebovalo během VJ odpočinek (kategorie T-O), tři se věnovali v 6 % extra doplňkovým cvičením (Pex) a pouze dva žáci v 3,5 % se věnovali

pohybovým aktivitám separovaně (Sep). Kategorie, kdy žák je separovaný z důvodu, že ho zrovna nelze začlenit, se objevila u dvou žáků v 2,1 % (SNO). Dvě kategorie byly zjištěny u jednoho žáka, a to pouze v malém množství. Inkluzivní podpůrná, kdy žák dělá např. rozhodčího či má jiný úkol než ostatní, ale je současně s ostatními, byla zaznamenána v 0,3 % (ISU) a doplňková cvičení jako ostatní v 0,2 % (PCO).

Pokud se podíváme na rozložení vybraných kategorií, objevily se ve větším či menším množství všechny. Kategorie kognitivně emoční činnosti (ICE) se vyskytuje samozřejmě v každé VJ. Z dalších nejvíce se vyskytujících kategorií je to integrovaná s modifikací (I+M), která vypovídá o tom, že modifikace pohybových aktivit probíhá skoro u všech žáků ve vybraném vzorku. V našem vzorku se nevyskytla pouze u jednoho žáka. Kategorie integrovaná bez modifikací (I-M), která má větší procentuální zastoupení než integrovaná s modifikacemi (I+M), se nevyskytla pouze u dvou žáků. Bylo to u žáků, u kterých proběhlo pouze jedno měření a kteří se ale pohybovým aktivitám bez modifikací ve VJ s jiným obsahem věnovat mohli. Podobný případ je to i s dopomocí asistenta. Pohybové aktivity bez modifikací s dopomocí asistenta se nevyskytly pouze u tří žáků (z těch co asistenta měli) a opět se jednalo o VJ, které byly měřeny pouze jednou. Kategorie integrovaná bez modifikací s asistentem (I-MA) se však vyskytla u žáka, který asistenta neměl. Funkci asistenta v jednu chvíli nahradil pedagog, který mu poskytl takovou podporu, kterou ostatním žákům nedal. Modifikované pohybové aktivity za podpory asistenta (I+MA) se opět objevily u většiny žáků, kteří asistenta ve VJ měli. Pouze dopomoc u jednoho z těchto žáků s jedinou naměřenou VJ neproběhla. Asistent byl přítomen, ale do hodiny nezasahoval. Další z kategorií, která se objevila u šesti žáků, byla kategorie separovaná time out (STO). Ta poukazuje na potřebu oddechu těchto žáků. Kategorie, vyskytující se už sporadičtěji (ISU, PCO, Pex, Sno a Sep), byly spíše více individuální záležitostí. V Příloze 1 výsledky všech naměřených VJ.

**Tabulka 7.** Komparace součtu všech VJ

DIC	Čas/%	A	B	C	D	E	F	G	H	Sum.
ICE	Čas/sec	360	715	845	351	4670	4990	2315	2180	16426
	%	<b>16,6</b>	<b>32,1</b>	<b>31,2</b>	<b>17,2</b>	<b>26,4</b>	<b>23,9</b>	<b>29,1</b>	<b>41,8</b>	<b>27</b>
I-M	Čas/sec	575		990		3400	5410	4620	2345	17340
	%	<b>26,6</b>		<b>36,5</b>		<b>19,2</b>	<b>25,9</b>	<b>58</b>	<b>45</b>	<b>28,5</b>
I+M	Čas/sec	1230	980		280	985	1400	945	235	6055
	%	<b>56,8</b>	<b>44</b>		<b>13,7</b>	<b>5,5</b>	<b>6,7</b>	<b>11,9</b>	<b>4,5</b>	<b>10</b>
I-MA	Čas/sec					2460	3970	45	235	6710
	%					<b>13,9</b>	<b>19</b>	<b>0,6</b>	<b>4,5</b>	<b>11</b>
I+MA	Čas/sec			190	215	1670	1995		215	4285
	%			<b>7</b>	<b>10,5</b>	<b>9,4</b>	<b>9,6</b>		<b>4,2</b>	<b>7</b>
ISU	Čas/sec						175			175
	%						<b>0,8</b>			<b>0,3</b>
PCO	Čas/sec						140			140
	%						<b>0,7</b>			<b>0,2</b>
Pex	Čas/sec		450		1120	2075				3645
	%		<b>20,2</b>		<b>54,7</b>	<b>11,7</b>				<b>6</b>
SNO	Čas/sec					340	945			1285
	%					<b>1,9</b>	<b>4,5</b>			<b>2,1</b>
STO	Čas/sec		80	685	80	1675	140	30		2690
	%		<b>3,7</b>	<b>25,3</b>	<b>3,9</b>	<b>9,5</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>		<b>4,4</b>
Sep	Čas/sec					435	1695			2130
	%					<b>2,5</b>	<b>8,2</b>			<b>3,5</b>
Sum.	Čas/sec	<b>2165</b>	<b>2225</b>	<b>2710</b>	<b>2046</b>	<b>17710</b>	<b>20860</b>	<b>7955</b>	<b>5210</b>	<b>60881</b>

Vysvětlivky:

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**A – H:** Jednotlivé VJ; **Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách, procentuální podíl v VJ).

### Hodnocení výsledků dle typu tělesného postižení

Pokud chceme porovnat VJ u žáků s TP, je dobré se zaměřit spíše na jejich pohybové schopnosti a možnosti mobility, než jen na typ TP. Proto např. žáky s s diparetickou formou DMO dělíme na těžší a lehčí typ. Žáci s lehčím typem diparetické formy DMO se pohybují samostatně bez kompenzačních pomůcek. Žáci s těžším typem používají k pohybu berle a mechanický vozík. Na mechanickém vozíku se pohybují i oba žáci s kvadraparetickou formou DMO, ale jejich postižení je větší než u žáků s těžší diparetickou formou. Žák s rozštěpem páteře se pohybuje za pomoci mechanického vozíku, ale je naprosto samostatný a jeho mobilita je na lepší úrovni než u žáků s DMO používajících mechanický vozík. Svalová dystrofie je progresivní postižení a záleží i na tom, jak se žák v daném dni v TV fyzicky cítí. Tento žák se svalovou dystrofií zvládá chůzi jen po určitou dobu. Poté si musí odpočinout či se věnovat aktivitám v jiné poloze. V Tabulce 8 jsme rozdělili výsledky ze všech

naměřených hodin dle jednotlivých typů TP. U případu rozštěpu páteře a svalové dystrofie byla naměřena pouze jedna VJ. Při srovnání kategorií u jednotlivých typů TP se projeví míra tohoto postižení v zaznamenaných kategoriích. U kvadruparetické formy DMO se objevily při měření všechny didaktické kategorie, zatímco u žáků s lehčím typem postižení jich bylo podstatně méně. Žáci s lehčím typem diparézy trávili největší část z VJ (53 %) pohybovými aktivitami bez modifikací stejně jako jejich spolužáci. Tato kategorie (I-M) (pokud nebereme v potaz kognitivně emoční činnost (ICE) je procentuálně nejvyšší i u žáků s kvadruparetickou formou DMO (23,6 %) a s těžším typem diparézy (21,5 %). Žák s rozštěpem páteře cvičí také bez modifikace ve 26,6 %, ale daleko více z hodiny tráví pohybovými aktivitami s modifikacemi (I+M) 56,8 %. Stejně je to i u žáka se svalovou dystrofií, který v této kategorii (I+M) tráví 44 % z VJ. U tohoto žáka se objevilo i vyšší procento (20,2 %), kdy se věnuje extra pohybovým aktivitám (Pex). Ve 32,1 % tráví žák se svalovou dystrofií kognitivně emočními činnostmi (ICE), stejně jako jeho spolužáci. Přibližně stejné procento z VJ (34,1 %) je i u žáků s lehkým typem diparézy. Podobnou skladbu hodin mají žáci s těžším typem diparézy a kvadruparézy.

**Tabulka 8.** Výsledky všech naměřených VJ dle jednotlivých typů TP

DIC	Čas/%	Lehčí typ diparéza	Těžší typ diparéza	Kvadrupar. forma	Rozštěp páteře	Svalová dystrofie
ICE	Čas/sec	4 495	5 515	5 341	360	715
	%	<b>34,1</b>	<b>27</b>	<b>23,3</b>	<b>16,6</b>	<b>32,1</b>
I-M	Čas/sec	6965	4390	5410	575	
	%	<b>53</b>	<b>21,5</b>	<b>23,6</b>	<b>26,6</b>	
I+M	Čas/sec	1180	985	1680	1230	980
	%	<b>9</b>	<b>4,8</b>	<b>7,3</b>	<b>56,8</b>	<b>44</b>
I-MA	Čas/sec	280	2460	3970		
	%	<b>2,1</b>	<b>12</b>	<b>17,3</b>		
I+MA	Čas/sec	215	1860	2210		
	%	<b>1,6</b>	<b>9,1</b>	<b>9,7</b>		
ISU	Čas/sec			175		
	%			<b>0,8</b>		
PCO	Čas/sec			140		
	%			<b>0,6</b>		
Pex	Čas/sec		2075	1120		450
	%		<b>10,2</b>	<b>4,9</b>		<b>20,2</b>
SNO	Čas/sec		340	945		
	%		<b>1,7</b>	<b>4,1</b>		
STO	Čas/sec	30	2360	220		80
	%	<b>0,2</b>	<b>11,6</b>	<b>1</b>		<b>3,7</b>
Sep	Čas/sec		435	1695		
	%		<b>2,1</b>	<b>7,4</b>		
Sum.	Čas/sec	<b>13165</b>	<b>20420</b>	<b>22906</b>	<b>2165</b>	<b>2225</b>

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (supportivní); PCO Doplňková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplňková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách).

V další části výzkumu byly pro komparaci vzaty výsledky opět všech osmi žáků, ale byla použita pouze jedna VJ podobného typu. Jednalo se většinou o pohybové aktivity s míčem. Jednotlivé výsledky VJ v Tabulce 9.

U žáků (G a H) s diparézou, kteří nepoužívají k mobilitě žádnou kompenzační pomůcku, je největší procentuální podíl ve VJ pohybových aktivit bez modifikací (I-M). Naopak u žáků s rozštěpem páteře a svalovou dystrofií, kde je potřeba pohybové aktivity pro jejich integraci upravit, je největší podíl pohybových aktivit s modifikacemi. U žáka se svalovou dystrofií se pak objevují ve 20 % paralelní doplňková cvičení (Pex). Podobné s touto kategorií je to i u žáka s diparetickou formou, který používá berle a více jak polovinu VJ (54,7 %) těmito extra cvičeními tráví i žák s kvadruparetickou formou. Vyskytuje se tedy u žáků s těžším postižením. Čas ve VJ, kdy si žáci potřebují odpočinout, se vyskytuje ve 25 % a ve 24 % (STO) u žáků s diparézou, kteří využívají



kompenzační pomůcku k samostatnému pohybu. Separovaná forma (Sep) se vyskytla u těchto VJ pouze jednou u žáka s kvadruparetickou formou, ale ve vysoké míře 83 % (více přímo o této problematice v kapitole Vybrané studie jednotlivých žáků 3.3). Kategorie kognitivně emotivní činnosti (ICE) se vyskytuje ve všech VJ a u všech žáků. Mezi jednotlivými typy TP nejsou velké rozdíly. Jen v jednom případě (a to v obou dvou naměřených jednotkách u tohoto žáka H) se vyskytuje vysoký procentuální podíl 43 % této kognitivně-emotivní činnosti (ICE).

Celkově se u žáků s lehčím typem TP (G1, H2) objevuje méně kategorií a cvičí ve větší míře stejně jako spolužáci než žáci s těžším typem TP.

**Tabulka 9.** Jednotlivé výsledky VJ s obsahem pohybové aktivity s míčem u různých typů TP

DIC	Čas/%	A	B	C	D	E1	F1	G1	H2
ICE	Čas/sec	360	715	845	351	260	205	335	1160
	%	16,6	32,1	31,2	17,2	11,1	10	17,8	43,4
I-M	Čas/sec	575		990		65		1545	1355
	%	26,6		36,5		2,8		82,1	50,7
I+M	Čas/sec	1230	980		280	270			160
	%	56,8	44		13,7	11,5			5,9
I-MA	Čas/sec								
	%								
I+MA	Čas/sec			190	215	510			
	%			7	10,5	21,8			
ISU	Čas/sec								
	%								
PCO	Čas/sec						140		
	%						6,9		
Pex	Čas/sec		450		1120	660			
	%		20,2		54,7	28,2			
SNO	Čas/sec								
	%								
STO	Čas/sec		80	685	80	575		30	
	%		3,7	25,3	3,9	24,6		0,1	
Sep	Čas/sec						1695		
	%						83,1		
Sum.	Čas/sec	2165	2225	2710	2046	2340	2040	1910	2675

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; A: Rozštěp páteře (mechanický vozík), B: Svalová dystrofie (chodící, částečně používající vozík), C: diparetická forma (mechanický vozík), D: kvadruparetická forma (mechanický vozík), E: diparetická forma (berle), F: kvadruparetická forma (mechanický vozík), G: diparetická forma, H: diparetická forma; **Sum.:** součet (v sekundách, procentuální podíl v VJ).

## Hodnocení výsledků dle stupně v ZŠ

Výsledky jsme rozdělili a spočítali pro první a druhý stupeň. Na prvním stupni (první až pátá třída) je běžnou záležitostí, že žáci mají po celou dobu stejného pedagoga. Toto může být výhodou při integraci žáka s TP do TV. Pedagog většinou zná žáka již od první třídy, pracuje s ním i v jiných předmětech, a tak integrace do TV může být jednodušší. Počet měřených žáků byl na prvním i druhém stupni stejný. Pouze u jednoho žáka se stalo, že jedna hodina byla měřena v páté třídě a zbytek v osmé. Ve výsledcích, které uvádíme v Tabulce 10, se žádné větší rozdíly mezi prvním a druhým stupněm neobjevily. Na prvním stupni se pouze vyskytuje kategorie Sep (separovaný) v 6 % a na druhém již nikoliv.

**Tabulka 10.** Komparace výsledků dle stupně v ZŠ

DIC	Čas/%	První stupeň	Druhý stupeň
ICE	Čas/sec	10085	6341
	%	<b>28,7</b>	<b>24,6</b>
I-M	Čas/sec	10365	6975
	%	<b>29,5</b>	<b>27,1</b>
I+M	Čas/sec	3145	2910
	%	<b>8,9</b>	<b>11,3</b>
I-MA	Čas/sec	2740	3970
	%	<b>7,8</b>	<b>15,4</b>
I+MA	Čas/sec	1885	2400
	%	<b>5,4</b>	<b>9,3</b>
ISU	Čas/sec		175
	%		<b>0,7</b>
PCO	Čas/sec	140	
	%	<b>0,4</b>	
Pex	Čas/sec	2525	1120
	%	<b>7,2</b>	<b>4,4</b>
SNO	Čas/sec	340	945
	%	<b>1</b>	<b>3,7</b>
STO	Čas/sec	1785	905
	%	<b>5,1</b>	<b>3,5</b>
Sep	Čas/sec	2130	
	%	<b>6</b>	
<b>Sum.</b>	Čas/sec	<b>35140</b>	<b>25741</b>

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách).

## Hodnocení výsledků dle druhu a typu VJ

Pro srovnání jsme zvolili VJ (Tabulka 11), které se svým podobným obsahem objevovaly nejčastěji. Štafety se vyskytly ve čtyřech případech, míčové hry či aktivity s míčem v pěti VJ a ve třech VJ gymnastika.

Při srovnání VJ, kde se žáci věnovali štafetám, či měli stanoviště s pohybovými aktivitami, se ukazuje vyšší procentuální podíl kognitivně emotivních činností (ICE). Při míčových hrách žáci s TP cvičí nejčastěji bez modifikace a bez pomoci asistenta (I-M 43,3 %), zatímco při gymnastice je nejvyšší procento (21,5 %) také cvičení s modifikacemi, ale za pomoci asistenta (I-MA). I u štafet se žáci po procentuálně nejvyšší kognitivně emotivní činnosti (ICE 36,9 %) nejvíce věnují pohybovým aktivitám bez modifikací (I-M 33,2 %).

**Tabulka 11.** Komparace výsledků dle obsahu VJ

DIC	Čas/%	Štafety	Míčové hry	Gymnastika
ICE	Čas/sec	3185	2790	1301
	%	<b>36,9</b>	<b>25,5</b>	<b>20,3</b>
I-M	Čas/sec	2870	4730	1180
	%	<b>33,2</b>	<b>43,3</b>	<b>18,4</b>
I+M	Čas/sec	1115	1305	705
	%	<b>12,8</b>	<b>12</b>	<b>11</b>
I-MA	Čas/sec	575	1 475	1375
	%	<b>6,6</b>	<b>13,5</b>	<b>21,5</b>
I+MA	Čas/sec	895	415	505
	%	<b>10,5</b>	<b>3,8</b>	<b>7,9</b>
ISU	Čas/sec		175	
	%		<b>1,6</b>	
PCO	Čas/sec			
	%			
Pex	Čas/sec			1120
	%			<b>17,5</b>
SNO	Čas/sec			
	%			
STO	Čas/sec		30	220
	%		<b>0,3</b>	<b>3,4</b>
Sep	Čas/sec			
	%			
Sum.	Čas/sec	<b>8640</b>	<b>10920</b>	<b>6406</b>

Vysvětlivky:

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách).

### **Hodnocení rozdílů mezi VJ se začleněným žákem s různými typy TP ve vztahu k pedagogickému času VJ**

Pokud se chceme zaměřit na pedagogicky využitý čas v integrovaných hodinách vzhledem k TP, posuzujeme kategorii ICE (kognitivně emoční činnosti). Při porovnání výsledků jednotlivých VJ zjistíme, že v této kategorii nejsou výraznější rozdíly až na jednoho žáka s lehčím typem postižení (H-diparéza). U tohoto žáka byly naměřeny 2 VJ a v obou byl procentuální podíl ICE nad 40 % (40,2 % a 43,4 %). Jednalo se o VJ s obsahem štafety, cvičení s lavičkami, nácvik odhodu kriketovým míčkem a přehazovaná. U ostatních žáků se tato kategorie liší nejspíše dle obsahu VJ. ICE (konginitivně emoční činnosti) nad 40 % se vyskytly pouze v dalších třech případech (pouze některé VJ z více naměřených hodin u jednoho žáka). U žáka E se vyskytlo toto vyšší procento ve dvou VJ s obsahem kruhový provoz a štafety a u žáka F při nácviku herních dovedností volejbalu a silovém testu. Více se jednotlivým kategoriím z hlediska obsahu VJ věnujeme v předešlém odstavci.

### **Hodnocení výsledku dle asistence**

Asistence u žáků s těžším TP bývá nezbytná. U našich participantů byl asistent přítomen v šesti případech. Žák s rozštěpem páteře, který se pohybuje na mechanickém vozíku, ale jinak je zcela samostatný, při TV k dopomoci asistenta nepotřebuje. Bez asistenta se obejde i žák s lehčí diparézou, kterému v případě potřeby dopomůže pedagog. Proto se při procentuálním výpočtu objevilo u žáků bez asistenta vysoké procento (51,3 %) pohybových aktivit bez modifikací (I-M). K modifikaci aktivit dochází v 21,5 % a objevila se i kategorie pohybové aktivity bez modifikací s asistentem (I-MA) u půl procenta. Žáci sice nemají asistenta, ale pedagog v určitých případech tuto funkci může zastat. Za přítomnosti asistenta se objevily všechny didaktické kategorie. Méně jak polovina kategorií byla zaznamenána u žáků s TP bez pomoci asistenta. Celkové výsledky v Tabulce 12.

**Tabulka 12.** Komparace výsledků za přítomnosti a nepřítomnosti asistenta

DIC	Čas/%	S asistencí	Bez asistence
ICE	Čas/sec	13751	2675
	%	<b>27,1</b>	<b>26,4</b>
I-M	Čas/sec	12145	5195
	%	<b>23,9</b>	<b>51,3</b>
I+M	Čas/sec	3880	2175
	%	<b>7,6</b>	<b>21,5</b>
I-MA	Čas/sec	6665	45
	%	<b>13,1</b>	<b>0,5</b>
I+MA	Čas/sec	4285	
	%	<b>8,4</b>	
ISU	Čas/sec	175	
	%	<b>0,4</b>	
PCO	Čas/sec	140	
	%	<b>0,3</b>	
Pex	Čas/sec	3645	
	%	<b>7,2</b>	
SNO	Čas/sec	1285	
	%	<b>2,5</b>	
STO	Čas/sec	2660	30
	%	<b>5,3</b>	<b>0,3</b>
Sep	Čas/sec	2130	
	%	<b>4,2</b>	
Sum.	Čas/sec	<b>50761</b>	<b>10120</b>

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách).

### 3.2.3.7 Diskuze k fázi 3

V této části výzkumu jsme se zabývali komparací výsledků dle typu TP, druhu VJ, vztahu k využitému pedagogickému času ve VJ, přítomnosti či nepřítomnosti asistenta a dle stupně ZŠ.

Při tomto nižším počtu vzorků je velice těžké rozdělit participanty dle jejich typu TP a tím získat relevantní data. Každé TP je velice individuální. Žáci mají jiné potřeby při mobilitě, modifikaci aktivit a podmínek pro TV atd. Záleží i na podmínkách školy a jejím vybavení. Při tomto typu komparace je těžké zaměřit se například jen na diparetickou formu DMO. Diparetické formy DMO se mohou diametrálně lišit, např. záleží, jakým způsobem je žák schopný se pohybovat. Jednotlivé žákovi schopnosti a dovednosti ovlivňují pak i to, jak můžeme tohoto žáka integrovat. Žák s lehkou

dipareteckou formou DMO se může samostatně pohybovat a mít např. poruchu koordinace, zatímco žák s těžší diparetickou formou může používat berle či chodítko. Proto i pedagogové mohou mít na integraci vzhledem k danému typu postižení různé pohledy.

Předchozí výzkumy v oblasti aplikované tělesné výchovy podpořily zjištění, že postoje pedagogů a vnímání pravomocí se mění v závislosti na typu a závažnosti zdravotního postižení (Block & Rizzo, 1995; Kowalski & Rizzo, 1996; Rizzo & Vispoel, 1991).

Zajímavé rozdíly můžeme najít při srovnání jednotlivých typů VJ. V našem výzkumu se objevovaly nejčastěji tři typy VJ. Jednalo se o štafety, gymnastiku a míčové hry. Nejvyšší procentuální podíl kognitivně emotivní činnosti, která souvisí s využitím pedagogického času, je u VJ s obsahem štafety (36,9 %) a nejnižší u výuky gymnastiky (20,3 %). Tento výsledek však nemusí souviset s integrací žáka, ale se skladbou jednotlivých obsahů VJ vytvořených pedagogem. Pro vymezení časového kontinua při metodě DIC-CIT je využita klasická chronometráž při stanovení 5 s. Klasická chronometráž se zabývá využitím pedagogického času, kdy se měří aktivní cvičební čas, pedagogicky využitý čas a ztrátový čas. V našem výzkumu je pedagogicky využitý čas a ztrátový čas obsažen částečně v kategorii ICE (kognitivně emoční činnosti). Tato kategorie zahrnuje pokyny, hodnocení, výklad, čas k přípravě pomůcek či postoje nebo pasivitu. Pedagogicky využitý čas můžeme hodnotit pro celou třídu. Pokud se integrovaný žák věnuje jiným aktivitám či se nemůže účastnit pohybových aktivit společně s dalšími spolužáky, jedná se o jinou kategorii. Např. Sep (Separované, není aktivní), STO (separovaná, time-out) či ISU (inkluzivní podpůrná).

Dle Melichara (2000) je minutové vyhodnocení efektivity rozděleno do tří kategorií. 9 min a méně je nízké využití, 10–14 min. průměrné využití, 15–20 min. nadprůměrné využití a 21 min. a více je vysoké využití vyučovacího času. Plíva, Janouch a Tilinger (1991) považují při 45 minutové VJ za nevyhovující čistý cvičební čas nižší než 14 min. Průměrnou efektivitou VJ je čistý cvičební čas mezi 14–17 min. Dobré hodnoty jsou nad 17 min. čisté cvičebního času. Cvičební doba nad 22 min. je hodnocena jako výborná efektivita.

I když mají žáci asistenta, objevil se procentuální podíl aktivit bez modifikací (I-M 23,9 %), který je u žáků bez asistenta samozřejmě výrazně vyšší (I-M 51,3 %). Block a Zeman (1996) a Murata a Jansma (1997) uvádějí, že inkluzivní opatření, ve kterých byli využiti asistenti pedagoga nebo spolužáci, usnadnila pohybové zapojení, učení dovedností k sportovním výkonům a změnila postoj k postižení pro děti s nebo i bez postižení. Murata a Jansma (1997) ale také zjistili, že úspěšnost inkluzivních opatření

byla jen okrajově lepší než v experimentálně kontrolovaných skupinách bez těchto opatření.

U žáků bez asistenta se kromě pohybových aktivit bez modifikace objevily i pohybové aktivity s modifikací (21,5 %). Tito žáci musí dostávat informace od pedagoga jak jednotlivé aktivity modifikovat, nebo si je sami již umí upravit, aby mohli společně dál cvičit s ostatními.

Obrusníková et al. (2003) navrhuje pro svého žáka ve výzkumu:

APA konzultant (pedagog) může poskytnout podporu žáků s TP:

- (a) tvorbou individuálního vzdělávacího plánu;
- (b) návrhem změny ve vybavení a činnostech;
- (c) vedením spolužáků, aby uměli pomoc;
- (d) průběžným hodnocením studenta s TP;
- (e) občasnou výpomocí v běžné TV.

Nedávné průzkumy provedené ve východní a západní Evropě ukázaly, že pedagogové TV mají nedostatek znalostí o tom, jak přiměřeně přizpůsobit prostředí, a mají omezené zdroje na získání speciálního zařízení (kompenzačních pomůcek), když začleňují studenty se zdravotním postižením (Klavina & Kudláček, 2011). Dle Sherrill (1998) se největší překážky v začlenění studentů se zdravotním postižením vztahují k pedagogické připravenosti a postojům pedagogů. I další autoři poukazují na nedostatečnou odbornou připravenost pedagogů a nedostatek podpory (Lieberman, Houston-Wilson, & Kozub 2002; Lienert, Sherrill, & Myers, 2001; Morley, Bailey, Tan, & Cooke, 2005).

### **3.2.3.8 Závěry pro fázi 3**

Ve třetí fázi došlo ke komparaci VJ dle jednotlivých ukazatelů. I při takto malém vzorku mohou výsledky poukázat na některé shody či rozdíly při integraci žáků s TP do TV. Z našich výsledků vyplývá, že se nelze zaměřit jen na komparaci VJ dle jednotlivých určených podmínek, ale musíme se zaměřit na výsledky šířeji. Pokud se podíváme na jednotlivé typy TP, vidíme, že nelze srovnávat jen dle těchto jednotlivých typů, ale musíme se spíše zaměřit na jednotlivé podmínky, které každý z žáků kvůli svému postižení má.

*Jsou rozdíly mezi integrovanými VJ TV se začleněným žákem s TP ve vztahu k jejich typu postižení?*

Z našich výsledků vyplývá, že u žáků s těžším typem TP se objevuje více kategorií než u žáků s lehčím typem TP. Žáci s těžším typem TP potřebují odpočinek, dochází zde k cvičení v separované formě, nebo je nelze do určitých aktivit zařadit. Tento výsledek může souviset se zkušenostmi a znalostmi pedagogů, jak žáky s těžším TP integrovat do TV. Čím je také postižení těžší, vzrůstají kategorie, kde jsou modifikovány pohybové aktivity (I+M). Kategorie I+M (integrovaná s modifikací) je u žáků s lehkou diparézou 9 % a u žáka s rozštěpem páteře 56,8 %. Je ale zajímavé, že u kategorie ICE (kognitivně emotivní) je u žáků s lehkou diparézou 34,1 % a u žáka s rozštěpem páteře pouze 16,6 %. Našeho výzkumu se účastnili žáci, kteří jsou nějakým způsobem do TV integrováni a ve většině případů cvičí společně se spolužáky. Pro zjištění, zda žáci s těžším typem TP jsou do TV běžně integrováni, tráví TV separovanými činnostmi či jsou spíše z TV osvobozeni, bychom se na tuto tematiku museli zaměřit v dalším výzkumu.

*Jsou rozdíly mezi integrovanou VJ TV se začleněným žákem s TP ve vztahu k prvnímu a druhému stupni ZŠ?*

Při porovnání výsledků na prvním a druhém stupni jsme nezaznamenali nějaké zásadní rozdíly. Pouze kategorie, kdy byl žák separován v 6 % z VJ na prvním stupni, se již pak na druhém stupni nevyskytla. Na druhém stupni jsou o něco více zastoupeny kategorie, ve kterých dopomáhá žákovi s TP asistent (I-AM, I+MA). Vyrůstá tak nejspíš počet aktivit, které žák už sám nezvládá. Na prvním stupni se vyskytuje lehce vyšší procento ICE (kognitivně emoční činnosti) – 28,7 % než na druhém stupni s 24,6 %.

*Jsou rozdíly mezi integrovanou VJ TV se začleněným žákem s TP ve vztahu k obsahu VJ?*

Při porovnání VJ s integrovaným žákem s TP jsme volili ty s obsahem: štafety, míčové hry a gymnastika. Nejvýznamnější rozdíl ukazuje vyšší procentuální podíl kognitivně emotivních činností (ICE). Nejvyšší je při VJ s obsahem štafet (ICE 36,9 %) a nejmenší při gymnastice (ICE 20,3 %). Rozdíl v těchto dvou obsazích VJ je 16,6 % (ICE). Při míčových hrách žáci s TP cvičí nejčastěji bez modifikace a bez pomoci asistenta (I-M 43,3 %), zatímco při gymnastice je nejvyšší procento (21,5 %) pohybových aktivit s modifikacemi, ale za pomoci asistenta (I-MA). I u štafet se po procentuálně nejvyšší kognitivně emotivní činnosti (ICE 36,9 %) žáci nejvíce věnují pohybovým aktivitám bez modifikací (I-M 33,2 %).



*Jsou rozdíly mezi VJ se začleněným žákem s různými typy TP ve vztahu k pedagogickému času VJ?*

Pokud hodina trvá 40 minut, tvoří 50 % 20 minut, a tudíž je ve VJ nadprůměrné využití. V tomto případě by byly všechny naše naměřené VJ nadprůměrně nebo vysoce využity. Nejméně efektivní VJ byly VJ jen u jednoho žáka s diparézou (žák H). Tyto dvě VJ měly procentuální podíl ICE (kognitivně emoční činnosti) 40,2 % a 43,4 %. Dále se tato kategorie vyskytla nad 40 % pouze ve třech případech. Pro posouzení, zda je méně využit pedagogický čas v integrovaných jednotkách, je potřeba se v dalším výzkumu zaměřit na komparaci s běžnými VJ v TV.

*Jsou rozdíly mezi integrovanou VJ TV se začleněným žákem s TP ve vztahu, zda je či není přítomen asistent ve VJ?*

U žáků, kterým ve výuce může dopomoci asistent, se vyskytují všechny kategorie, zatímco u žáků bez asistence se vyskytlo pět kategorií (ICE, I-M, I+M, I-MA, STO) z jedenácti a dvě z nich byly pouze pod jedno procento (I-MA, STO). U žáků bez asistence je největší procento pohybových aktivit bez modifikací 51,3 % (I-M), následuje kognitivně emotivní činnost s 26,4 % (ICE) a poté pohybové aktivity s modifikací 21,5 % (I+M). Tato skutečnost poukazuje na to, že u žáků bez asistence dochází k modifikaci aktivit. Tito si žáci mohou modifikovat sami, nebo za pomoci pedagoga. I 0,5 % pohybových aktivit bez modifikací s asistentem (I-MA) u žáka bez asistenta naznačuje, že v určitých aktivitách může asistenta nahradit pedagog. U žáků s asistentem bylo největší množství kognitivně emotivních činností 27,1 % (ICE), poté kategorie pohybových aktivit bez modifikací 23,9 % (I-M) a zbytek VJ byl rozložen mezi ostatní kategorie. I když je u těchto žáků přítomen asistent, dopomáhá pouze u pohybových aktivit bez modifikací v 13,1 % (I-MA) a při pohybových aktivitách s modifikací v 7,6 % (I+MA).

V další kapitole k bližšímu pochopení této problematiky uvádíme případové studie žáků s kazuistikami a více naměřenými VJ TV. Při vyšším množství různých typů TP, podmínek škol a zkušeností pedagogů, jsou v integrovaných hodinách velice individuální, a proto v některých případech je lepší zvolit pro hlubší vhled popis jednotlivých případů z širší perspektivy a využít jak kvantitativních, tak kvalitativních dat.

### 3.3 Vybrané studie jednotlivých žáků

Tato kapitola se zaměřuje na jednotlivé případy žáků s TP a komplexnější popis těchto případů, aby bylo možno lépe pochopit problematiku a podmínky úspěšné integrace. Studie tří žáků pomohou přiblížit postupný proces jejich integrace do TV.

Pohled na jednotlivé případy je umožněn díky přímé práci autorky s jednotlivými žáky, většího počtu odpozorovaných hodin u jednotlivých žáků a dlouhodobější spolupráci s pedagogickými pracovníky a rodiči. Proto zde využíváme jak kvantitativní, tak kvalitativní přístupy. Všechny níže uvedené informace byly zpracovány s dopomocí rodičů a souhlasem jednoho z nich. S úpravami v kazuistice a s celkovým zněním uvedeným v této práci byli seznámeni.

#### ***Charakteristika jednotlivých případů a popis prostředí:***

V této části výzkumu jsou zařazeni tři žáci, od kterých bylo možné získat všechny informace uvedené níže. Proběhlo prvotní měření v počátcích výzkumu, následovalo několiknásobné opakované měření za určitý čas. Od každého z žáků nám rodiče poskytli kazuistiky písemnou formou, které doplňujeme o další informace v podobě popisu jednotlivých žáků, jejich procesu začlenění do TV, testu pohybových schopností a dovedností a individuálního vzdělávacího plánu pro první rok, kdy jsme s nimi začali pracovat.

*Dívka 1* (studie 1): těžší diparetická forma DMO, asistent pedagoga. Dívka trénuje chůzi o berlích, ale k delším přesunům používá mechanický vozík. V současné době má 11 let a navštěvuje 5. třídu běžné školy. Přístup do tělocvičny není bezbariérový. Řadu schodů zvládá dívka o berlích v rámci nácviku (zároveň je to část TV) nebo při potřebě rychlejšího přesunu za pomoci asistentky a mechanického vozíku. Velká tělocvična je doplněna rozlehlou nářadovnou, kde je možnost paralelních pohybových aktivit. Vybavení tělocvičny je standartní. Škola má k dispozici venkovní areál s jedním menším a druhým atletickým hřištěm.

*Dívka 2* (studie 2): lehčí kvadraparetická forma DMO se zhoršenou jemnou motorikou, asistent pedagoga. Dívka k samostatnému pohybu používá mechanický vozík. V současné době má 14 let a navštěvuje 8. třídu běžné školy. V TV používá mechanický sportovní vozík. Přístup do tělocvičny je možný jen přes schodiště, které dívka zvládá sama chůzí při držení se zábradlí a s pomocí asistentky. Velká tělocvična je doplněna rozlehlou nářadovnou, kde je možnost paralelních pohybových aktivit. Vybavení tělocvičny je standardní. U školy je běžné venkovní hřiště s atletickým oválem a dopravní hřiště.

*Chlapec 3* (studie 3): lehčí diparetická forma DMO, tzv. nůžkovitá chůze. V současné době má 10 let a navštěvuje 5. třídu běžné základní školy. Přístup do tělocvičny je opět bariérový. Do tělocvičny vede řada schodů, kterou chlapec zvládá za pomoci zábradlí. Malá tělocvična je doplněna o nářadovnu, která je však plná a není zde možnost provádění paralelních aktivit. Vybavení tělocvičny je standardní. V prostoru školy je venkovní malé asfaltové hřiště.

Všichni žáci navštěvují TV od první třídy.

### **3.3.1 Studie 1**

U dívky 1 proběhlo první měření v první třídě, kdy jsme s ní byli v těsnějším kontaktu. V tomto toce udělala největší pokroky v samostatné chůzi. Na začátku školního roku chodila pomocí chodítka a na konci zvládala chůzi s „kozičkami“ (lidový, běžně používaný termín pro více bodové hole) a začínala chodit i s klasickými berlemi. Postupně jí byla prodlužována vzdálenost, kterou ujde. Soustavně posiluje svaly na ruku, aby vydržela chodit co nejdéle. Dívka se pravidelně věnuje TV ve formě integrované, paralelní i separované. Ve formě integrované se společně s ostatními věnuje modifikovaným hrám, práci s míči a modifikovaným pohybovým aktivitám. Za pomoci asistentky a pedagoga se naučila kotoul vpřed i vzad, lezení po žebřinách, cvičení s lavičkami a bednou. Naučit se jezdit na sportovním vozíku po několika pokusech o plynulou jízdu vzdala. Dívka se snažila být stejně rychlá jako ostatní děti, dostávala se do napětí a šponovala se na vozíku a to jí znemožňovalo jízdu. I proto raději v TV trénovala a asistentkou separované chůzi s „kozičkami“ a klasickými berlemi. Pokud byla unavená, tak bylo zařazeno paralelní odpočinkové cvičení v přilehlé nářadovně. Tam se učila pohybovým dovednostem s míčem, tyčí, kruhy a s dalšími pomůckami. Dívka absolvovala i lyžařský kurz, kde se věnovala lyžování na monoski. Individuální vzdělávací plán a test pohybových schopností a dovedností v Příloze 2 a 2A.

#### **Kazuistika dívky 1**

(Vyprávění rodiče v originální verzi)

#### *Uvedení do problematiky*

*Dívka, 11 let 10 měsíců, 5. třída. Integrovaná do ZŠ. Od září 2015 přijata na klasické a španělské gymnázium.*

V běžném životě je největším problémem chůze. Dívka chodí o francouzských berlich, ovšem pouze krátké vzdálenosti, delší chůze, či chůze přes překážky (např. schody), jí dělají problémy. Díky nestabilitě samostatně nestojí, proto jakákoliv činnost, při které je nutno odložit berle, není technicky proveditelná.

Při integraci do TV jsou potíže obdobné, většina sportovních aktivit vyžaduje samostatný stoj, chůzi či běh. Dívka přesto v rámci možností sportuje. Plave ve sdružení Kontakt bB, jezdí na monoski (zatím s asistentem), jezdí na kole (tandem) a od září plánuje vyzkoušet badminton pro vozíčkáře.

### Anamnéza

Rodiče – matka: 42 let, VŠ vzdělání, zdravá.

Otec: 41 let, VŠ vzdělání, zdravý

Sourozenci – sestra: 13 let, zdravá

– bratr: 5 let, zdravý

Osobní anamnéza: průběh těhotenství (2. v pořadí) zcela v pořádku. Ve 30. týdnu náhle došlo k masivnímu krvácení matky, v důsledku toho bylo nutno ukončit předčasně těhotenství a proběhl porod císařským řezem.

Psychomotorický vývoj: u dívky byl od začátku zpomalený. Pozdější sed, klek, stoj, obcházení kolem stolu. Řeč a všechny intelektové projevy v pořádku.

Nemocnost: standardní, snížená imunita. Otřes mozku v důsledku pádu.

### Školní vývoj

Od počátku snaha rodičů o maximální integraci do běžného vzdělávacího systému. MŠ s logopedickým zaměřením, integrované dítě, tři děti s handicapem v jednom kolektivu s jedním asistentem. Adaptace velmi dobrá, nástup ve třech letech, docházka 4 roky v důsledku odkladu nástupu do ZŠ. Odklad zejména z důvodu drobné konstituce.

ZŠ, integrované dítě, asistent pedagoga. Adaptace vynikající, prospěch vynikající, problémy žádné. Dívka v letošním roce úspěšně složila přijímací zkoušky na gymnázium (36. místo ze 161 dětí) a byla na něj přijata.

### Současný stav dítěte

Se začleňováním do kolektivu nikdy nebyl žádný větší problém. V samotném začátku školní docházky jak do MŠ, tak do ZŠ provedla matka „školení spolužáků“. Popovídání s dětmi o dívčině tělesném postižení, o jejích problémech a o tom, že některé věci dělat nemůže, ale mnohé ano. Děti viděly fotografie od inkubátoru po jízdu na monoski. Děti si mohly vyzkoušet invalidní vozík, berle, dlahy apod. Spolužáci nemají s jejím zdravotním postižením a jejími projevy problém.

Dívka je veselé dítě s vynikajícím prospěchem, s nastupující pubertou, bez větších problémů. Ve škole zapojení do kolektivu v rámci možností. Občas, s nástupem

„problematického věku“, častější pocit nesounáležitosti a jinakosti ve srovnání se zdravými dětmi.

### Začlenění do TV

Od začátku byla dívka integrována i do TV. Díky vstřícnému přístupu učitelky od začátku všechny aktivity uzpůsobeny tak, aby je mohla v co největší možné míře absolvovat, např. rozcvičky vsedě, množství činností v kleče a lezení po čtyřech. Od první třídy se zúčastňovala vždy zimního výcvikového kurzu na monoski s asistentem a absolvovala s asistentkou i běžný plavecký výcvik. Měla zapůjčený speciální sportovní vozíček, na ten však v počátcích nereagovala příliš pozitivně. Od září by však měla navštěvovat zkušební hodiny badmintonu pro vozíčkáře sama zmínila možnost hry na sportovním vozíku, který kdysi měla.

V současnosti se opět v rámci možností zapojuje do společných aktivit v TV, dále individuálně cvičí a posiluje s asistentkou, nebo jezdí v průběhu hodin TV na speciální trojkolce po školním dopravním hřišti.

V Tabulce 13 popis jednotlivých VJ TV a v Tabulce 14 výsledky z těchto hodin.

**Tabulka 13.** Popis jednotlivých VJ TV u dívky 1

1	2	3	4	5	6	7	8
VJ 1	2	18/1	Ž	Pohybové aktivity s míčem	T	A	P
VJ 2	4	22/1	Ž	Stanoviště s různými PA	T	A	V
VJ 3	4	20/1	Ž	Štafety, cvičení s obručemi	T	A	V
VJ 4	4	21/1	Ž	Cvičení u žebřin, štafety	T	A	V
VJ 5	4	22/1	Ž	Míčové hry, hra s obručemi	T	A	V
VJ 6	4	20/1	Ž	Cvičení na žebřinách, pohybové hry	T	A	V
VJ 7	5	22/1	Ž	Cvičení s tyčemi, u žebřin	T	A	P/V
VJ 8	5	23/1	Ž	Hra s diskem (na zemi)	T	A	P/V

#### *Vysvětlivky:*

Sloupec č. 1: jednotlivé VJ; Sloupec č. 2: Třída°; Sloupec č. 3: Počet žáků ve třídě/ z toho integrovaných; Sloupec č. 4: Pohlaví pedagoga: Muž (M)/Žena (Ž); Sloupec č. 5: Obsah TV; Sloupec č. 6: Prostředí – tělocvična (T), venkovní hřiště (H), plavecký bazén (B) (v našem vzorku nenastalo, může nastat jindy); Sloupec č. 7: Přítomnost asistenta: Ano (A), Ne (N); Sloupec č. 8: Přímé pozorování (P), záznam nepřímého pozorování pomocí videokamery (V).

**Tabulka 14.** Výsledky VJ u dívky 1

DIC	Dívka 1	VJ 1	VJ 2	VJ 3	VJ 4	VJ 5	VJ 6	VJ 7	VJ 8	Sum.
ICE	Čas/sec.	260	835	870	470	825	400	590	420	4670
	%	11,1	41,2	40,1	20,5	38,8	22,3	24,7	16,3	26,4
I-M	Čas/sec.	65			200	1300	350	200	1285	3400
	%	2,8			8,7	61,2	19,5	8,4	18,2	19,2
I+M	Čas/sec.	270		410			130	105	70	985
	%	11,5		18,9			7,2	4,4	2,7	5,5
I-MA	Čas/sec.		870	240	165		910	240	35	2460
	%		43	11,1	7,2		51	10	1,4	13,9
I+MA	Čas/sec.	510		650	75			400	35	1670
	%	21,8		29,9	3,3			16,7	1,4	9,4
ISU	Čas/sec.									
	%									
PCO	Čas/sec.									
	%									
Pex	Čas/sec.	660	240		750			425		2075
	%	28,2	11,8		32,8			17,8		11,7
SNO	Čas/sec.				215			100	25	340
	%				9,4			4,2	0,9	1,9
STO	Čas/sec.	575	80		415			330	275	1675
	%	24,6	4		18,1			13,8	10,6	9,5
Sep	Čas/sec.								435	435
	%								16,9	2,5
Sum.	Čas/sec.	2340	2025	2170	2290	2125	1790	2390	2580	17 710

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplňková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplňková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**V1 – V8:** Jednotlivé VJ; **Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách, procentuální podíl v VJ).

### Výsledky ke studii 1

U dívky 1 jsou VJ velice různorodé. V hodinách TV se věnuje jak aktivitám bez modifikací (I-M), tak i pohybovým aktivitám s modifikacemi (I+M), a to buď s asistentem, či bez něj. Např. VJ č. 5 (míčové hry a hry s obručemi) byla konstruována tak, že dívka vše zvládla i bez asistentky a bez modifikací (I-M 61,2 %). Zatímco VJ č. 2, kde byly obsahem VJ stanoviště s různými aktivitami, cvičila dívka za pomoci asistentky bez modifikací (I-MA 43 %), část VJ se věnovala extra pohybovým aktivitám (Pex 11,8 %) a odpočinek byl ve 4 % (STO). Při cvičení u žebřin a štafet (VJ č. 4) se věnovala ve větším procentuálním zastoupení (32,8 %) extra pohybovým aktivitám, v 18,1 % odpočinku (STO) a 9,4 % ji nešlo začlenit do dané aktivity (SNO). V celkovém součtu se nejvíce věnuje pohybovým aktivitám bez modifikací jak bez asistenta (I-M

19,2 %), tak i s asistentem (I-MA 13,9 %). Další vyšší procentuální zastoupení zde mají extra pohybové aktivity (Pex) s 11,7 %.

### 3.3.2 Studie 2

Dívka 2 navštěvuje ZŠ se svou sestrou dvojčetem již od první třídy. Na mechanickém vozíku se pohybuje samostatně a dopomoc asistenta potřebuje jen při osobní hygieně a při TV. Při přesunu do TV musí překonat řadu schodů za podpory zábradlí. S podporou je schopna ujít i pár kroků. V TV se pohybuje na sportovním mechanickém vozíku, z kterého je schopna sama se přesunout na zem a zpět, pokud jí někdo vozík přidržuje. U dívky se v průběhu její školní docházky střídali pedagogové a i různé asistentky. V průběhu těchto let proto vypadala její TV různě, dle zkušeností a zaujetí pedagoga pro danou věc. Individuální vzdělávací plán a test pohybových schopností a dovedností v Příloze 3 a 3A.

#### Kazuistika dívky 2

(Vyprávění rodiče v originální verzi)

##### Uvedení problematiky:

*Dceři je 14 let a chodí do 8. třídy základní školy (je integrovaná, škola je bezbariérová). V současné době ve škole žádné problémy nejsou, jen často ostatním dětem musí dokazovat, že je jako ostatní. Invalidní vozík často působí jako bariéra, kterou musí ale obě strany zdolat. Máme zkušenosti i s dospělými, že neví, jak se k dívce mají chovat. V běžném životě čím dál více pocítujeme, že by se dívka měla co nejvíce osamostatnit, ale ona odmítá pomoc cizích lidí.*

##### Anamnéza – rodinná:

*Rodiče – oba vzdělání středoškolské s maturitou, 40 a 50 let.*

*Sourozenci – dvojče sestra 14 let, po narození perforace střeva, po několika operacích v dětství je v pořádku.*

##### Osobní anamnéza dítěte:

*Předčasný porod v 31. týdnu těhotenství císařským řezem. Následné cvičení podle Vojtovy metody, následovala Bobathova metoda, pak několik operací pro uvolnění spastických svalů na nohou a na závěr operace kyčle, která náš celkový stav z francouzských holí posunula na invalidní vozík.*

*Psychomotorický vývoj v normě, jen nám trochu vázla levá strana (levá ruka je horší). Řeč dobrá – obě mluvily brzy a dobře (tady jsme byly vždy chváleni). Úrazy žádné, z nemoci neštovice a jeden zápal plic. Školní vývoj – od 5 let návštěva školky*

*(speciální mateřská školka pro děti s kombinovanými a řečovými vadami. Asi 4 měsíce jsem tam musela chodit s ní. Dívka si nemohla zvyknout na cizí lidi kolem sebe. Ve školce používala chodítko, berle a na vycházky kočárek.*

*V rámci školky absolvovala grafomotorický kurz. Pak jsme žádali o odklad školní docházky, ale podle učitelek u zápisu a ve školce by klidně mohla jít normálně. Ale my jsme chtěli odklad, zdálo se nám to lepší. Myslím, že se odklad vyplatil. Nástup do školy proběhl bez problémů. Dívka dostala asistentku, na kterou si hned zvykla a byla úplně v pohodě. Školu zvládá výborně.*

*Současný stav je uspokojivý. Dívka používá invalidní vozík, je téměř samostatná a ve škole nevyužívá žádných úlev. Nadále má k dispozici asistentku, kterou ale potřebuje pouze při osobní hygieně.*

#### Proces začlenění:

*Dá se říct, že se začleňuje neustále. Je výhoda, že se svým hendikepem nastoupila už do první třídy, takže „roste“ se spolužáky a oni s ní.*

*Zvyknout si ale museli i učitelé, kteří byli třeba zaskočeni tím, že dívka chtěla chodit k tabuli tak jako ostatní. Ale všechny školní věci se dají zařídit, takže pokud se něco vyskytne, dívka si to domluví. Ze začátku v první třídě to bylo zvláštní. Naše dívka skoro s nikým nekomunikovala, ale protože všechno uměla, tak to nikomu nevadilo. Paní učitelka byla moc hodná. Říkala, že z toho vyrostete.*

*Ve třetí třídě přišla jiná paní učitelka a ta vyžadovala komunikaci. Dívka neměla na výběr – buď by dostávala špatné známky, nebo musela komunikovat. Myslím si ale, že žádné zvláštní přípravy nepoužívala. Dívka tam měla asistentku, a pokud se mělo dělat něco, o čem by musela paní učitelka přemýšlet, tak ji dala samostatně něco jiného s p. asistentkou. Řekla bych, že takový zvrat přišel až v šesté třídě. Ale je to určitě i věkem.*

#### Začlenění do TV:

*Dívka byla celkem smířená se svým hendikepem a chtěla dělat vše co ostatní. Samozřejmě v rámci možností. V 1. a 2. třídě měla dívka stejnou paní učitelku na vše, kromě toho se děti převlékaly ve třídě a dívka cvičila s p. asistentkou. Co mohla, dělala, co ne, nedělala. Myslím, že ani netušila, jak moc ji sport baví. Byla prostě malá a vyhukaná. Ve 3. A 4. třídě proběhla výměna učitelů a také asistentky. Dívka dostala asistentku málo zapálenou do jakékoliv činnosti. Takže dívka cvičila výhradně s paní asistentkou a pár věcí s dětma. 5. A 6. třída nová p. učitelka z TV (důchodového věku) a ta nehodlala nic měnit na své zavedené práci. Myslím, že by to pro ni byla práce navíc. Usilovala o osvobození dívky z TV. Když jsme nesouhlasili, tak veškerý dívky tělocvik situovala do nářadovny s asistentkou. Někdy na chodbu. Tělocvična se jí zdála být pro dívku nebezpečná. Prostě neměla potřebu přemýšlet, nebo nějak dívce*



*pomocť a v té době o to neusilovala ani asistentka. I když jsem paní učitelku několikrát informovala, co by dívka mohla atd., vždycky se našel argument, proč to nejde. Dokonce nic nešlo, ani když jsem donesla DVD pohybových her pro osoby s tělesným postižením. Prostě vše bylo nemožné nebezpečné. Dívka osvobození z TV vždy odmítala.*

*Od šesté třídy do současnosti má dívka novou paní učitelku z TV, která je zapálená do sportu a zvládá bravurně integrovat dívku v TV. Paní učitelka je všestranná a dokáže dívku zapojit do jakékoliv činnosti, kterou právě dělají spolužáci. Dokáže dívce přizpůsobit téměř vše, co cvičí ostatní a co opravdu nejde, vymyslí na místě tak, aby to dívka zvládla. I když se ze začátku obávala toho, jak to půjde, sama mi říkala, že vůbec neví, co bude s dívkou dělat. Donesla jsem jí to samé DVD, protože to původní se během školního roku ztratilo. Byla z něj nadšená a sama mi později povídala, že jí taková práce moc baví, protože může skloubit zdravé dítě s hendikepovaným. A když se holky na něco vymlouvají, tak dává dívku za příklad. Sama si dokonce hledá různé cviky a dokonce něco dávají dohromady na místě společně s dívkou (aby to dívka zvládla podle svých možností). Ze začátku jsme si řekly, kde má dívka zdravotní meze a jinak je to na paní učitelce.*

*Dívku to moc baví nejen proto, že miluje pohyb, ale i proto, že je mezi dětmi a hlavně je součástí tělocviku. Byla na lyžáku, cvičila na hrazdě, zkoušela kruhy a ostatní cvičební náradí. Je to pro ni moc důležité vědět, že někde nepřekáží a může být součástí dění ve škole. V současnosti se dá říct, že dívka funguje jako normální žák. Při integraci do TV žádné potíže nejsou. Využívá asistentku při osobní hygieně a částečně v TV. Kolektiv dětí si na ni zvykl, i když se někdy najdou hloupé řeči, ale to mezi zdravými také. Dívku ve škole berou jako spolužačku. Snaží se ve všem být stejná jako zdraví spolužáci a myslím, že se jí to docela daří. Škola a hlavně tělocvik jí moc baví. Jen by mohla mít naše tělocvična bezbariérový vstup. Dost by to ulehčilo přesuny. Také sportovní vozík, zapůjčený z Centra APA, dost pomáhá dívce zvládat různé hry.*

*Až když dívka dostala současnou paní učitelku, se vše obrátilo v dobré a nelituji toho, že jsem jí neosvobodila.*

*Osobně si myslím, že celé tohle začleňování je hlavně v nás, zdravých lidech. Když jsme řešili tělocviky s paní zástupkyní, říkala mi, že všechny děti (hendikepované) byly na škole osvobozeny z TV a že my jsme takoví aktivní. Ale že je za to ráda, protože můžeme prošlapat cestičku těm ostatním.*

*V Tabulce 15 popis jednotlivých VJ TV a v Tabulce 16 výsledky z těchto hodin.*

**Tabulka 15.** Popis jednotlivých VJ TV u dívky 2

1	2	3	4	5	6	7	8
VJ 1	5	18/1	Ž	Pohybové aktivity s míčem	T	A	P
VJ 2	8	7/1	Ž	Pohybové aktivity s volejb. míčem	T	A	P/V
VJ 3	8	8/1	Ž	Odbití volejb. míče, přehazovaná	T	A	P/V
VJ 4	8	8/1	Ž	Gymnastika- hrazda, školka s míčem	T	A	P/V
VJ 5	8	8/1	Ž	Hry s míčem, starty, badminton	T	A	P/V
VJ 6	8	9/1	Ž	Atletická abc, šedesátka	H	A	P/V
VJ 7	8	7/1	Ž	Silový test, nácvik herních dovedností volejbalu	T	A	P/V
VJ 8	8	6/1	Ž	Cvičení klouzavé podložky, nácvik florbalu	T	A	P/V
VJ 9	8	10/1	Ž	Štafety, ringo	T	A	V

*Vysvětlivky:*

Sloupec č. 1: jednotlivé VJ; Sloupec č. 2: Třída°; Sloupec č. 3: Počet žáků ve třídě/ z toho integrovaných; Sloupec č. 4: Pohlaví pedagoga: Muž (M)/Žena (Ž); Sloupec č. 5: Obsah TV; Sloupec č. 6: Prostředí – tělocvična (T), venkovní hřiště (H), plavecký bazén (B) (v našem vzorku nenastalo, může nastat jindy); Sloupec č. 7: Přítomnost asistenta: Ano (A), Ne (N); Sloupec č. 8: Přímé pozorování (P), záznam nepřímého pozorování pomocí videokamery (V).

**Tabulka 16.** Výsledky VJ u dívky 2

DIC	Dívka 2	VJ 1	VJ 2	VJ 3	VJ 4	VJ 5	VJ 6	VJ 7	VJ 8	VJ 9	Sum.
ICE	Čas/sec.	205	760	410	330	510	435	990	745	605	4990
	%	<b>10</b>	<b>32,1</b>	<b>17,1</b>	<b>14</b>	<b>21,7</b>	<b>17,1</b>	<b>43,4</b>	<b>31,4</b>	<b>28</b>	<b>23,9</b>
I-M	Čas/sec.		590	880	215	720	720	300	915	1070	5410
	%		<b>24,9</b>	<b>36,7</b>	<b>9,1</b>	<b>30,6</b>	<b>28,4</b>	<b>13,2</b>	<b>38,5</b>	<b>49,5</b>	<b>25,9</b>
I+M	Čas/sec.			210		75	435	30	295	355	1400
	%			<b>8,8</b>		<b>3,2</b>	<b>17,1</b>	<b>1,3</b>	<b>12,4</b>	<b>16,4</b>	<b>6,7</b>
I-MA	Čas/sec.		605	685	1375	870	65	150	120	100	3970
	%		<b>25,5</b>	<b>28,6</b>	<b>58,5</b>	<b>37</b>	<b>2,6</b>	<b>6,6</b>	<b>5,1</b>	<b>4,6</b>	<b>19</b>
I+MA	Čas/sec.		415	210	290			810	240	30	1995
	%		<b>17,5</b>	<b>8,8</b>	<b>12,3</b>			<b>35,5</b>	<b>10,1</b>	<b>1,5</b>	<b>9,6</b>
ISU	Čas/sec.					175					175
	%					<b>7,5</b>					<b>0,8</b>
PCO	Čas/sec.	140									140
	%	<b>6,9</b>									<b>0,7</b>
Pex	Čas/sec.										
	%										
SNO	Čas/sec.						885		60		945
	%						<b>34,8</b>		<b>2,5</b>		<b>4,5</b>
STO	Čas/sec.				140						140
	%				<b>6,1</b>						<b>0,7</b>
Sep	Čas/sec.	1695									1 695
	%	<b>83,1</b>									<b>8,2</b>
Sum.	Čas/sec.	<b>2040</b>	<b>2370</b>	<b>2395</b>	<b>2350</b>	<b>2350</b>	<b>2540</b>	<b>2280</b>	<b>2375</b>	<b>2160</b>	<b>20860</b>

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplňková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplňková cvičení (extra určená, zorganizovaná);

## Výsledky ke studii 2

U dívky 2 při celkovém součtu je největší procentuální podíl pohybových aktivit bez modifikací (I-M 25,9 %). Poté následuje, pokud nepočítáme kognitivně emotivní kategorii (ICE 23,9 %), kategorie také pohybová bez modifikací, ale za pomoci asistenta (I-MA 19 %). Pokud se podíváme na jednotlivé VJ, největší podíl má separovaná kategorie (Sep 83,1 %), kdy se dívka věnovala pohybovým aktivitám s míčem. V dalších VJ, které už byly v jiném roce a jejichž obsahem byly pohybové aktivity s míčem (VJ 2, 3, 5), se pohybovaly procentuálně jednotlivé kategorie podobně. V těchto VJ měly podobný procentuální podíl pohybové aktivity bez modifikace buď s pomocí asistenta, nebo bez něj. Ve dvou VJ (VJ 2, 3) se objevují i pohybové aktivity s modifikací za pomoci asistenta (I+MA). Při výuce gymnastiky (VJ 4) cvičila nejvíce bez modifikací, ale za dopomoci asistenta (I-MA 58,5 %). V této VJ se objevil i čas, kdy musela odpočívat (STO 6,1 %). Velké procento, kdy se nemohla pohybových aktivit účastnit (SNO 34,8 %), bylo ve VJ atletiky.

### 3.3.3 Studie 3

Chlapce 3 jsme opět více sledovali během jeho prvního roku školní docházky, z kterého pochází i tato charakteristika. Chlapec je velice přátelský a živý kluk. Během prvního roku se ve škole rozkoukával a ukázal, jaký je to živel. V TV je velmi aktivní a je potřeba ho občas usměrňovat, aby si neublížil. Do většiny aktivit se vrhá po hlavě. Ničeho se nebojí a i to mu dopomáhá k rozvoji. Největší pozitivum v tomto roce bylo ve zlepšení jeho stability. Tím jak mu nevádí, že občas upadne, tak dokáže rychle běhat, koordinovat chůzi s odhodem a chytání míče. To má velký vliv na rozvoj jeho koordinace a stability. Chlapec je plně integrován do všech pohybových aktivit. Jen v některých pohybových hrách je potřeba udělat malé modifikace. Musí se dát pozor na to, aby to pro chlapce nebylo pak moc jednoduché a dalo mu to třeba výhru zadarmo. Jediné, co chlapci v TV vadí, že je občas pomalejší než ostatní děti a nedokáže ještě tak rychle reagovat. Příkladem může být vybíjení. Když se mu stane to, že je vybit velice brzo, je většinou hodně naštvaný. Pokud někdo nedodrží pravidla, nekompromisně to začne řešit, a když se to jen přejde, tak se vzteká. Těžko se mu prohrává. To je ale možná v jeho případě dobře. Je to velký bojovník a to mu velice pomáhá v jeho rozvoji. VJ byly natáčeny až během čtvrté a páté třídy. Individuální vzdělávací plán a test pohybových schopností a dovedností v Příloze 4 a 4A

## **Kazuistika chlapec 1**

(vyprávění rodiče v originální verzi)

### Uvedení problematiky

*Chlapec má 12 let, nyní ukončil 5. třídu. Chlapec má obtíže v motorice. Hůře překonává překážky, schody jde s dopomocí, nestřídá nohy a je nestabilní. Problémy jsou i v jemné motorice, kdy mu např. psaní textu hodně usnadňuje PC, kdy na něm ve škole píše.*

*Nyní se objevují problémy i v psychice, hodně si bere, že je jiný než ostatní. Proč zrovna on je postižený, proč mu nejde vše, tak jak ostatním? Citlivě vnímá i okolí kamarádů, posměchy, např. že s ním nikdo nechce hrát kolektivní sport atd.*

### Anamnéza

*Rodinná:*

*Rodiče – matka: zdravotní sestra, 36 let, zdravá*

*otec: servisní technik, 36 let, zdravý*

*sourozenci – zatím nemá, ale chtěl by*

### Osobní anamnéza:

*Průběh těhotenství – těhotenství bylo celkem v klidu až do chvíle, kdy se z ničeho nic rozjely kontrakce. Chlapec se narodil předčasně v ukončeném 28. týdnu. Narodil se spontánně hlavičkou dolů. Měl 40 cm a 1200 g porodní váhy. Hned byl intubován a převezen na JIP, kde byl 2 měsíce. Jak dosáhl určité váhy, začali jsme cvičit Vojtovu metodu. Měl centrální hypotonii. Oproti zdravým dětem byl opožděný. Samostatně sám začal chodit (pouštět se opory) ve 3 letech v lázních.*

*Co se týče řeči, ta byla zralá, začal ve větech mluvit ve 2 letech. Úrazy vážné neměl žádné, jen jednou šitá hlava (rozbitá o radiátor, kdy do něj šťouchl kamarád a chlapec to neustál). Nemoci vážné žádné nebyly, jen od 5 let časté laryngitidy, hyperreaktivita dýchacích cest a rozjízďující se astma a alergie na plísně. Má za sebou 2 ortopedické operace na šlachách r. 2008, 2012, odstranění nosní mandle a krátce po porodu operace tříselné kýly a slepého střeva.*

*Chlapec byl integrován v MŠ, do základní školy šel s odkladem, který jsme chtěli i my rodiče, protože byl skoro rok mimo skrz ortopedickou operaci a následné lázně. Na ZŠ je integrován. Myslím, že se adaptoval dobře, učení mu celkem jde, pokud ale hlavně on sám chce.*

### Současný stav

*Chlapec ukončil 5. třídu. Je schopen samostatné chůze v interiéru i venku, neujde extra dlouhé vzdálenosti bez odpočinku, hůře zvládá schody, nerovnosti*

v terénu, má problém s rovnováhou a hrubou a jemnou motorikou. Má pravidelné lékařské kontroly u specialistů a rehabilitace včetně léčebných pobytů v lázních.

#### Proces začlenění

Chlapec je integrovaný, má k sobě asistentku na 2 h denně. Je ve sledování SPC Kociánka.

#### Průběh začlenění do TV

Obtíže při integraci v TV nevím přesně, na hodinách TV nejsem. Ze začátku měl TV hodně rád, nyní mi přijde, že se víc bojí hlavně těch míčů. Ale co mi chlapec říká, bojí se letících balonů, děti s ním nechtějí hrát kolektivní sporty (míčovky), že jim to bude kazit. Je mu líto, že tam jen sedí. Na další školní rok zvažují osvobození hodin TV.

V Tabulce 17 popis jednotlivých VJ TV a v Tabulce 18 výsledky z těchto hodin.

**Tabulka 17.** popis jednotlivých VJ TV u chlapce 3

1	2	3	4	5	6	7	8
VJ 1	4	14/1	M	Míčové hry	T	N	V
VJ 2	4	15/1	M	Gymnastika, florbal	T	N	V
VJ 3	4	16/1	M	Cvičení se švihadlem, překážková dráha	T	N	V
VJ 4	5	15/1	M	Štafety, nácvik běhu	H	N	V

#### *Vysvětlivky:*

Sloupec č. 1: jednotlivé VJ; Sloupec č. 2: Třída°; Sloupec č. 3: Počet žáků ve třídě/ z toho integrovaných; Sloupec č. 4: Pohlaví pedagoga: Muž (M)/Žena (Ž); Sloupec č. 5: Obsah TV; Sloupec č. 6: Prostředí – tělocvična (T), venkovní hřiště (H), plavecký bazén (B) (v našem vzorku nenastalo, může nastat jindy); Sloupec č. 7: Přítomnost asistenta: Ano (A), Ne (N); Sloupec č. 8: Přímé pozorování (P), záznam nepřímého pozorování pomocí videokamery (V).

**Tabulka 18.** Výsledky VJ u chlapce 3

DIC	Chlapec 3	VJ 1	VJ 2	VJ 3	VJ 4	Sum.
ICE	Čas/sec.	335	620	670	690	2315
	%	17,8	30,9	29,7	38,9	29,1
I-M	Čas/sec.	1545	965	1300	810	4620
	%	82,1	48	57,5	45,6	58
I+M	Čas/sec.		425	245	275	945
	%		21,1	10,8	15,5	11,9
I-MA	Čas/sec.			45		45
	%			2		0,6
I+MA	Čas/sec.					
	%					
ISU	Čas/sec.					
	%					
PCO	Čas/sec.					
	%					
Pex	Čas/sec.					
	%					
SNO	Čas/sec.					
	%					
STO	Čas/sec.	30				30
	%	0,1				0,4
Sep	Čas/sec.					
	%					
Sum.	Čas/sec.	1910	2010	2260	1775	7955

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplňková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplňková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**V1 – V4:** Jednotlivé VJ; **Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách, procentuální podíl v VJ).

### Výsledky ke studii 3

Chlapec má lehčí typ TP. Ve výsledcích má nejvyšší procentuální zastoupení v pohybových aktivitách bez modifikací. V celkovém součtu čtyř VJ v této kategorii je 58 % (I-M). Vyskytla se i kategorie pohybových aktivit bez modifikací (I-MA 2 %), ale s asistentem, i když asistenta nemá. V tomto případě dostal pomoc od pedagoga, kterou ostatní spolužáci nedostali. Další kategorie, která se objevila nejčastěji, jsou pohybové aktivity s modifikacemi. V největším množství se vyskytují ve VJ zaměřených na gymnastiku a florbal (21,1 %), dále při štafetách a nácvičku běhu (15,5 %), při cvičení se švihadlem a překážkové dráze (10,8 %). V těchto VJ je i vyšší procento kognitivně emotivních činností (ICE v celkovém součtu 29,1 %). Tato kategorie (ICE) je nejvyšší ve VJ, kde se žáci věnovali štafetám a nácvičku běhu v 38,9 %.

## Komparace tří studií

Tři kazuistiky a výsledky od těchto jednotlivých integrovaných žáků přiblížily více tuto problematiku. Na závěr, po bližším pochopení jednotlivých spojitostí mezi číselnými výsledky a kazuistikami, uvádíme ještě srovnání těchto tří případů (Tabulka 19).

**Tabulka 19.** Komparace tří studií

DIC	Čas/%	Dívka 1	Dívka 2	Chlapec 3
ICE	Čas/sec.	4670	4990	2315
	%	<b>26,4</b>	<b>23,9</b>	<b>29,1</b>
I-M	Čas/sec.	3400	5410	4620
	%	<b>19,2</b>	<b>25,9</b>	<b>58</b>
I+M	Čas/sec.	985	1400	945
	%	<b>5,5</b>	<b>6,7</b>	<b>11,9</b>
I-MA	Čas/sec.	2460	3970	45
	%	<b>13,9</b>	<b>19</b>	<b>0,6</b>
I+MA	Čas/sec.	1670	1995	
	%	<b>9,4</b>	<b>9,6</b>	
ISU	Čas/sec.		175	
	%		<b>0,8</b>	
PCO	Čas/sec.		140	
	%		<b>0,7</b>	
Pex	Čas/sec.	2075		
	%	<b>11,7</b>		
SNO	Čas/sec.	340	945	
	%	<b>1,9</b>	<b>4,5</b>	
STO	Čas/sec.	1675	140	30
	%	<b>9,5</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>
Sep	Čas/sec.	435	1 695	
	%	<b>2,5</b>	<b>8,2</b>	
<b>Sum.</b>	Čas/sec.	<b>17710</b>	<b>20860</b>	<b>7955</b>

*Vysvětlivky:*

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách).

Při porovnání výsledků těchto tří žáků se opět objevilo méně naměřených kategorií u žáka s lehčím typem postižení (lehká diparéza). Obě dvě dívky měly na pomoc v hodinách TV asistentky a chlapec zvládal TV sám, pouze v některých případech mu pomohl sám pedagog. Chlapec má největší procentuální podíl (58 %) kategorie pohybových aktivit bez modifikací, zatímco u dívek je to 19,2 % a 25,9 %. Další nejvyšší kategorie u obou dívek je pohybová bez modifikací za pomoci asistenta

(I-MA 13,9 % a 19 %). U chlapce jsou to pohybové aktivity s modifikacemi (I+M 11,9 %). Většina kategorií se objevuje u obou dívek.

### **Diskuze ke všem třem studiím**

Každý z těchto případů je něčím specifický. Všichni žáci však navštěvují základní školu a i TV od první třídy. Tím může být jejich integrace ulehčena. Společně se spolužáky postupují při výuce TV, jak při znalostech i nově nabitých dovednostech. Hned od začátku pedagog může modifikovat aktivity a hry pro celou třídu a spolužákům se tak nebudou měnit např. pravidla her v pozdějších ročnících.

Spolužáci, jak Schnorr (1990) popsuje u prvňáčků bez zdravotního postižení, označovali spolužáka s TP, že je „jedním z nich“. Dalším faktorem, který je důležitý pro přijetí dítěte s TP spolužáky, je jako u všech dětí jeho osobnost.

Jak uvedl Vogler, Koranda a Romance (2000), pedagogové poznamenávají, že důležitým faktorem v celkovém obrazu sociálního přijetí je mimo jiné osobnost dítěte. Žáci jsou pravděpodobně lépe přijati, pokud jsou více sympatičtí. Avšak tvrzení, že osobnost dětí s těžkým zdravotním postižením ovlivňuje společenské přijetí, nebylo více studováno a literatura v tomto bodu není jasná.

Např. Evans, Salisbury, Palombaro, Berryman a Hollowood (1992) tvrdí, že přijetí v běžné třídě nemusí nutně souviset se sociálními kompetencemi v inkluzivních podmínkách. Věřící, že děti s těžkým zdravotním postižením mohou být nepopulární, nicméně společensky přijímaní. To zůstává námětem pro další výzkumy. Jak poznamenává rodič dívky 2: *„jen často ostatním dětem musí dokazovat, že je jako ostatní. Invalidní vozík často působí jako bariéra, kterou musí ale obě strany zdolat. Dívku ve škole berou jako spolužačku.“* U chlapce 3 se objevuje spíše problém s vnímáním sám sebe: *„Nyní se objevují problémy i v psychice, hodně si bere, že je jiný než ostatní. Proč zrovna on je postižený, proč mu nejde vše, tak jak ostatním?“*

U dívky 1 nebyl z počátku s integrací větší problém: *„Spolužáci nemají s jejím zdravotním postižením a jejími projevy problém. Dívka je veselé dítě, s vynikajícím prospěchem, s nastupující pubertou, bez větších problémů.“* Po čase s přibývajícím věkem se ale mohou projevit určité změny: *„Ve škole zapojení do kolektivu v rámci možností. Občas, s nástupem „problematického věku“ častější pocit nesounáležitosti a jinakosti ve srovnání se zdravými dětmi.“*

Toto vnímání spolužáků s postižením žáků bez postižení klesá v souladu s dalšími studii integrace do běžných tříd, které prokazují, že širší sociální přijetí žáků s těžším zdravotním postižením je možné u nejmladších žáků běžné školy (Evans, Salisbury, Palombaro, Berryman, & Hollowood, 1992; Hanline, 1993).



Před prvním setkáním seznámil rodič spolužáky s dívčím postižením a jejími schopnostmi, což mohlo v počátcích pomoci kladným postojům spolužáků: *„Popovídání s dětmi o dívčině tělesném postižení, o jejích problémech a o tom, že některé věci dělat nemůže, ale mnohé ano. Děti viděly fotografie od inkubátoru po jízdu na monoski. Děti si mohly vyzkoušet invalidní vozík, berle, dlahy apod..“*

V tomto výzkumu nemůžeme přímo posoudit osobnosti žáků, ale díky jednotlivým případům vidíme, že pokud sám žák nebude chtít v TV zůstat, nebude si se spolužáky rozumět a nebude úspěšný, bude se moci stát, že rodiče budou požadovat žákovo uvolnění z TV.

Jak uvádí rodič chlapce 3: *„Ale co mi chlapec říká, bojí se letících balonů, děti s ním nechtějí hrát kolektivní sporty (míčovky), že jim to bude kazit. Je mu líto, že tam jen sedí. Na další školní rok zvažují osvobození z hodin TV.“* Rodič však nemá žádné informace o tom, jak TV probíhá, a proto je těžké určit příčinu zdánlivého neúspěchu v TV. *„Obtíže při integraci v TV nevím přesně, na hodinách TV nejsem. Ze začátku měl TV hodně rád, nyní mi přijde, že se víc bojí hlavně těch míčů.“* Příčinou může být špatné vedení VJ, neschopnost či neznalost pedagoga TV, jak správně začlenit žáka s TP do TV, negativní postoje spolužáků, nepřítomnost další podpůrné osoby atd.

Dle Kodishe, Kulinna, Martina, Pangraziho a Darsta (2006) se s mnohými bariérami, se kterými se setkáváme, souvisí nedostatečné vzdělávání pedagogů a jejich profesní rozvoj, nedostatečné kompetence, omezená podpora, velké množství žáků ve třídě, čas a administrativní náročnost, stejně jako tvrzení, že učit studenty se zdravotním postižením je málo efektivní (Kodish, Kulinna, Martin, Pangrazi & Darst, 2006). U dívky 2 je zase zřetelná samostatná snaha, a tím i rodičova, v TV zůstat *„Dívka osvobození z TV vždy odmítala.“* Na těchto skutečnostech se ukazuje to, že ne vždy míra postižení souvisí s mírou a podobou začlenění do TV. Dívka 2 má těžší postižení než chlapec 3 a přitom chlapec 3 bude nejspíše pro neúspěchy z TV osvobozen.

Pokud se zaměříme na pedagogovy kompetence a snahu integrovat žáky s TP, dobrý příklad je u dívky 2. V průběhu prvního stupně dívka 2 vystřídala dvě asistentky a pedagoga, což mělo zásadní význam na podobu TV (viz. kazuistika rodiče). Z měření, které proběhlo v páté třídě, můžeme vyčíst, že TV měla podobu individuálního separovaného cvičení (z celé VJ 83 %) a dle poznámek neprobíhal paralelně v tělocvičně, ale v nářadovně či na chodbách školy s dopomocí asistentky. Dívku 2 v tu dobu TV nějak zásadně nebyl. Jak uvádí rodič, pramenilo to i z nezkušenosti pedagoga a málo aktivní paní asistentky: *„Dívka dostala asistentku málo zapálenou do jakékoliv činnosti. Navíc paní učitelka z TV úplně nevěděla co s dívkou dělat. Takže dívka cvičila výhradně s paní asistentkou a pár věcí s dětma.“*

Další pedagog měl zase z přítomnosti dívky 2 v TV obavy, které většinou plynou z nezkušenosti či neznalosti problematiky. *„5. A 6. třída, nová p. učitelka z TV (důchodového věku), a ta nehodlala nic měnit na své zavedené práci. Myslím, že by to pro ni byla práce navíc. Usilovala o osvobození dívky z TV. Když jsme nesouhlasili, tak veškerý dívky tělocvik situovala do nářadovny s asistentkou. Někdy na chodbu. Tělocvična se jí zdála být pro dívku nebezpečná. Prostě neměla potřebu přemýšlet, nebo nějak dívce pomoci a v té době o to neusilovala ani asistentka. I když jsem paní učitelku několikrát informovala, co by dívka mohla atd., vždycky se našel argument, proč to nejde. Dokonce nic nešlo ani, když jsem donesla DVD pohybových her pro osoby s tělesným postižením. Prostě vše bylo nemožné a nebezpečné.“*

Změna nastala až se změnou pedagoga a asistentky. Dívku 2 začali více zapojovat do TV, modifikovat aktivity tak, aby je zvládla. *„Díky vstřícnému přístupu učitelky od začátku všechny aktivity uzpůsobeny tak, aby je mohla v co největší možné míře absolvovat, např. rozcvičky vsedě, množství činností v kleče a lezení po čtyřech. Paní učitelka je všestranná a dokáže dívku zapojit do jakékoliv činnosti, kterou právě dělají spolužáci. Dokáže dívce přizpůsobit téměř vše, co cvičí ostatní a co opravdu nejde, vymyslí na místě tak aby to dívka zvládla. I když se ze začátku obávala toho, jak to půjde, sama mi říkala, že vůbec neví, co bude s dívkou dělat. Donesla jsem ji to samé DVD, protože to původní se během školního roku ztratilo. Byla z něj nadšená a sama mi později povídala, že ji taková práce moc baví, protože může skloubit zdravé dítě s hendikepovaným. A když se holky na něco vymlouvají, tak dává dívku za příklad. Sama si dokonce hledá různé cviky a dokonce něco dávají dohromady na místě společně s dívkou (aby to dívka zvládla podle svých možností).“*

Výsledky Hutzlera, Zacha a Gafna (2005) ukázaly, že proměnné významně souvisí s vyšší úrovní „self-efficacy“, včetně předchozích zkušeností učit studenty se zdravotním postižením zahrnující účast v kurzu zaměřeného na studenty se zdravotním postižením. Termín self-efficacy se běžně používá ve svém původním znění. Do češtiny jej lze přeložit jako sebeúčinnost nebo vnímaná vlastní účinnost. Tento anglický výraz je ustálen v psychologii jako psychologický koncept.

Podle Bandurovy studie (2001) se dva lidé s podobnými schopnostmi mohou chovat velmi odlišně vzhledem k jejich příslušné úrovni self-efficacy (Bandura, 2001) a navíc lidé s vyšší self-efficacy by měli vytrvat ve svém úsilí poskytnout úspěšné zážitky studentům se zdravotním postižením, i když se okolnosti nebudou vyvíjet tak, jak bylo plánováno (Hutzler et al., 2005).

#### 4 Souhrnná diskuze

Pro tento výzkum jsme zvolili postup follow up studie, kdy jsme postupně pracovali s metodou DIC-CIT, abychom mohli metodu verifikovat a dále ji využívat nejenom při přímém, ale i nepřímém pozorování. Výzkumy, které by se týkaly integrované VJ TV, nejsou v ČR tak běžné, jako v některých cizích zemích. Např. v USA se zabývá integrací do TV z různých úhlů pohledů nejvíce Martin E. Block. Výsledky z výzkumu přenáší do praxe a snaží se tak pomáhat běžným pedagogům při začlenění žáků se zdravotním postižením do TV. Je jedním z autorů, který uvádí model úspěšného začlenění žáků do TV a dělí jej do tří kategorií:

(a) úprav kurikul – změna, co se učí;

(b) modifikace vzdělání – změna, jak učit;

(c) lidské zdroje – změna, kdo učí

(Block & Vogler 1994; Giangreco & Putnam, 1991; Vogler & Block, 1994).

Při integraci žáků se ZP do TV se nejčastěji řeší problematika úspěšnosti integrace nejenom z pohledu samostatného žáka, ale i jeho spolužáků.

Zahraniční studie mají i jiné aspekty úspěšné integrace. Případová studie odhaluje, že integrace může být úspěšná, pokud:

(a) začíná na vstupní úrovni (např. v mateřské školce);

(b) umožňuje studentům pracovat samostatně a minimalizuje soutěžení bez modifikací;

(c) jsou integrováni žáci se sympatickou osobností;

(d) má široké zapojení vyškolených a certifikovaných lidských zdrojů, konkrétně APA pedagogů (Vogler, E., Vogler, E. W., Koranda, & Romance, 2000).

V naší práci bylo hlavním cílem odhalit podmínky, které se na procesu integrace žáků s TP do TV na běžných základních školách podílejí. Ze základních podmínek, které jsou v tomto procesu důležité a v našem výzkumu obsažitelné, můžeme uvést obsah VJ, přítomnost asistenta a v menší míře typ TP. Dále v kapitole, kde jsme se zaměřili na jednotlivé studie, můžeme objevit další podmínky, jako je vzdělání pedagoga a asistenta a jejich postoje k integraci do TV.

Jednou z klíčových podmínek není až tak typ TP, ale spíše postoj a znalosti pedagoga problematiky integrace do TV. Při použití metody DIC-CIT jsme tuto podmínku nemohli odhalit u více žáků, jelikož jsme měřili žáky, kteří byli do TV již integrováni a pedagogové s výzkumem souhlasili. Projevilo se to pouze u žákyně, u které jsme získali kazuistiku od rodičů a zároveň proběhlo měření DIC-CIT. V první měřené VJ se u dívky 2 vyskytlo vysoké procento separovaných aktivit (Sep 83,1 %) a se spolužáky se účastnila při kognitivně emoční činnosti pouze v 10 %. Z kazuistiky

jasně vyplývá, že při první měřené hodině měla dívka pedagoga, který neměl vůbec zájem dívku nějak integrovat, a veškeré aktivity prováděla s asistentkou odděleně od ostatních žáků. V dalších VJ se již separované aktivity nevyskytly, jelikož měření probíhala dále až ve vyšším ročníku, kde měla dívka 2 zcela jiného pedagoga a asistentku. Pokud má žák k dopomoci asistenta, je pak i pro pedagoga integrace snazší. Nejlépe to dokládají studie, kdy u jednoho žáka zřejmě nejsou vhodně zvolené aktivity, žák nemá v TV k dispozici asistenta a nedokáže se tak dobře přizpůsobit, aby vše sám zvládal. Proto ho některé pohybové aktivity v TV nebaví a má z určitých věcí strach. Další podmínkou může právě být osobnost dítěte. Jednak jak je tento žák brán spolužáky, za další jeho snaha být v TV s ostatními. Např. dívka 2 vždy osvobození z TV odmítala a chlapec za něj bude nakonec rád.

Přestože se žáci se zdravotním postižením učí jedinečným způsobem, oddělení těchto žáků od vrstevníků může zbytečně bránit rozvoji jejich plného potenciálu (Downing, 1996). Jak uvádí ve své studii Vogler E. et al. (2000), třídy, kde byli integrováni žáci se zdravotním postižením, byly vysoce efektivní v časovém zapojení a managementu, kvalitativní povaha integrace byla rozsáhle sociálně akceptována a probíhalo zde úspěšné pohybové zapojení.

Integrace do TV může běžně probíhat jak se zapojením asistenta, tak bez něj. I bez zapojení asistenta dochází k modifikaci aktivit. V našem výzkumu se projevilo ve 21,5 % (I+M). I dle případové studie Obrusníkové et al. (2003) lze dospět k závěru, že žák, který používá vozík a nemá žádnou přímou podporu od pedagoga APA, asistenta nebo jiné kvalifikované osoby, může být začleněn do TV bez negativního dopadu na jeho spolužáky.

Obsah VJ může souviset i s přijímáním žáka se zdravotním postižením jeho spolužáky.

Pokud běžné pohybové aktivity byly provozovány přirozeně, děti se zdravotním postižením byly přijaty. Když k pohybovým aktivitám byla nutná spolupráce nebo závislost na druhých, děti se zdravotním postižením nebyly tak dobře přijímány, protože spolužáci nechtěli být zpomalení. Zdá se, že úspěšná fyzická a motorická účast závisí na modelu integrace použité v konkrétní VJ TV, (např. využití lidských zdrojů, pedagog APA) (Giangreco & Putman, 1991; Block & Vogler, E. W., 1994).

V naší studii jsme prováděli výzkum ve VJ TV, kde integrace nějakým způsobem fungovala. Základem pro možnost integrovat žáky s TP do TV jsou jednoznačně podmínky nejen prostorové a materiální, ale hlavně ty personální s kterými souvisí i ty postojové. Všichni z našich participantů měli nějakou možnost se do tělocvičny dostat. Pokud byla tělocvična bariérová, museli pomoci při přesunu asistenti. Pokud by tomu tak nebylo, jen těžko by se žáci s těžším TP do tělocvičny dostali. Co se týká

materiálních podmínek, byly u všech žáků na dobré úrovni. U žáků s těžším TP byly zapůjčeny sportovní vozíky, které jim při pohybových aktivitách umožňují samostatný pohyb. Dle našich výsledků a studia literatury ale záleží především na pedagogovi či asistentovi, jak je schopen žáka integrovat a VJ naplnit.

Obrusníková et al. (2003) zdůrazňuje spolupráci v týmu, která zahrnuje podporu specialistů na integrovanou TV a dostupnost „konzultanta APA“. Důležité cíle běžné TV na podporu úspěšné integrace žáků, by měly zahrnovat:

- (a) akceptování žáka s méně rozvinutými schopnosti a dovednostmi jeho spolužáky a pedagogem;
- (b) pozitivní studijní prostředí;
- (c) společnou strukturu učení;
- (d) rozvoj dovedností spíše než důraz na řízenou hru;
- (e) nezbytné modifikace programu a speciální vybavení (Obrusníková et al., 2003).

Pro pedagogy je důležitá podpora nejen ze strany školy, ale i od SPC a žákových rodičů. Pokud si pracovník SPC a rodiče stojí za tím, že by bylo vhodné žáka se SVP integrovat do TV a dají pedagogovi potřebné informace k tomu, jak by měla integrace do TV probíhat, je velká pravděpodobnost, že se pedagog nebude integraci bránit. Je pak na pedagogovi, jak se k této problematice postaví. Pokud má dřívější zkušenosti s žáky se SVP, nebývá s integrací problém. Pokud ne, záleží na jeho povaze a přesvědčení, že tuto úlohu zvládne.

Další z podmínek, které jsme v naší studii nepostihli, budou bezpochyby postoje spolužáků. Pozitivní postoje mohou ovlivnit, jak to bude bavit nejen žáky bez postižení, ale i žáka s TP. Čím jsou děti mladší, tím lépe spolužáky se ZP přijímají.

Jak Evans et al. poukazují (1992), děti bez zdravotního postižení obecně označovaly žáka s těžkým zdravotním postižením jako spolužáka. Toto vnímání žáků bez postižení ze strany spolužáků s postižením klesá v souladu s dalšími studii integrace do běžných tříd, které prokazují, že širší sociální přijetí žáků s těžším zdravotním postižením je možné jen v nejmladších ročnících běžné školy (Evans, Salisbury, Palombaro, Berryman, & Hollowood, 1992; Hanline, 1993).

I dle dalších autorů má však integrace velký vliv nejenom na žáka se SVP.

V integrované TV nejsou rozlišnosti mezi žáky skryté, ale jsou spíše mezi nimi sdíleny a žáci se zároveň učí respektovat širokou škálu schopností a dovedností, hodnoty osobní jedinečnosti a rozpoznat své silné stránky (Block, 2000; Lieberman & Houston-Wilson, 2009; Vogler, Koranda, & Romance, 2000).

Při úspěšné integraci nemluvíme pouze o žákovi se SVP. Je nezbytné, aby integrace negativně neovlivnila průběh VJ a neodráželo se to tak ve špatném přístupu k spolužákům žáka se SVP.

Značný počet studií o efektivním začlenění přispěl k představě, že jsou-li zajištěné správné učební podmínky v TV, tak začlenění studentů se zdravotním postižením nemá negativní vliv na žáky bez zdravotního postižení (Block & Zeman, 1996; Vogler et al, 2000). Na druhou stranu, pokud je integrace nahodile plánována, studenti jsou „vhozeni“ do TV bez vhodných podpůrných služeb a pedagogové TV nejsou dostatečně připraveni, začlenění žáka se zdravotním postižením se může stát negativní zkušeností pro žáky s postižením i bez (Goodwin, 2001; LaMaster, Gall, Kinchin, & Siedentop, 1998).

V dalších výzkumech by bylo vhodné zaměřit se i na jiné druhy zdravotního postižení než jen TP.

Je také zapotřebí replikovat studie napříč mnoha typy pohybových aktivit vzhledem k specifickým protokolům k vytvoření sběru dat pro určité typy činností (McKenzie & Mars, 2015). Výzkumníci a školy by měli spolupracovat na ověření poznatků a šířit informace o dopadu začlenění studentů se zdravotním postižením do TV bez ohledu na jejich rozdílnost v kultuře, chování, poznávací schopnosti nebo tělesné odlišnosti (Obrusníková et al., 2003).

I ostatní autoři se však v tomto typu výzkumu potýkají s podobnými limity výzkumu, jako je nedostatečný počet získaných dat, přístup k datům, jejich kvalita apod. Hutzler et al. (2005) např. udávají několik omezení ve výzkumu, včetně nedostatku jasného popisu struktury faktorů, nedostatku jasných popisů zdravotního postižení, omezených popisů situací v TV a relativně malé velikosti vzorků.

## 5 Závěr

Prvotním cílem výzkumu ve fázi 1 bylo verifikovat posuzovací metodu DIC-CIT. Metodu DIC-CIT lze považovat za ověřenou pro hodnocení míry (procent času) začlenění žáka se zdravotním postižením do vyučovací jednotky TV, a to za podmínek proškolení posuzovatelů a dodržení obsahu DIC-CIT dle manuálu Válková et al. (2012). Shoda ve výsledném součtu se pohybovala mezi 99 až 100 procenty. Dle jednotlivých autorů, které jsme uvedli výše, je tato shoda dostatečná. Kvůli lepšímu zpracování a pedagogům, kteří by mohli mít výsledek rovnou v ruce, vyplývá z fáze do budoucna vytvořit počítačový software, kde ve výsledku by bylo vše přehledně zpracováno a následně i vypočteno. Po této prvotní fázi bylo možné posunout se dále ve výzkumu a získat další relevantní data. Metoda DIC-CIT je použitelná za dodržení určitých podmínek a s nutností vzít v úvahu všechny její limity.

Pro širší možnost využití této metody se v další fázi zabýváme možností nepřímého pozorování VJ a využití videozáznamu. Pokud je videozáznam správně pořízen, nabízí to možnost analýzy metodou DIC-CIT, aniž by byl pozorovatel přímo přítomen v hodnocené VJ a může pak zpracovat záznam v klidnější atmosféře a bez rušivých vlivů. Integrovanou TV lze zaznamenat pomocí videokamery a záznam pak analyzovat metodou DIC-CIT. Cílem fáze 2 bylo komparovat přímé a nepřímé pozorování za použití této metody. Data jak pro přímé, tak nepřímé pozorování byla vždy pořízeny ve stejné VJ a tyto VJ pak byly procentuálně porovnány. Shoda ve všech kategoriích v celkovém součtu byla větší jak 90 procent a v závěrečném součtu byla shoda 99,3 procent. Shoda méně než v 90 procentech se objevila ve 14 položkách z 51 položek, pokud nepočítáme celkové součty, ale pouze jednotlivé kategorie v jednotlivých VJ. Celkově nejmenší shoda byla v kategorii SNO 0 % (kategorie nezačleněn, nejde to), kde u jednoho žáka byla pomocí přímého pozorování zaznamenána ve 25 s a při nepřímém pozorování nebyla zaznamenána vůbec. Těchto 25 s mohlo být milně vyloženo, např. se mohlo jednat o kategorii I+MA, kdy se žák mohl přesouvat v rámci aktivity, zatímco ostatní spolužáci se věnovali něčemu jinému. Nejvyšší shoda byla ve 100 % v sedmi položkách. Při získávání dat jak přímou, tak nepřímou metodou pozorování musíme dodržovat určité zásady, aby bylo možné tato data dále použít. Jedna z nejdůležitějších podmínek je znalost metody DIC-CIT, zaškolení a ztotožnění v práci s metodou DIC-CIT a, jak při přímém, tak nepřímém pozorování, koncentrace pozorovatele. Dále je nezbytné pro obě metody sledovat danou VJ hned od první minuty po závěr hodiny. Při přímém pozorování je klíčové, aby byla udržena pozorovatelova pozornost po celou VJ a při nepřímém správně natočen záznam VJ. Tyto výsledky z druhé fáze umožňují v další fázi výzkumu využít získaná

data jak z přímého, tak nepřímého pozorování a tím zvýšit možnosti analýz VJ dle aktuálních podmínek a dle jejich účelu.

Ve třetí fázi výzkumu došlo ke komparaci VJ dle jednotlivých ukazatelů. I při takto malém vzorku mohou výsledky poukázat na některé shody či rozdíly při integraci žáků s TP do TV. Cílem fáze 3 bylo zjištění reálného začlenění žáků s TP do běžné TV na ZŠ. Z našich výsledků vyplývá, že se nejde zaměřit jen na komparaci VJ dle jednotlivých určených podmínek, ale musíme se zaměřit na výsledky šířeji. Pokud se podíváme na jednotlivé typy TP, vidíme, že nelze srovnávat jen dle těchto jednotlivých typů, ale musíme se spíše zaměřit na jednotlivé podmínky, které každý z žáků kvůli svému postižení má. U žáků, kterým ve výuce může dopomoci asistent, se vyskytují všechny kategorie, zatímco u žáků bez asistence se vyskytlo pět kategorií (ICE, I-M, I+M, I-MA, STO) z jedenácti a dvě pouze pod jedno procento (I-MA, STO).

V další kapitole k bližšímu pochopení této problematiky uvádíme vybrané studie žáků s kazuistikami a více naměřenými VJ TV. Při vyšším množství různých typů TP, podmínek škol a zkušeností pedagogů jsou v integrovaných hodinách velice individuální, a proto v některých případech je lepší zvolit pro hlubší vhled popis jednotlivých případů z širší perspektivy a využít jak kvantitativních, tak kvalitativních dat.

Z dosavadních zjištěných výsledků v jednotlivých fázích můžeme stanovit závěry vztahující se k hlavnímu a dílčím cílům.

Hlavním cílem naší práce bylo *odhalit podmínky podílející se na integraci žáka s TP do TV*. Vyjádření k hlavnímu cíli se budeme věnovat na konci závěrů, jelikož tyto podmínky vyplývají z odpovědí na jednotlivé dílčí cíle.

*Podmínky podílející se na procesu začlenění žáků s TP do běžné TV vztahující se k typu TP.*

Při tomto výzkumu jsme se zaměřili na žáky s různými typy TP. Právě typy TP mohou ovlivnit průběh a obsah TV, který buď pedagog může modifikovat jen pro žáka s TP, nebo pro celou třídu. I když žáci mají těžší typ TP, jsou ve vysoké míře do TV začlenění a vyskytuje se vyšší procento pohybových aktivit bez modifikací (I-M) (kvadruparetická forma 23,6 %) (nevyskytuje se pouze u těch, kde je naměřena pouze jedna VJ TV). U těchto žáků s těžším TP se v největší míře (I-M 38,5 %) vyskytla u cvičení s klouzavými podložkami a dále ve VJ zaměřujících se na odbití volejbalového míče, hry s míčem a přehazovanou (36,7 % a 30,6 %). Kategorie ICE (kognitivně emoční činnost) je nejvyšší u žáků s lehčím typem diparézy (34,1 %), ale poté následuje žák se svalovou dystrofií, u kterého je toto postižení už v pokročilejším stádiu (32,1 %).



*Podmínky podílející se na procesu začlenění žáků s tělesným postižením (TP) do běžné vyučovací jednotky školní tělesné výchovy (TV) na prvním (1. – 5. ročník) a druhém stupni (6. – 9. ročník) základní školy (ZŠ).*

Výsledky neodhalily velký rozdíl mezi prvním a druhým stupněm základní školy při stejném počtu měřených žáků. Na prvním stupni se vyskytla kategorie, kdy se žák nemůže zúčastnit pohybové aktivity v 6 % (Sep), která se na druhém stupni už nevyskytla. Oproti tomu se na druhém stupni vyskytovaly lehce vyšší hodnoty v pohybových aktivitách s modifikacemi (I+M), v pohybových aktivitách a asistentem jak bez modifikací, tak s modifikacemi (I+MA, I-MA). Tyto výsledky mohou poukazovat na to, že pedagogové a asistenti už lépe znají žáka, vědí jak aktivity pro žáka upravit nebo žák si dokáže aktivity, ty které nezvládá, sám modifikovat. Podobně to může být i s kategorií ICE (kognitivně emoční činnosti), která byla na prvním stupni 28,7 % a na druhém 24,6 %.

*Podmínky podílející se na procesu začlenění žáků s TP do běžné TV vztahující se k obsahu TV.*

Pokud se podíváme na využití pedagogického času z pohledu obsahu VJ, nejméně je využit při VJ s obsahem štafet (ICE 36,9 %) a nejvíce při gymnastice (ICE 20,3 %). K nejméně modifikacím dochází při VJ s míčovými hrami. Při štafetách (z těchto tří možností VJ s obsahem: štafety, gymnastika a míčové hry) je nejnižší procento pohybových aktivit s asistentem (I-MA 6,6 %) a nejvyšší procento pohybových aktivit s modifikacemi s asistentem (I+MA 10,5 %).

*Zjistit podmínky funkční integrace v realitě škol a formulovat je pro užití v praxi.*

Podmínky pro funkční integraci do TV úzce souvisí s jednotlivými zmíněnými podmínkami. Při integraci žáka do TV je důležité, aby pedagog měl potřebné informace o možnostech integrace žáka do TV, dokázal modifikovat jednotlivé pohybové aktivity anebo měl zájem se v této problematice vzdělávat či si hledat potřebné informace. Samozřejmostí je zájem o problematiku zdravotního postižení a s tím související možnosti dalšího vzdělání, kurzu či získání potřebných materiálů.

*Jaké jsou podmínky podílející se na integraci žáka s TP do TV?*

Z výsledků našeho výzkumu a při srovnání se stejně zaměřenými výzkumy jednoznačně vyplývá, že mezi podmínky patří přístup a znalosti pedagoga, přítomnost, či nepřítomnost asistenta, obsah VJ a v menší míře pak typ TP. Při integraci žáka do TV je důležité, aby pedagog měl potřebné informace o možnostech integrace žáka do TV, dokázal modifikovat jednotlivé pohybové aktivity anebo měl zájem se v této problematice vzdělávat či si hledat potřebné informace. Mezi další podstatné patří podmínky prostorové, materiální, počet žáků ve třídě a personální. Pokud je tělocvična bezbariérová, žák má např. k dispozici sportovní vozík a nemá větší problém

s mobilitou, je možné cvičit v TV bez asistenta a pedagog to může zvládnout sám. V případě bariérové tělocvičny, těžšího postižení žáka by byla integrace bez pomoci asistenta velmi složitá. Přítomnost asistenta je také jedna z klíčových kompetencí, zvláště pak v případě, kdy je žákovo postižení těžší.

Doporučení pro praxi je velmi těžce zobecnitelné. Každá škola má jiné podmínky pro integraci žáka s TP a každý žák je velice individuální. Jak už bylo několikrát zmíněno, je důležité zaměřit se na možnosti vzdělávání pedagogů v této problematice, jejich metodické podpory a všeobecné osvěty.

Největším limitem této práce byl počet participantů, u kterých bylo velké množství různého typu TP a omezení jen na určité regiony. Všichni participanté byli z Moravy a většina z nich z Jihomoravského kraje.

Pro další výzkum je nezbytné zaměřit se na větší počet participantů s co nejpodobnějším typem TP v různém věkovém spektru, větší množství naměřených jednotek TV u jednotlivých žáků a rozšíření do dalších regionů. Při komparaci pak lze použít podobné typy VJ a žáka s podobným typem TP ve stejné věkové kategorii. Při dlouhodobějším výzkumu u jednoho žáka s TP může charakteristika jednotlivých typů VJ a popis těchto VJ přinést hodnotnější výsledky, které pak bude jednodušší zobecnit pro další výzkum.

Metodou DIC-CIT jsme získali výsledky z integrovaných hodin u žáků s TP. Žáci i s jinými druhy zdravotního postižení bývají do TV také integrováni a mohou se u nich vyskytnout podobné problémy při integraci jako u žáků s TP. Např. u žáků s těžkým zrakovým postižením může být integrace velice složitá, a proto by se další výzkum mohl ubírat tímto směrem. Abychom mohli porovnat i jednotlivé kategorie (např. ICE) a s tím i využitelnost pedagogického času, bylo by dobré se v dalším výzkumu zaměřit na VJ bez integrovaných žáků a porovnat je s těmi integrovanými.

## Souhrn

Účelem této práce bylo objasnit podmínky, které souvisejí s integrací žáků s TP do hodin TV. V první části práce se tedy zabýváme obecně integrací nejen v ČR, ale i v zahraničí a poté se blíže zaměřujeme na problematiku integrované TV. V dalších tématech, která jsou zde obsažena, se dotýkáme problematiky TP a popisujeme jednotlivé metody použité v praktické části.

Ve výzkumu jsme se zaměřili na podmínky, které integraci do TV ovlivňují a jsou důležité. Cílem práce bylo zjistit a formulovat tyto podmínky podílející se na procesu integrace žáků s TP do TV na běžných základních školách. Pro tento účel jsme zvolili metodu DIC-CIT, kterou bylo nutno nejprve verifikovat, a poté jsme mohli použít sběr dat. Při přípravě této práce jsme se z důvodu potřeby postupovat při výzkumu po jednotlivých krocích rozhodli pro design follow up studie. V prvním kroku došlo za spolupráce dvou posuzovatelů k verifikaci metody DIC-CIT, kterou jsme potřebovali pro další výzkum. Shoda obou posuzovatelů byla z deseti posuzovaných VJ větší jak 99 %. S tímto výsledkem je možné považovat metodu za verifikovanou. Tato metoda byla ověřena za použití přímého pozorování. Z důvodu potřeby získat více dat pro účely výzkumu a pro budoucí studie byla v dalším fázi ověřena metoda na nepřímém pozorování, kdy bylo použito nepřímých záznamů za pomoci videa. Data jak pro přímé, tak nepřímé pozorování byla vždy pořízena ve stejné VJ a tyto VJ pak byly procentuálně porovnány. Hodnocení pomocí metodou DIC-CIT proběhlo bezprostředně po přímém pozorování. Při přímém pozorování byly jednotlivé kódy zaznamenány dle manuálu DIC-CIT a v ten samý den byly výsledky zpracovány. Záznamy z videokamery metodou DIC-CIT byly zpracovány s odstupem dvou až tří měsíců. Shoda ve všech kategoriích v celkovém součtu byla větší jak 90 procent.

Na základě získaných dat za pomoci jak nepřímého, tak přímého pozorování jsme poté v další fázi komparovali data získaná z integrovaných hodin TV z různých hledisek. Z našich výsledků vyplývá, že i pokud žáci mají těžší typ TP, jsou ve vysoké míře do TV začleněni. Výsledky neodhalily velký rozdíl v integraci do TV mezi prvním a druhým stupněm základní školy při stejném počtu měřených žáků. Pedagogický čas z pohledu obsahu VJ je nejméně využit při VJ s obsahem štafet a nejvíce při gymnastice.

Pro prohloubení problematiky a pochopení dalších souvislostí jsme použili kazuistiky jednotlivých žáků, u kterých bylo naměřeno více VJ. Z této kapitoly lze odvodit, že nelze srovnávat VJ dle jednotlivých typů TP, ale smysluplnější je se zaměřit na jednotlivé podmínky, které každý z žáků kvůli svému postižení má. Při integraci žáka do TV je důležité, aby pedagog měl potřebné informace o možnostech integrace,

dokázal modifikovat jednotlivé pohybové aktivity anebo měl zájem se v této problematice vzdělávat či si hledat potřebné informace.

Z výsledků našeho výzkumu a při srovnání se stejně zaměřenými výzkumy jednoznačně vyplývá, že mezi podmínky patří přístup a znalosti pedagoga, přítomnost či nepřítomnost asistenta, obsah VJ, osobnost dítěte a v menší míře pak typ TP. Jedna z hlavních klíčových podmínek je přítomnost a dopomoc asistenta při integraci u žáka s TP do TV. Tato podmínka je v některých případech nezbytná, a to zvláště tehdy, když je žákovo postižení těžší. Mezi další podmínky pro úspěšnou integrovanou TV patří podmínky prostorové, materiální a počet žáků ve třídě.

## Summary

The purpose of this study was to clarify the conditions related to integration of pupils with disabilities into physical education. In the first part, therefore, we deal with integration in general, not only in this country but also abroad, and then we take a closer focus on the issues of integrated physical education. In other topics, which are included here, we touch on the issue of disabled pupils and describe the various methods used in the practical part.

In our research we focused on the important conditions that influence integration into physical education. The aim was to identify these conditions involved in the process of integration of disabled pupils into physical education at mainstream primary schools. For this purpose we have chosen the DIC-CIT method, which had to be verified first, and then we could use the data collected. We also decided to apply the follow-up study due to the need to proceed the research step by step.

The first step was taken with the cooperation of two assessors who were to verify the DIC-CIT method, necessary for further research, using direct observation. The agreement of the two assessors, who evaluated ten teaching units, was greater than 99%. With this result it is possible to regard the method as verified. Nevertheless, in the next phase, due to the need to get more data for the upcoming research and future studies, the method was verified using indirect video recordings (indirect observation). The data, collected by both direct and indirect observations, were always based on the same teaching unit and these teaching units were then compared. The evaluation by DIC-CIT method was done immediately after the direct observation, using the DIC-CIT manual, and the results being processed the same day. The records from the video camera by DIC- CIT were processed within the interval of two to three months. The accordance in all categories in total was greater than 90 percent.

In the next phase we compared the data obtained during the integrated physical education lessons from different angles. Our results show that even if students have a more serious type of disability, they can be highly integrated into the PE lessons. The results revealed no significant difference in integration into the PE lessons between lower and higher primary schools, measured on the same number of pupils. Teacher's assistance in terms of the content of a teaching unit is the least used during lessons containing relays and the most used during gymnastics.

In order to deepen the understanding of the issue and other related problems, we used case interpretation of individual pupils that have been measured in more teaching units. Based on this chapter it can be inferred that it is not possible to compare the teaching units by individual type of a disability. It is more meaningful

to focus on the different conditions which are appropriate to each of the pupils according to their disability. In the process of integrating pupils into physical education, it is important for the teacher to have an access to the necessary information about the possibilities of integration, to be able to modify individual physical activities, and to have an interest in this issue to educate or to seek the necessary information.

The overall results which emerged from the various objectives and the comparison with other similar research clearly show that the main conditions affecting successful integration of pupils into physical education include attitude and knowledge of the teacher, the presence or absence of an assistant teacher, the content of a lesson, the child's personality and, to a small extent, the type of disability. One of the key conditions in the integration of a disabled pupil in the PE lessons is the presence and help of an assistant. This condition is necessary in some cases, especially when the pupil's disability is more serious. Among other conditions for successful integration in PE lessons are the following: spatial and material conditions and the number of pupils in the class.

## Referenční seznam

- Ambler, Z. (1999). *Neuropatie a myopatie: minimum pro praxi*. Praha: Triton.
- Andersson, B., & Nilsson, S. (1964). Studies of the Reliability and Validity of the Critical Incident Technique. *Journal of Applied Psychology*, 48(6), 398-403.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. (2007). *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido.
- Bartoňová, R. (2007). *Attitudes of future physical educators toward teaching children with disabilities in physical education on the Republic of South Africa and the Czech Republic*. Unpublished master thesis, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Bartoňová, R., & Ješina, O. (2011). Společně v integrované školní tělesné výchově. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 2(1), 50-60.
- Bartoňová, R., & Ješina, O. (2012). *Individuální vzdělávací plán ve školní tělesné výchově*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Bazalová, B. (2006). *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: Masarykova univerzita.
- Bellack, A. A., Kliebard, H. M., Hyman, R. T., & Smith, F., L. (1966). *The Language of the Classroom*. New York: Teachers College Press.
- Block, M. (2000). *A teacher's guide to including students with disabilities in general physical education*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Block, M. (2007). *A teacher's guide to including students with disabilities in general physical education (4th ed.)*. Maryland: Paul H. Brooks.

- Block, M., & Rizzo, T. L. (1995). Attitudes and attributes of GPE teachers associated with teaching individuals with severe and profound disabilities. *The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 20, 80-87.
- Block, M., & Vogler, E. W. (1994). Inclusion in regular physical education: The research base. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 65(1), 40-44.
- Block, M., & Zeman, R. (1996). Including students with disabilities in regular physical education: Effects on nondisabled children. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 13, 38-49.
- Brownson, R. C., Baker, E. A., Housemann, R. A., Brennan, L. K., & Bacak, S. J. (2001). Environmental and policy determinants of physical activity in the United States. *American Journal of Public Health*, 91, 1995-2003.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (1987). *Applied behavior analysis*. Columbus: Merrill.
- Čadová, E. (2008). Integrace ve školní TV. In M. Kudláček & T. Vyskočil (Eds.). *Integrace- jiná cesta 2* (pp. 7-17). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Čadová, E., Bartoňová, R., Hanák, P., Kopecká, K., Michalík, J., & Vejrochová, M. (2012). *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Čejka, R. (2006). *Integrace žáka se sluchovým postižením do hodin školní tělesné výchovy na základní škole*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1998). *Strategies of qualitative enquiry*. London: Sage.
- Dinold, M., & Válková, H. (2003). Inclusion in physical education in schools. In Van H. Coppenolle, J. C. De Potter, A. Van Peteghem, S. Djobova & K. Wijns, K.(Eds.), *Inclusion and integration through Adapted Physical Activity* (pp. 51-76). Leuven: THENAPA.



- Dobry, L., & Svatoň, V. (1977). Analysis of teacher instructional activities to physical education. In B. Svoboda (Ed.). *Didactic studies in physical education* (pp. 63-105). Praha: Karlova univerzita.
- Dobry, L., Svatoň, V., Šafaříková, J., & Marvanová, Z. (1997). *Analýza didaktické interakce v tělesné výchově*. Praha: Karolinum.
- Doll-Tepper, G., & DePaw, K.P. (1996). Theory and practice of adapted physical activity: Research perspectives. *Sport Science Review. Adapted Physical Activity Quarterly*, 5, 1-11.
- Dostál, M. (2011). *Zařazení žáka s tělesným postižením do školní tělesné výchovy (pilotní studie)*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Downing, J. E. (1996). *Including students with severe and multiple disabilities in typical classrooms*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Dyer, W. G., & Wilkins, A. R. (1991). Better stories, not better constructs, to generate better theory: A rejoinder to Eisenhardt. *Academy of Management Review*, 16(3), 613-619.
- Eis, E. (1986). *Ortopedie pro speciální pedagogii*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
- Evans, I. M., Salisbury, C. L., Palombaro, M. M., Berryman, J., & Hollowood, T. M. (1992). Peer interactions and social acceptance of elementary-age children with severe disabilities in an inclusive school. *Journal for the Association of Persons with Severe Handicaps*, 17(4), 205-212.
- Feigin, N., Talmor, R., & Erlich, I. (2005). Inclusion and burnout in physical education. *European Physical Education Review*, 11(1), 29-50.

- Fejtek, M. (1997). *Metodologie kinantropologického výzkumu (vybrané přednášky)*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Fenwick, M., & De Cieri, H. (1996). Building an Integrated Approach to performance management Using Critical Incident Technique. *Asia Pacific Journal of Human Movement Resources*, 33(3), 76-91.
- Flanagan, J. C. (1954). The Critical Incident Technique. *Psychological Bulletin*, 51(4), 327-358.
- Flanders, N. (1967). Some relationship among teachers influence, pupil attitudes and achievements. *Proceedings: Interaction Analysis, Theory, Research and Applications*, 226-242. Wesley: Mass. Addison.
- Flanders, N. (1970). *Analyzing teaching behavior*. New York: J. Wiley.
- Garson, G. D. (2001). *Guide to writing empirical papers, theses and dissertations*. USA: CRC Press.
- Giangreco, M. F., & Putnam, J. W. (1991). Supporting the education of students with severe disabilities in regular education environments. In L.H. Meyer, C. A. Peck & L. Brown (Eds.), *Critical issues in the lives of people with severe disabilities* (pp. 245-270). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Goodlad, S., & Hirst, B. (1989). *Peer tutoring. A guide to learning by teaching*. New York: Nichols Publishing.
- Goodwin, D. L. (2001). The meaning of help in PE: Perceptions of students with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 18, 289-303.
- Hájková, V., & Strnadová, I. (2010). *Inkluzivní vzdělávání*. Praha: Grada.
- Halamičková, K., & Válková, H. (2003). Didactic categories in inclusive physical education lessons at the secondary school level: a case study. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica*, 33(2), 45-55.
- Hallová, D. (2004). *Rehabilitace dětí po operaci meningomyelokély*. Diplomová práce,

Fakulta tělesné výchovy a sportu, Univerzita Karlova, Praha.

- Hammersley, M., & Atkinson, P. (2007). *Ethnography. Principles in practice*. London: Routledge.
- Hanline, M. F. (1993). Inclusion of preschoolers with profound disabilities: An analysis of children's interactions. *Journal for the Association of Persons with Severe Handicaps*, 18(1), 28-35.
- Hellison, D. (1995). *Teaching responsibility through physical activity*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Henderson, N. (1989). Moving into mainstreaming- an integrated approach to adapted physical education. In G. Doll- Tepper, C. Dahms, B. Doll & H. von Selzam (Eds.), *Adapted physical activity. An interdisciplinary approach* (pp. 167-170). Berlín: Springer- Verlag Berlin Heidelberg.
- Hendl, J. (1999). *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum.
- Hogenová, A. (2000). *Etika a sport*. Praha: Karolinum.
- Humpel, N., Owen, N., & Leslie, E. (2002). Environmental factors associated with adults' participation in physical activity: A review. *American Journal of Preventive Medicine*, 22, 188-199.
- Huston, S. L., Evenson, K. R., Bors, P., & Gizlice, Z. (2003). Neighborhood environment, access to places for activity, and leisure time physical activity in a diverse North Carolina population. *American Journal of Health Promotion*, 18, 58-69.
- Hutzler, Y., Zach, S., & Gafni, O. (2005). Physical education students' attitudes and self- efficacy towards the participation of children with special needs in regular classes. *European Journal of Special Needs Education*, 20(3), 309-327.
- Cheffers, J., & Mancini, V. H. (1978). Teacher-student interaction. In W. G. Anderson & G. T. Barrette (Eds), *What's going on in gym: Descriptive studies of physical education classes* (pp. 39-50).

- Chrátka, M. (2007). *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvalitativního výzkumu*. Praha: Grada.
- Jankovský, J. (2001). *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. Praha: Triton.
- Jansma, P. (1999). *Psychomotor domain training and serious disabilities*. USA: University Press of America.
- Jensen, J. L., & Rodgers, R. (2001). Cumulating the intellectual gold of case study research. *Public Administration Review*, 61(2), 236-246.
- Jeong, M. (2011). Measuring Physical Educators' Teaching Behavior: Process of Developing a Questionnaire. *18th International Symposium of Adapted Physical Activity. ISAPA Book of Abstract (n.p.)*. Paris: Universita Paris Ouest.
- Jesenský, J. (1995). Problém pedagogické integrace. In J. Jesenský (Ed.). *Kontrapuky integrace zdravotně postižených* (pp. 11-20). Praha: Karolinum.
- Ješina, O. (2011a). Kompetence učitelů aplikované tělesné výchovy. *Tělesná kultura*, 34(2), 19-44.
- Ješina, O. (2011b). Environmentální stimuly osob se speciálními potřebami. In O. Ješina, Z. Hamřík, et al. *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času* (pp. 81-83). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ješina, O., Bartoňová, R., Gebauer, S., Rybová, L., Kučera, M., & Vyhlídal, T. (2011a). Konzultant aplikovaných pohybových aktivit jako poradenský pracovník pro školní tělesnou výchovu. *Česká kinantropologie*, 15(4), 95-106.
- Ješina, O., Bartoňová, R., Gebauer, S., Rybová, L., Kučera, M., & Vyhlídal, T. (2011b). Potřebnost pozice „Konzultant APA“ v současném speciálně poradenském systému (pilotní studie). *Health Education and Quality of Life III. České Budějovice: Vlastimil Johanus*.

- Ješina, O. & Hamřík, Z. (2011). Význam pohybových aktivit pro osoby se speciálními potřebami. In O. Ješina, Z. Hamřík, et al. *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času* (pp. 8-11). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ješina, O., Klavina, A., Janečka, Z., & Válková, H. (2011). Kompetence učitelů aplikované tělesné výchovy. *Tělesná kultura*, 34(2), 20-45.
- Ješina, O., & Kudláček, M. (2010). Postup při modifikaci pohybových aktivit pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 1(1), 13-17.
- Ješina, O., Kudláček, M., Janečka, Z., Kukolová, P., Nekudová, B., Němcová, D., ... Štěrbová, D. (2012). *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Jowsey, S. (1992). *Can I play too? Physical education for physically disabled children in mainstreaming schools*. London: David Fulton Publishers.
- Junger, J., & Turek, M. (1997). *Telesný rozvoj a pohybová výkonnosť detí predškolského a mladšieho školského veku. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie, Telesný rozvoj a pohybová výkonnosť detí a mládeže*. Slovensko: Prešov.
- Kala, J. (2012). *Analýza vybraných aspektů profese asistenta pedagoga*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Kala, J., & Válková, H. (2012). Názory asistentů pedagoga na vybrané fenomény jejich profese. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 1(3), 37-47.
- Karásková, V. (1990). *Determinanty vyučovací činnosti učitele tělesné výchovy na zvláštní škole*. Kandidátská práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Kasíková, H. (1997). *Kooperativní učení, kooperativní škola*. Praha: Portál.
- Kasser, S. L., & Lytle, R. K. (2005). *Inclusive physical activity a lifetime of opportunities*. Champaign: Human kinetics.

- King, A. C., Castro, C., Wilcox, S., Eyler, A. A., Sallis, J. F., & Brownson, R. C. (2000). Personal and environmental factors associated with physical inactivity among different racialethnic groups of US middle-aged and older-aged women. *Health Psychology, 19*, 354-364.
- Klavina, A. (2007). *The Effect of Peer Tutoring on Interaction Behaviors in Inclusive Physical Education*. Disertační práce, Latvian Academy of Sport Education, Department of Sport Medicine and Physical Therapy, Riga.
- Klavina, A. (2008). Using peer-mediated instructions for students with severe and multiple disabilities in inclusive physical education: A multiple case study. *European Journal of Adapted Physical Activity, 1*(2), 7-19.
- Klavina, A. (2011). Development and Initial Validation of the Computerized Evaluation Protocol of Interactions in Physical Education. *Measurement In Physical Education & Exercise Science, 15*(1), 26-46.
- Klavina, A., & Kudlacek, M. (2011). Physical education for students with special education needs in Europe: Findings of the EUSAPA Project. *European Journal of Adapted Physical Activity, 4*(2), 46-62.
- Kodish, S., Kulinna, P. H., Martin, J., Pangrazi, R., & Darst, P. (2006). Determinants of physical activity in an inclusive setting. *Adapted Physical Activity Quarterly, 23*, 390-409.
- Komárek, V. (2000). Neurovývojová onemocnění. In V. Komárek, A. Zurmrová, et al., *Dětská neurologie*, (pp. 58-69). Praha: Karolinum/Galén.
- Komeščík, B. (2006). *Kinantropologie- Antropomotorika- Metodologie* [CD]. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Konvička, L. (1999). Společný program v tělesné výchově pro žáky s tělesným postižením. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

- Kowalski, E. M., & Rizzo, T. L. (1996). Factors influencing preservice student attitudes toward individuals with disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 13, 180-196.
- Kraus J. (2000). Nervosvalové choroby. In V. Komárek, A. Zurmrová, et al., *Dětská neurologie*, (pp. 103-111). Praha: Karolinum/Galén.
- Kubeš, R. (2005). Amputace. *Ortopedie* (pp.165-176). Praha: Grada.
- Kudláček, M. (1997). *Integrace osob na vozíku prostřednictvím pohybových aktivit*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Kudláček, M. (2004). The integration of children with physical disabilities in general physical education. *Movement and Health: 3rd international conference*, 423 (pp. 41-44). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kudláček, M. (2008a). Integrace žáků s tělesným postižením v kontextu školní tělesné výchovy. In M. Kudláček & I. Machová (Eds.), *Integrace- jiná cesta* (pp. 11-19). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kudláček, M. (2008b). *Inclusion of children with physical disabilities in physical education, recreation and sport*. Habilitační práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Kudláček, M., & Ješina, O. (2008). *Integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kudláček, M., Ješina, O., & Štěrbová, D. (2008). Integrace žáků s tělesným postižením v kontextu školní tělesné výchovy. *Speciální pedagogika*, 18(3), 232-239.
- Kudláček, M., Ješina, O., Blaha, L., & Janečka, Z. (2010). Kompetence učitelů tělesné výchovy ve vztahu k integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve školní tělesné výchově. *Tělesná kultura*, 33(1), 43-57.
- Kudláček, M., & Spurná, M. (2013). Vymezení tělesného postižení. In M. Kudláček, et al., *Aplikované pohybové aktivity osob s tělesným postižením*, (pp. 7-16). Olomouc: Univerzita Palackého.

- Kudláček, M., Válková, H., Sherrill, C., Myers, B., & French, R. (2002). An inclusion instrument based on planned behavior theory for prospective Czech physical educators. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19, 280-299.
- Labudová, J. (2001). *Integrácia zdravotne oslabených žiakov v školském tělesnem výchove*. Bratislava: Metodické centrum.
- Lechta, V. (2010). Inkluzivní pedagogika- základní vymezení. In V. Lechta (Ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole* (pp. 20-41). Praha: Portál.
- Lai, S., Costigan, S., Morgan, P., Lubans, D., Stodden, D., Salmon, J., & Barnett, L. (2014). Do School-Based Interventions Focusing on Physical Activity, Fitness, or Fundamental Movement Skill Competency Produce a Sustained Impact in These Outcomes in Children and Adolescents? A Systematic Review of Follow-Up Studies. *Sports Medicine*, 44(1), 67-79.
- Lajza, M. (2010). *Fenomén „jinakosti“ ve sportu v celostátním tisku*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- LaMaster, K., Gall, K., Kinchin, G., & Siedentop, D. (1998). Inclusion practices of effective elementary specialists. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 15, 64-81.
- Lang, G., & Berberichová, CH. (1998). *Každé dítě potřebuje speciální přístup*. Praha: Portál.
- Leonhart, A. (2010). Srovnání konceptů inkluzivní pedagogiky v různých zemích. In V. Lechta (Ed.) *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole* (pp. 155-167). Praha: Portál.
- Levin, S., McKenzie, T. L., Hussey, J. R., Kelder, S., & Lytle, L. (2001). Variability of physical activity in physical education lessons across elementary school grades. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 5, 207-218.
- Lewin, K., Lippit, R., & White, R. K. (1977). Patterns of aggressive behaviour in experimentally created "social climates. *Journal of Social Psychology* 10, 271-299.



- Lieberman, L. J., Dunn, J. M., van der Mars, H., & McCubbin, J. (2000). Peer tutor's effects on activity levels of deaf students. *Adapted Physical Quarterly*, 17, 20-39.
- Lieberman, L. J., & Houston-Wilson, C. (2009). *Strategies for inclusion: a handbook for physical educators (2nd ed)*. Champaign, Illinois: Human Kinetics.
- Lieberman, L. J., Houston-Wilson, C., & Kozub, F. (2002) Perceived barriers to including students with visual impairments in general physical education. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19(3), 364-377.
- Lienert, C., Sherrill, C., & Myers, B. (2001). Physical educators' concerns about integrating children with disabilities: a cross-cultural comparison. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 18(1), 1-17.
- Little, M. T. (1989). Acceptance and access by accentuation of ability. In G. Doll-Tepper, C. Dahms, B. Doll & H. von Selzam (Eds.), *Adapted physical activity. An interdisciplinary approach* (pp. 137-144). Berlín: Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Mačáková, I. (2004). *Analýza inkluzivních vyučovacích jednotek*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Malina, R., M., Bouchard, C., & Bar-Or, O. (2004). *Growth, Maturation, and Physical Activity*. Champaign, Illinois: Human Kinetic.
- Malůš, M. (2014). *Omezena zevní stimulace - Terapie tmou*. Disertační práce, Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Olomouc.
- Mareš, J., Průcha, J., & Walterová, E. (1995). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.
- Marshallová, M. (2003). *Realita integrace studenta s tělesným postižením do hodin TV na Střední odborné škole v Novém Městě na Moravě*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Massad, N., & Crowston, K. (2003). *Using the Service Encounter Model to Enhance*

*Our Understanding of Business-To-Consumer Transactions in an eEnvironment.*  
Retrieved June 8, 2015, from [http://crowston.syr.edu/sites/crowston.syr.edu/files/15Massad\\_0.pdf](http://crowston.syr.edu/sites/crowston.syr.edu/files/15Massad_0.pdf).

Matuška, O., & Jablonský, T. (2010). Východiska inkluzivní didaktiky. In V. Lechta (Eds.) *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole* (pp. 120-143). Praha: Portál.

McCall, G. J., & Simmons, J. L. (1969). *Issues in Participant Observation: A Text and Reader*. Reading, Mass.: Addison-Wesley.

McKenzie, T. L., & van der Mars, H. (2015). Top 10 research questions related to assessing physical activity and its contexts using systematic observation. *Research Quarterly For Exercise & Sport*, 86(1), 13-29.

McMurray, C. A. (2003). *The Use of Inclusive Opportunities to Promote Positive Attitudes towards Inclusion In Physical Activities*. Unpublished Master's dissertation, University of Stellenbosch, Stellenbosch.

McGhee, S. A., Groff, D. G., & Russoniello, C. V. (2005). We care too: Providing community based therapeutic recreation services for youth with emotional and behavioral disorders. *Therapeutic Recreation Journal*, 39(1), 32-46.

Melichar, A. (2000). *Dokumenty k pedagogickej a odbornej praxi*. Bratislava: Univerzita Komenského.

Michalík, J. (2000). *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Michalík, J. (2001). *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého.

Michalík, J. (2005). *Školská integrace žáků s postižením na základních školách v České republice*. Olomouc: Univerzita Palackého.

- Michalík, J. (2008). Nová školská legislativa a integrované vzdělávání žáků se specifickými potřebami. In M. Kudláček & I. Machová (Eds.) *Integrace- jiná cesta* (pp. 20-28). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Michalík, J. (2011). Vybrané oblasti, ve kterých je postavení občanů se zdravotním postižením nerovné. In J. Michalík, et al. *Zdravotní postižení a pomáhající profese* (pp. 70-92). Praha: Portál.
- Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy (2012). *Speciální a inkluzivní vzdělávání a poradenství*. Retrieved January 29, 2012, from <http://www.msmt.cz/socialni-programy/vzdelavani-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimipotrebami>.
- Monatová, L. (1994). *Pedagogika speciální*. Brno: Masarykova univerzita.
- Morley, D., Bailey, R., Tan, J., & Cooke, B. (2005). Inclusive Physical Education: teachers' views of including pupils with Special Educational Needs and/or disabilities in Physical Education. *European Physical Education Review*, 11(1), 84.
- Murata, N. M., & Jansma, P. (1997). Influence of support personnel on students with and without disabilities in general physical education. *Clinical Kinesiology*, 51(2), 37-46.
- Mutch, L. M., Johnson, M. A., & Morley, R. (1989). Follow up studies: design, organisation, and analysis. *Archives of Disease in Childhood*, 64, 1394-1402.
- Neumannová, V. (1991). *Hledat najíst, držet nepustit*. Praha: Jan Pixa.
- Nová, J. (2014). *Management sportu – teorie, případové studie, kvalita*. Brno: Masarykova univerzita.
- Novosad, L. (1997). *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením: kapitoly ze sociologie handicapu*. Liberec: Technická univerzita.
- Obrusníková, I. (1998). *Varianty integrace v podmínkách školní tělesné výchovy*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

- Obrusníková, I., Válková, H., & Block, M. E. (2003). Impact of Inclusion in General Physical Education on Students Without Disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 20(3), 230-245.
- Panayiotis, A. (2001). Using critical incidents to understand school cultures. *Improving schools*, 4(1), 24-33.
- Pančocha, K. (2013). *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace*. Brno: Masarykova univerzita.
- Parker, M. (1989). Academic learning time physical education (ALT-PE) 1982 revision. In P. W. Darst, D. B. Zakrajsek & V. H. Mancini (Eds.), *Analyzing physical education and sport instruction* (pp. 195-206). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Piéron, M. (1978). Relation between verbal and non-verbal behaviors in teaching physical education. *Towards science of teaching physical education: teaching analysis. Yearbook*, 2, 69-76. Liéges: Ass. Int. Des écoles supér. d'Éduc. Phys.
- Piéron, M., & Cheffers, J. (1978). *Research in Sport Pedagogy. Empirical Analytical Perspective*. Schorndorf : Verlag Karl Hofman D.
- Pipeková, J. (1998). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Placek, J. H., & Doods, P. (1988). A Critical Incident Study of Preservice Teachers' Beliefs About Teaching Success and Nonsuccess. *Research Quarterly for exercise and sport*, 59(4), 351-358.
- Plíva, M., Janouch, V., & Tilinger, P. (1991). *Didaktika tělesné výchovy. (Vybrané kapitoly IV.)*. Praha: UK Karolinum.
- Portál veřejné správy České republiky (2012). Retrieved January 29, 2012, from [http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/696/\\_s.155/708?POSTUP\\_ID=540&PRVEK\\_ID=325](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/696/_s.155/708?POSTUP_ID=540&PRVEK_ID=325)
- Průchová, P. (2008). *Integrace- inkluze, děti se speciálními vzdělávacími potřebami do škol hlavního vzdělávacího proudu (přehledová studie z předmětu Školní a poradenská Psychologie)*. Praha: Univerzita Karlova.

- Punch, K. F. (2008). *Úspěšný návrh výzkumu*. Praha: Portál.
- Renotírová, M. (2006). Pojetí speciální pedagogiky. In M. Renotírová, L. Ludíková et al., *Speciální pedagogika* (pp.9-30). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Riegrová, J., Přidalová, M., & Ulbrichová, M. (2006). *Aplikace fyzické antropologie v tělesné výchově a sportu: příručka funkční antropologie*. Olomouc: Hanex.
- Rizzo, T.L., & Kirkendall, D.R. (1995). Teaching students with mild disabilities: What affects attitudes of future physical educators? *Adapted Physical Activity Quarterly*, 12, 205-216.
- Rizzo, T. L., & Vispoel, W.P. (1991). Physical educators attributes and attitudes toward teaching students with handicaps. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 8, 4-11.
- Rizzo, T. L., & Vispoel, W.P. (1992). Changing attitudes about teaching students with handicaps. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 9, 54-63.
- Roberson, L., Kulik, C. T., & Pepper, B. (2002). Assessing Instructor Cultural Competence in the Classroom: An Instrument and a Development Process. *Journal of Management education*, 26(1), 40-55.
- Rybová, L., & Ješina, O. (2010). Využití peer tutoringů v prostředí školní tělesné výchovy. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 1(1), 54-58.
- Sherrill, C. (1998). *Adapted physical activity: Crossdisciplinary and lifespan – 5<sup>th</sup> ed.* Boston: WCB/ Mc Graw-Hill.
- Sherrill, C. (2004). *Adapted physical activity: Crossdisciplinary and lifespan –6<sup>th</sup> ed.* Dubuque: IA\_ Brown & Benchman.
- Schluter, J., Seaton, P., & Chaboyer, W. (2008). Critical incident technique: a user's guide for nurse researchers. *Journal of Advanced Nursing*, 61(1), 107-14.
- Schnorr, R. F. (1990). „Peter? He comes and goes ...”: First graders' perspectives on a part-time mainstream student. *Journal for the Association of Persons with Severe Handicaps*, 15, 231-240.

- Siedentop, D., Tousignant, M., & Parker, M. (1982). *Academic learning time-physical education, 1982 revision; Coding manual*. Unpublished manual. School of Health, Physical Education, and Recreation. Ohio: Columbus.
- Sigmund, E., Lokvencová, P., Sigmundová, D., Turoňová, K., & Frömel, K. (2008). Vztahy mezi pohybovou aktivitou a inaktivitou rodičů a jejich 8–13letých dětí. *Tělesná kultura*, 31(2), 89-101.
- Slowík, J. (2007). *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing.
- Smith, A. (2009). Disability and inclusion policy towards physical education and youth sport. In H. Fitzgerald & H. Fitzgerald (Eds.), *Disability and youth sport* (pp. 24-38). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Spurná, M., Rybová, L., & Kudláček, M. (2010). Participace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 1(1), 33-38.
- Stahl, T. A., Rutten, D. N., Nutbeam, A., Bauman, A., Kannas, L., Abel, T., ... van der Zee, J. (2001). The importance of the social environment for physically active lifestyle results from an international study. *Social Science Medicine*, 52, 1-10.
- Svenson, G. R., & Hanson, B. S. (1996). Are peer and social influences important components to include in HIV-STD prevention models? *European Journal of Public Health*, 6 (3), 203-21.
- Španěhelová, Š. (2008). Zdravotní kontraindikace vs. pozitivní vliv pohybových aktivit. In M. Kudláček & T. Vyskočil (Eds.), *Integrace- jiná cesta 2* (pp. 73-76). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Tecklin, J. S. (Ed.). (1994). *Pediatric physical therapy*. Philadelphia: Lippincott.
- Tejkalová, A. (2008). *Mediální reprezentace českých handicapovaných sportovců*. Praha: Univerzita Karlova.
- Teplá, M., & Šmejkalová, H. (2007). *Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením*.

Praha: Institut pedagogicko psychologického poradenství ČR, školské a poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků.

Thomas, J. R., & Nelson, J. K. (1996). *Research methods in physical activity (3ed.)*. Champaign, EL: Human Kinetics.

Topping, K. (1998). Peer Assessment Between Students in Colleges and Universities. *Review of Educational Research*, 68(3), 249-276.

Tripp, A., & Sherrill, C. (1991). Attitude theories of relevance to adapted physical education. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 8, 12-27.

Tutt, R. (2006). The far side of the SEN inclusion debate. *Education Journal*, 98, 2006-2008. Retrieved May 19, 2015, from [http://www.unesco.org/education/efa/know\\_sharing/flagship\\_initiatives/disability\\_ast\\_version.shtml](http://www.unesco.org/education/efa/know_sharing/flagship_initiatives/disability_ast_version.shtml)

Ungr, V. (2001). Otázka jinakosti z pohledu sociologa. In A. Hogenová (Ed.), *K problematice jinakosti* (pp 174-185). Praha: Český olympijský výbor.

Uzlová, I. (2010). *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním. Praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál.

Ústav pro informace ve vzdělání (2011). Retrieved October 21, 2011, from <http://toiler.uiv.cz/rocnka/rocnka.asp>

Vágnerová, M. (2003). Psychický vývoj postiženého dítěte ve školním věku. In M. Vágnerová & Z. Hadjmousová, *Psychologie handicapu. 4.část. Školní věk a dospívání postiženého dítěte* (pp. 4-22). Liberec: Vysokoškolský podnik.

Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

Valenta, M., & Müller, O. (2003). *Psychopedie: teoretické základy a metodiky*. Praha: Parta.

Válková, H. (1974). *Metoda hodnocení výkonu hráče košíkové v utkání*. Praha: Český basketbalový svaz.

- Válková, H. (1998). *Aplikované pohybové aktivity ve studijních programech střední Evropy*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Válková, H. (2008a). Společné program-osobní zamyšlení. In M. Kudláček & I. Machová (Eds.). *Integrace- jiná cesta* (pp. 87-90). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Válková, H. (2008b). Integrace v evropském kontextu. In M. Kudláček & T. Vyskočil (Eds.). *Integrace – jiná cesta II* (pp. 83-113). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Válková, H. (2010). Teoretické vymezení APA jako kinantropologické disciplíny: co to je, když se řekne APA. *APA v teorii a praxi*, 1(1), 25-32.
- Válková, H., & Kala, J. (2012). Názory asistentů pedagoga na vybrané fenomény jejich profese. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 3 (1), 37-47.
- Válková, H., Bartoňová, R., & Ahmetašević, A. (2012). *Manuál pro hodnocení inkluzivních vyučovacích jednotek tělesné výchovy (DIC – CIT pro hodiny tělesné výchovy)*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Van Coppenolle, H., De Potter, J. C., Van Peteghem, A., Djobova S., & Wijns, K. (2003). *Inclusion and integration through Adapted Physical Activity*. Leuven: THENAPA.
- Vítková, M. (1998). Dítě s tělesným postižením. In: M. Vítková (ed.), *Integrativní speciální pedagogika* (pp. 90-103). Brno: Paido.
- Vítková, M. (1998). *Paradigma somatopedie*. Brno: Masarykova Univerzita.
- Vítková, M. (1999). *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido.
- Vítková, M. (2006). *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido.
- Vítková, M., & Lechta, V. (2010). Realizace inkluzivní edukace. In V. Lechta (Ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole* (pp.168-197). Praha: Portál.



- Vogler, B., & Block, M. (1994). Models for full inclusion which work. *Teaching Elementary Physical Education*, 5, 20-22.
- Vogler, E. W., Koranda, P., & Romance, T. (2000). Including a child with severe cerebral palsy in physical education: A case study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 9, 316-329.
- Vogler, E., Vogler, E. W., Koranda, P., & Romance, T. (2000). Including a Child With Severe Cerebral Palsy in Physical Education: A Case Study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 17(2), 161-175.
- Voss, L. D., Hosking, J., Metcalf, B. S., Jeffery, A. N., & Wilkin, T. J. (2008). Children from low-income families have less access to sports facilities, but are no less physically active: Cross-sectional study (EarlyBird 35). *Child: Care, Health and Development*, 34(4), 470-474.
- Winnick, J. P. (2000). *Adapted physical education and sport*. New York: State University, College at Brockport.
- UNESCO (n. d.). *Flagship on Education for All and the Right of Persons with Disabilities: Towards inclusion*. Retrieved May 19, 2015, from [http://www.unesco.org/education/efa/know\\_sharing/flagship\\_initiatives/disability\\_latest\\_version.shtml](http://www.unesco.org/education/efa/know_sharing/flagship_initiatives/disability_latest_version.shtml)
- WHO (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: Author.
- Žezulová, M. (2010). *Integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy v Jihomoravském kraji*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

### **Legislativní normy**

- Česká národní rada o státní správě a samosprávě ve školství (1990). *Zákon č. 564/1990 Sb. České národní rady o státní správě a samosprávě ve školství*.

Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (1991). *Zákon č. 564/1990 Sb., o státní správě a samosprávě ve školství.*

Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (1991). *Vyhláška č. 291/1991 Sb., o základní škole.*

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2002). *Směrnice MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení.*

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2005). *Vyhláška MŠMT č.72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízení.*

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2005). *Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí a žáků mimořádně nadaných.*

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2011). *Vyhláška č. 147/2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.*

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2015). *Zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.*

Parlament ČR (2004). *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).*

Parlament ČR (2004). *Zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.*

Parlament ČR (2006). *Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách.*

Výzkumný ústav pedagogický v Praze (2007). *Rámcový vzdělávací program pro gymnázia.* Praha: VÚP.

Výzkumný ústav pedagogický v Praze. (2007). *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Praha: VÚP.

## Přílohy

**Příloha 1.** Tabulka s přehledem všech výsledků VJ použitých v disertační práci

DIC	Čas/%	A	B	C	D	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
ICE	Čas/sec	360	715	845	351	260	590	420	835	870	470	825	400	205	760	410	330	510	435	990	745	605
	%	<b>16,6</b>	<b>32,1</b>	<b>31,2</b>	<b>17,2</b>	<b>11,1</b>	<b>24,7</b>	<b>16,3</b>	<b>41,2</b>	<b>40,1</b>	<b>20,5</b>	<b>38,8</b>	<b>22,3</b>	<b>10</b>	<b>32,1</b>	<b>17,1</b>	<b>14</b>	<b>21,7</b>	<b>17,1</b>	<b>43,4</b>	<b>31,4</b>	<b>28</b>
I-M	Čas/sec	575		990		65	200	1285			200	1300	350		590	880	215	720	720	300	915	1070
	%	<b>26,6</b>		<b>36,5</b>		<b>2,8</b>	<b>8,4</b>	<b>18,2</b>			<b>8,7</b>	<b>61,2</b>	<b>19,5</b>		<b>24,9</b>	<b>36,7</b>	<b>9,1</b>	<b>30,6</b>	<b>28,4</b>	<b>13,2</b>	<b>38,5</b>	<b>49,5</b>
I+M	Čas/sec	1230	980		280	270	105	70		410			130			210		75	435	30	295	355
	%	<b>56,8</b>	<b>44</b>		<b>13,7</b>	<b>11,5</b>	<b>4,4</b>	<b>2,7</b>		<b>18,9</b>			<b>7,2</b>			<b>8,8</b>		<b>3,2</b>	<b>17,1</b>	<b>1,3</b>	<b>12,4</b>	<b>16,4</b>
I-MA	Čas/sec						240	35	870	240	165		910		605	685	1375	870	65	150	120	100
	%						<b>10</b>	<b>1,4</b>	<b>43</b>	<b>11,1</b>	<b>7,2</b>		<b>51</b>		<b>25,5</b>	<b>28,6</b>	<b>58,5</b>	<b>37</b>	<b>2,6</b>	<b>6,6</b>	<b>5,1</b>	<b>4,6</b>
I+MA	Čas/sec			190	215	510	400	35		650	75				415	210	290			810	240	30
	%			<b>7</b>	<b>10,5</b>	<b>21,8</b>	<b>16,7</b>	<b>1,4</b>		<b>29,9</b>	<b>3,3</b>				<b>17,5</b>	<b>8,8</b>	<b>12,3</b>			<b>35,5</b>	<b>10,1</b>	<b>1,5</b>
ISU	Čas/sec																	175				
	%																	<b>7,5</b>				
PCO	Čas/sec													140								
	%													<b>6,9</b>								
Pex	Čas/sec		450		1120	660	425		240		750											
	%		<b>20,2</b>		<b>54,7</b>	<b>28,2</b>	<b>17,8</b>		<b>11,8</b>		<b>32,8</b>											
SNO	Čas/sec						100	25			215								885		60	
	%						<b>4,2</b>	<b>0,9</b>			<b>9,4</b>								<b>34,8</b>		<b>2,5</b>	
STO	Čas/sec		80	685	80	575	330	275	80		415						140					
	%		<b>3,7</b>	<b>25,3</b>	<b>3,9</b>	<b>24,6</b>	<b>13,8</b>	<b>10,6</b>	<b>4</b>		<b>18,1</b>						<b>6,1</b>					
Sep	Čas/sec							435						1695								
	%							<b>16,9</b>						<b>83,1</b>								
Sum.	Čas/sec	<b>2165</b>	<b>2225</b>	<b>2710</b>	<b>2046</b>	<b>2340</b>	<b>2390</b>	<b>2580</b>	<b>2025</b>	<b>2170</b>	<b>2290</b>	<b>2125</b>	<b>1790</b>	<b>2040</b>	<b>2370</b>	<b>2395</b>	<b>2350</b>	<b>2350</b>	<b>2540</b>	<b>2280</b>	<b>2375</b>	<b>2160</b>

Příloha 1 (pokračování Tabulky z předchozí strany)

DIC		G1	G2	G3	G4	H1	H2
ICE	Čas/sec	335	620	670	690	1 020	1160
	%	<b>17,8</b>	<b>30,9</b>	<b>29,7</b>	<b>38,9</b>	<b>40,2</b>	<b>43,4</b>
I-M	Čas/sec	1545	965	1300	810	990	1355
	%	<b>82,1</b>	<b>48</b>	<b>57,5</b>	<b>45,6</b>	<b>39</b>	<b>50,7</b>
I+M	Čas/sec		425	245	275	75	160
	%		<b>21,1</b>	<b>10,8</b>	<b>15,5</b>	<b>3</b>	<b>5,9</b>
I-MA	Čas/sec			45		235	
	%			<b>2</b>		<b>9,3</b>	
I+MA	Čas/sec					215	
	%					<b>8,5</b>	
ISU	Čas/sec						
	%						
PCO	Čas/sec						
	%						
Pex	Čas/sec						
	%						
SNO	Čas/sec						
	%						
STO	Čas/sec	30					
	%	<b>0,1</b>					
Sep	Čas/sec						
	%						
Sum.	Čas/sec	<b>1910</b>	<b>2010</b>	<b>2260</b>	<b>1775</b>	<b>2535</b>	<b>2675</b>

Vysvětlivky:

**Didaktické kategorie (DIC):** ICE Inkluzivní (v kognitivně emotivní činnosti); I-M Inkluzivní (pohybová) bez modifikací; I+M Inkluzivní (pohybová) s modifikací; I-MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem, ale bez modifikací; I+MA Inkluzivní (pohybová) s asistentem a s modifikací; ISU Inkluzivní podpůrná (suportivní); PCO Doplnková cvičení (jako ostatní, v kooperaci); Pex Doplnková cvičení (extra určená, zorganizovaná); SNO Separovaná, není aktivní (nejde to, NO); STO Separovaná, není aktivní (time-out, TO); Sep Separovaná, není aktivní (exkluze - ex, žák apriori není začleněn).

**A – H2:** Jednotlivé VJ; **Čas/%:** čas a procentuální podíl ve VJ; **Sum.:** součet (v sekundách, procentuální podíl v VJ).

**INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN - TĚLESNÁ VÝCHOVA**

OBECNÉ INFORMACE			
Škola:		Město:	
Třída:	1. A	Školní rok:	2010/2011
Jméno žáka:	Dívka 1	Věk:	7

DIAGNOSTIKA	
<b>Diagnóza zdravotního postižení:</b>	Dětská mozková obrna <ul style="list-style-type: none"> <li>- diparetická forma</li> <li>- samostatná chůze jen s oporou</li> <li>- horší jemná motorika</li> </ul>
<b>Vnější podmínky:</b>	Dívka dochází do první třídy spolu s dvaceti spolužáky. Ve škole jí v integraci pomáhá osobní asistentka. Dívka k chůzi používá chodítko nebo dopomoc druhých. Pro pohyb na delší vzdálenosti je využíván kočár. Škola není bezbariérová, a proto jsou všechny schodiště vybaveny ližinami. Tělocvična je prostorná. Je vybavena běžným náradím a náčiním. Aby Dívka mohla být plnohodnotněji integrována, bude v hodinách využit sportovní vozík. V některých aktivitách budeme využívat pohyb po čtyřech na zemi, chůze v chodítku nebo chůze za pomoci asistentky.
<b>Diagnostika pohybových schop. a doved.:</b>	Test pohybových schopností a dovedností, příloha 2A.

VÝUKA TĚLESNÉ VÝCHOVY	
<b>Organizace výuky:</b>	Dítě při výuce pomáhá osobní asistentka.
<b>Speciální pomůcky:</b>	Sportovní vozík, overbal,
<b>Kontraindikace:</b>	Žádné
<b>Cíle v TV:</b>	<p><b>Vzdělávací:</b> Gymnastika- Kotoul vpřed, vzad- za pomoci asistentky, postupně samostatně.  Atletika: „skok daleký z místa“, běhy 30 a 50m (na sport. vozíku).  Hod míčem z místa, přihrávky (na sportovním vozíku).  Cvičení s lavičkami, žebřiny, bedna- bezpečné zvládnutí s modifikacemi za pomoci asistentky.  Jízda na sportovním vozíku (vpřed, vzad, slalom).  Závodivé hry, míčové hry- znalost pravidel, účast s modifikacemi.</p> <p><b>Výchovný:</b> Spolupráce se spolužáky, vzájemná pomoc, naučit se modifikovat si cvičení a cvičit co zvládne. Snažit se pracovat co nejvíce samostatně.</p> <p><b>Zdravotní:</b> Zlepšení stability, jemné a hrubé motoriky, vytrvalost, zvyšování kondice.</p>
<b>Časový plán:</b>	<b>Modifikace činností:</b>
<p><b>Září:</b>  Měření žáků, řazení podle velikosti, poučení o bezpečnosti, seznámení s tělocvičnou, nářaďovnou, škol. hřištěm.  Lavičky - přeskok, chůze, běh.  Plné míče - válení, podávání.</p>	<p>Měření žáků, řazení podle velikosti, poučení o bezpečnosti.  Seznámení s tělocvičnou, nářaďovnou, škol. hřištěm.  Lavičky - plazení, po čtyřech, přechod (s dopomocí).  Plné míče - kotoulání v sedu.</p>
<p><b>Říjen:</b>  Kotoul vpřed z dřepu spojného.  Základní činnosti s míčem - přihrávky, chytání.  Rozvíjení běžecké rychlosti.  Žebřiny - vylézání, slézání.  Lavičky - překonávání na šíři.</p>	<p>Kotoul vpřed ze dřepu spojného (s dopomocí).  Základní činnosti s míčem (na sport. vozíku).  Jízda na sportovním vozíku- vpřed, vzad.  Žebřiny - vylézání, slézání (s dopomocí).  Lavičky - přelézání s oporou o ruce, plazení.</p>
<p><b>Listopad:</b>  Akrobacie - stoj na lopatkách.  Kotoul vpřed z dřepu.  Žebřiny - vylézání, slézání, seskoky, ručkování.  Šplh na tyči.</p>	<p>Akrobacie- stoj na lopatkách (s dopomocí).  Kotoul vpřed ze dřepu (s dopomocí).  Žebřiny - vylézání, slézání, ručkování (s dopomocí).  Šplh na tyči - jen přitahy rukou (s dopomocí).</p>

<p>Přihrávky, driblink.</p> <p><i>Prosinec:</i>  Akrobacie- kotoul vpřed, stoj na lopatkách.  Šplh na tyči.  Lavičky - překonávání laviček.  Přihrávky, driblink.  Bedny - bedna jako překážka.</p>	<p>Přihrávky, driblink- na sport. vozíku.</p> <p>Akrobacie - kotoul vpřed, stoj na lopatkách (s dopomocí).  Šplh na tyči- jen přitahy rukou (s dopomocí).  Přihrávky, driblink - na sportovním vozíku.  Bedna - s dopomocí asistentky, modifikace dle cviků (přelézání, po čtyřech, objíždění na sportovním vozíku atd.).</p>
<p><i>Leden:</i>  Akrobacie - kotoul vpřed ze dřepu do stoje.  Rozvíjení běžecké vytrvalosti.  Žebřiny - vylézání, slézání, cvičení na žebřinách.  Šplh na tyči.  Atletika - hod míčem z místa, skok daleký z místa.  Přihrávky s míčem obouřuč.  Bedny - odraz snožmo.</p>	<p>Akrobacie - kotoul vpřed ze dřepu do sedu (postupně bez dopomoci).  Jízda na sport. vozíku - vytrvalost.  Žebřiny - s dopomocí asistentky.  Šplh na tyči - jen přitahy rukou (s dopomocí).  Atletika - hod míčem z místa (sport. vozík), skok daleký z místa (sport. vozík).  Přihrávky - na sport. vozíku.  Nácvik odrazu na místě (s dopomocí).</p>
<p><i>Únor:</i>  Atletika - rozvíjení běžecké vytrvalosti.  Akrobacie - kotoul vzad ze dřepu.  Bedny - odraz snožmo, probíhání dílů.  Hodina bezpečnosti v tělocvičně.  Závodivé hry, míčové hry.</p>	<p>Jízda na sport. vozíku - vytrvalost.  Akrobacie - kotoul vzad ze dřepu (s dopomocí).  Odraz snožmo - za pomoci asistentky, objíždění na sport. vozíku.  Hodina bezpečnosti v tělocvičně.  Závodivé hry, míčové hry - modifikace dle jednotlivých her (na sport. vozíku, důraz na rozdělení družstev - dívka nesmí brzdit).</p>
<p><i>Březen:</i>  Akrobacie - kotoul vpřed i vzad.  Stoj na lopatkách, následný kotoul vzad.  Skok daleký z místa.  Hod míčkem na terč.  Šplh na tyči.  Rozvoj běžecké vytrvalosti.</p>	<p>Akrobacie - kotoul vpřed (bez dopomoci), vzad (s dopomocí).  Stoj na lopatkách, následný kotoul vzad (s dopomocí).  Skok daleký z místa- na sport. vozíku.  Hod míčkem na terč- na sport. vozíku.  Šplh na tyči - jen přitahy rukou (s dopomocí).  Jízda na sport. vozíku- vytrvalost.</p>
<p><i>Duben:</i>  Akrobacie - kotoul vpřed i vzad, šplh na tyč.  Atletika - hod míčkem, skok daleký z rozběhu.  Rozvrh běžecké vytrvalosti, běh na 50m.  Přihrávky, driblink.  Závodivé hry, míčové hry.</p>	<p>Akrobacie - kotoul vzad i vpřed (zkoušet bez dopomoci).  Atletika - hod míčkem- ze sport. vozíku, „skok daleký z místa“ na sport. vozíku.  Přihrávky driblink - na sport. vozíku.  Závodivé hry, míčové hry - modifikace dle jednotlivých her (na sport. vozíku, důraz na rozdělení družstev- dívka nesmí brzdit).</p>
<p><i>Květen:</i>  Akrobacie- kotoul vpřed i vzad.  Atletika- rozvoj běžecké vytrvalosti, běh na 30 a 50m.  Bedny, žebřiny.  Přihrávky, driblink.  Závodivé hry, míčové hry.</p>	<p>Akrobacie - kotoul vzad i vpřed (zkoušet bez dopomoci).  Jízda na sport. vozíku- vytrvalost, rychlost (30 a 50m).  Bedny, žebřiny - s dopomocí.  Přihrávky driblink - na sport. vozíku.  Závodivé hry, míčové hry - modifikace dle jednotlivých her (na sport. vozíku, důraz na rozdělení družstev - dívka nesmí brzdit).</p>
<p><i>Červen:</i>  Atletika - skok daleký z rozběhu, rychlý běh na 30 a 50m, běžecká vytrvalost.  Akrobacie - kotoul vpřed i vzad, stoj na lopatkách.  Bedny, žebřiny.  Závodivé hry, míčové hry.</p>	<p>Atletika - „skok daleký z místa“ na sport. vozíku.  Jízda na sport. vozíku - vytrvalost, rychlost (30 a 50m).  Akrobacie - kotoul vzad i vpřed (zkoušet bez dopomoci), stoj na lopatkách (s dopomocí).  Bedny, žebřiny - s dopomocí.</p>

	Přihrávky driblink - na sport. vozíku. Závodivé hry, míčové hry - modifikace dle jednotlivých her (na sport. vozíku, důraz na rozdělení družstev - dívka nesmí brzdit).
<b>Způsob hodnocení a kvalifikace:</b>	Klasické známkování- neznámkují se limity, známkuje se snaha žákyně a pokrok v jednotlivých cílech TV.
<b>Kontrola plnění IVP:</b>	Opakování testu pohybových dovedností- červen 2011.
<b>Časové období plnění IVP:</b>	Září 2010 až červen 2011.

**Podpis třídního učitele:**

**Podpis pana ředitele:**



**Příloha 2A.** Test pohybových schopností a dovedností dívky 1

Schopnosti	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Stoj	A		s oporou	Horší	
2. Stávání z lehu, sedu	A		s oporou	Horší	
3. Lezení po čtyřech	A	*		Dobrá	
4. Běh	N				
5. Chůze	A		s oporou		
6. Poskoky na místě	A		S dopomocí		
7. Skákání po jedné noze	N				
8. Přeskok překážky	N				
9. Skok do dálky	N				
10. Sklouznutí	N				
11. Plazení	A	*			
12. Jemná motorika	Horší				
Vozík	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Jízda vpřed	A	*			
2. Jízda vzad	A	*			
3. Slalom	A	*			
4. Přesun z vozíku ne zem a naopak	N				
5. Překonání překážky	N				
Dovednosti	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Úder do stojícího míče	A				
2. Kutálení	A				
3. Chytání	A				
4. Kopnutí	N				Trénovat
5. Hod obouruč vrchem	A				
6. Hod obouruč spodem	A				
7. Hod jednou rukou	A				
8. Hod trčením	A				Levá horší
9. Zvednutí míče ze země	A		Jen s oporou		
10. Různé míče	A				

(Bartoňová & Kudláček 2010)

### INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN - TĚLESNÁ VÝCHOVA

OBECNÉ INFORMACE			
<b>Škola:</b>		<b>Město:</b>	
<b>Třída:</b>	6	<b>Školní rok:</b>	2012/2013
<b>Jméno žáka:</b>	Dívka 2	<b>Věk:</b>	12

DIAGNOSTIKA	
<b>Diagnóza zdravotního postižení:</b>	Dětská mozková obrna (levá ruka více poškozena, používá mechanický vozík)
<b>Vnější podmínky:</b>	Dívka navštěvuje tuto školu už od první třídy. Tělocvik navštěvuje společně se svou osobní asistentkou. TV probíhá ve velké tělocvičně, ke které přiléhá i malá nářadovna, kde je možné se věnovat paralelní formě TV. Zde bude Dívka cvičit se svou asistentkou, pokud nebude možná integrovaná forma TV. Tělocvična je vybavena klasickým nářadím a náčiním.
<b>Diagnostika pohyb schop. a doved.:</b>	Test pohybových schopností a dovedností, příloha 3A.
<b>Diagnostika vědomostí a poznatků ohledně pohybového učení a zdraví:</b>	Dívka zná vše dle RVP.

<b>VÝUKA TĚLESNÉ VÝCHOVY</b>	
<b>Organizace výuky:</b>	V hodinách bude přítomna osobní asistentka.
<b>Speciální pomůcky:</b>	Overball, sportovní vozík, boccia
<b>Kontraindikace:</b>	Nejsou
<b>Cíle v TV:</b>	<p><b>Vzdělávací:</b> <b>Sportovních hry</b> - základní pojmy, pravidla, manipulace s míčem, florbalovou hokejkou, jiným herním náčiním. Znalost pravidel hry boccia.</p> <p><b>Atletika</b> - znalost atletických disciplín, skok do dálky z místa, hod kriketovým míčkem.</p> <p><b>Gymnastika</b>- teoretická znalost základních gymnastických cviků.</p> <p><b>Jízda na sportovním vozíku</b> - pohyb na vozíku- slalom, zrychlení jízdy vpřed, jízda vzad.</p> <p><b>Výchovný:</b> Starost o své fyzické zdraví, samostatné zvládnání jednotlivých úkolů, modifikace pohybových aktivit.</p> <p><b>Zdravotní:</b> Posílení slabší ruky, zlepšení jemné a hrubé motoriky, fyzická kondice.</p>
<b>Učivo dle RVP ZV:</b>	<p><b>Činnosti ovlivňující zdraví:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• význam pohybu pro zdraví</li> <li>• zdravotně orientovaná zdatnost – rozvoj ZOZ, kondiční programy, manipulace se zatížením</li> <li>• prevence a korekce jednostranného zatížení a svalových dysbalancí – průpravná, kompenzační, vyrovnávací, relaxační a jiná zdravotně zaměřená cvičení</li> <li>• hygiena a bezpečnost při pohybových činnostech – v nestandardním prostředí, první pomoc při TV a sportu v různém prostředí a klimatických podmínkách, improvizované ošetření poranění a odsun raněného</li> </ul> <p><b>Činnosti ovlivňující úroveň pohybových dovedností:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pohybové hry – s různým zaměřením; netradiční pohybové hry a aktivity</li> <li>• gymnastika – akrobacie, přeskoky, cvičení s náčiním a na nářadí</li> <li>• estetické a kondiční formy cvičení s hudbou a rytmickým doprovodem – základy rytmické gymnastiky, cvičení s náčiním; kondiční formy cvičení pro daný věk žáků; tance</li> <li>• úpoly – základy sebeobrany, základy aikidó, judó, karatedó</li> <li>• atletika – rychlý běh, vytrvalý běh na dráze a v terénu, základy překážkového běhu, skok do dálky nebo do výšky, hod míčkem nebo granátem, vrh koulí</li> <li>• sportovní hry (<i>alespoň dvě hry podle výběru školy</i>) – herní činnosti jednotlivce, herní kombinace, herní systémy, utkání podle pravidel žákovské kategorie</li> <li>• turistika a pobyt v přírodě – příprava turistické akce, přesun do terénu a uplatňování pravidel bezpečnosti silničního provozu v roli chodce a cyklisty, chůze se zátěží i v mírně náročném terénu, táboření, ochrana přírody, základy orientačního běhu, dokumentace z turistické akce</li> <li>• plavání (<i>podle podmínek školy – zdokonalovací plavecká výuka, pokud neproběhla základní plavecká výuka, musí předcházet adaptace na vodní prostředí a základní plavecké dovednosti</i>) – další plavecké dovednosti, další plavecký způsob (plavecká technika), dovednosti záchranného a branného plavání, prvky zdravotního plavání a plavecký sportů, rozvoj plavecké vytrvalosti</li> <li>• lyžování, snowboarding, bruslení (<i>podle podmínek školy</i>) – běžecské lyžování, lyžařská turistika, sjezdové lyžování nebo jízda na snowboardu, bezpečnost pohybu v zimní horské krajině, jízda na vleku; (<i>další zimní sporty podle podmínek školy</i>)</li> <li>• další (i netradiční) pohybové činnosti (<i>podle podmínek školy a zájmu žáků</i>)</li> </ul> <p><b>Činnosti podporující pohybové učení:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• komunikace v TV – tělocvičné názvosloví osvojovaných činností,</li> </ul>

	<p>smluvené povely, signály, gesta, značky, základy grafického zápisu pohybu, vzájemná komunikace a spolupráce při osvojovaných pohybových činnostech</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organizace prostoru a pohybových činností – v nestandardních podmínkách; sportovní výstroj a výzbroj – výběr, ošetřování</li> <li>• historie a současnost sportu – významné soutěže a sportovci, olympismus – olympijská charta</li> <li>• pravidla osvojovaných pohybových činností – her, závodů, soutěží</li> <li>• zásady jednání a chování v různém prostředí a při různých činnostech</li> <li>• měření výkonů a posuzování pohybových dovedností – měření, evidence, vyhodnocování</li> </ul>	
<b>Výstupy dle RVP ZV:</b>	<p><b>Činnosti ovlivňující zdraví:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aktivně vstupuje do organizace svého pohybového režimu, některé pohybové činnosti zařazuje pravidelně a s konkrétním účelem</li> <li>• usiluje o zlepšení své tělesné zdatnosti; z nabídky zvolí vhodný rozvojový program</li> <li>• samostatně se připraví před pohybovou činností a ukončí ji ve shodě s hlavní činností – zatěžovanými svaly</li> <li>• odmítá drogy a jiné škodliviny jako neslučitelné se sportovní etikou a zdravím; upraví pohybovou aktivitu vzhledem k údajům o znečištění ovzduší</li> </ul> <p><b>Činnosti ovlivňující úroveň pohybových dovedností:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zvládá v souladu s individuálními předpoklady osvojované pohybové dovednosti a tvořivě je aplikuje ve hře, soutěži, při rekreačních činnostech</li> <li>• posoudí provedení osvojované pohybové činnosti, označí zjevné nedostatky a jejich možné příčiny</li> </ul> <p><b>Činnosti podporující pohybové učení:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• užívá osvojované názvosloví na úrovni cvičence, rozhodčího, diváka, čtenáře novin a časopisů, uživatele internetu</li> <li>• naplňuje ve školních podmínkách základní olympijské myšlenky – čestné soupeření, pomoc handicapovaným, respekt k opačnému pohlaví, ochranu přírody při sportu</li> <li>• dohodne se na spolupráci i jednoduché taktice vedoucí k úspěchu družstva a dodržuje ji</li> <li>• rozlišuje a uplatňuje práva a povinnosti vyplývající z role hráče, rozhodčího, diváka, organizátora</li> <li>• sleduje určené prvky pohybové činnosti a výkony, eviduje je a vyhodnotí</li> <li>• zorganizuje samostatně i v týmu jednoduché turnaje, závody, turistické akce na úrovni školy; spolurozhoduje osvojované hry a soutěže</li> </ul>	
<b>Tematický plán:</b>	<b>Modifikace:</b>	
<b>Význam pohybu pro zdraví</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• zvládá základy aerobního cvičení</li> <li>• usiluje o zlepšení své tělesné zdatnosti</li> <li>• uplatňuje vhodné a bezpečné chování v Tv i v jiném prostředí (příroda, silniční provoz, bazén....)</li> <li>• prakticky zvládá základy první pomoci</li> <li>• dbá na hygienu vlastní i na cvičišti</li> <li>• uvědomuje si škodlivost drog</li> </ul>	Diskuze, video	Bez modifikací.
<b>Hygiena a bezpečnost při pohybových činnostech</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• usiluje o zlepšení kondice</li> <li>• zlepšuje úroveň výkonu</li> </ul>	Video, literatura	Bez modifikací

<b>Průpravná, kondiční, zdravotní a ostatní cvičení</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• usiluje o zlepšení kondice</li> <li>• zlepšuje úroveň výkonu</li> <li>• samostatně se připraví před pohybovou aktivitou</li> </ul>	Posilování, strečink	<ul style="list-style-type: none"> <li>- posilování s lehkým náradím na zemi i na sport. vozíku</li> <li>- paralelní cvičení na žíněnce (dechová cvičení)</li> </ul>
<b>Atletika</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• používá správnou techniku</li> <li>• chápe LA jako vhodnou přípravu pro jiné sporty</li> </ul>	Běh, skok, hod, vrh, štafeta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jízda na sportovním vozíku- jízda, vpřed, vzad, zatáčení, slalom, zastavení na povel, střídání pravé levé ruky</li> <li>- co nejrychlejší start na vozíku, sprint 30 m.</li> <li>- „indiánský běh“, ujetí co nejdelší vzdálenosti s ohledem na fyzický stav žákyně</li> <li>- skok daleký- z výchozího bodu na jeden dotyk obručí dojet co nejdál</li> <li>- vrh koulí z místa- použití kriketového míčku</li> <li>- přitahy na laně (na sportovním vozíku)</li> </ul>
<b>Gymnastika</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• zvládá základy aerobního cvičení</li> <li>• ovládá taneční kroky s partnerem</li> <li>• dokáže vyjádřit pocit pohybem</li> <li>• aplikuje aktivně osvojené pojmy</li> </ul>	Akrobacie, přeskok, hrazda, kladina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- cvičení a posilování na zemi s využitím různých druhů náčiní</li> <li>- plazení po lavičce</li> <li>- cvičení u žebřin, posilování s gumou</li> <li>- cvičení s lanem a švihadle- přitahování, kroužení</li> <li>- orientace v prostoru</li> </ul>
<b>Úpoly</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• používá správnou techniku</li> <li>• uvědomuje si důležitost a význam cvičení a následky jejich zneužití</li> </ul>	Lano, přetahování, přetlačování	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jízda na sport. vozíku, posilování s lehkým míčem, přitahování se na laně, cvičení se švihadlem, obručí, malými míčky, zdvihání předmětů ze země atd.</li> <li>- zaměřit se i na rozvoj síly v obou horních končetin</li> </ul>
<b>Cvičení s hudbou, tanec</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• zvládá základy aerobního cvičení</li> <li>• ovládá základní taneční kroky s partnerem</li> <li>• chápe estetické funkce pohybu</li> <li>• dokáže vyjádřit pocit pohybem</li> </ul>	Polka, aerobik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- modifikace dle zadaného úkolu</li> <li>- poslouchání rytmu</li> <li>- pohyb do rytmu na vozíku</li> <li>- základní otočky a kroky na vozíku</li> </ul>

<b>Míčové a pohybové hry</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• uvědomuje si význam kolektivu, zákony fair play</li> <li>• dokáže řídit utkání v dané hře</li> <li>• ovládá pravidla jednotlivých her</li> </ul>	<p>Volejbal, přehazovaná, basketbal, házená, vybíjená</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- základní manipulace s míčem, florbalovou hokejkou</li> <li>- nácvik hry boccia, pochopení pravidel</li> <li>- odbití pálkou na líný tenis</li> <li>- hra „fully, fully“ („feesbee na zemi“), žákyně v brance</li> <li>- odbití krocketového míčku holí</li> </ul> <p><u>Volejbal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- trénování házení a chytání míčů různých velikostí</li> <li>- odbití spodem jednou rukou, ťder do stojícího míče (použití různých míčů)</li> <li>- možnost funkce asistenta rozhodčího, pochopení pravidel</li> </ul> <p><u>Basketbal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- základní manipulace s míčem</li> <li>- níže umístěná obruč, strefování se s využitím různých míčů</li> <li>- hod na cíl</li> </ul>
<b>Způsob hodnocení a kvalifikace:</b>	Klasické známkování- neznámkují se limity, známkuje se snaha žáka a pokrok v jednotlivých cílech TV.	
<b>Kontrola plnění IVP:</b>	Opakování testu pohybových dovedností- červen 2012.	
<b>Časové období plnění IVP:</b>	Září až červen 2012	

**Podpis učitele TV:**

**Podpis ředitele:**

**Příloha 3A.** Test pohybových schopností a dovedností dívky 2

Schopnosti	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Stoj	A		*		
2. Stávání z lehu, sedu	Ze sedu A/leh N		S oporou z lehu		
3. Lezení po čtyřech	A				
4. Běh	N				
5. Chůze	A		*		
6. Poskoky na místě	N				
7. Skákání po jedné noze	N				
8. Přeskok překážky	N				
9. Skok do dálky	N				
10. Sklouznutí	N				
11. Plazení	A				
12. Jemná motorika	Zhoršená				
Vozík - sportovní na TV	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Jízda vpřed	A				
2. Jízda vzad	A				
3. Slalom	A				
4. Přesun z vozíku ne zem a naopak	N				
5. Překonání překážky	N				
Dovednosti - z vozíku	A/N	Bez dopomoci	S dopomocí	Stabilita	Poznámky
1. Úder do stojícího míče	A				
2. Kutálení	A				
3. Chytání	A				
4. Kopnutí	A				
5. Hod obouruč vrchem	A				
6. Hod obouruč spodem	A				
7. Hod jednou rukou	A		Přidržení druhou rukou		
8. Hod trčením	A				
9. Zvednutí míče ze země	A		Vozíku		
10. Různé míče	A				Využití lehkých míčů

(Bartoňová & Kudláček 2010)

**INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN - TĚLESNÁ VÝCHOVA**

OBECNÉ INFORMACE			
Škola:		Město:	
Třída:	1	Školní rok:	2010/2011
Jméno žáka:	Chlapec 3	Věk:	7

DIAGNOSTIKA	
<b>Diagnóza zdravotního postižení:</b>	Dětská mozková obrna <ul style="list-style-type: none"> <li>- diparetická forma</li> <li>- samostatná chůze bez opory</li> <li>- horší jemná motorika</li> </ul>
<b>Vnější podmínky:</b>	Chlapcovo zdravotní postižení ho víceméně neomezuje. Největším problémem je jeho stabilita, která je mírně narušená. Problémem jsou vtočené špičky (núžkovitá chůze). Proto při delší chůzi využívá speciální ortézu (Beckerova ortéza). Chlapec je integrován do první třídy bez asistence. Asistentku má pouze na psaní a na tělesnou výchovu. Chlapcova třída je oddělena od ostatních prostor školy. Přesun zvládá za pomoci asistentky a paní učitelky. Škola není bezbariérová a i k tělocvičně vede řada schodů. S dopomocí je Chlapec bez problému sejde. Tělocvična je vybavena klasickým nářadím a náčiním. Chlapec kromě poskoků a výskoků zvládá většinou vše a jsou potřebné jen malé modifikace a častější dopomoc než u ostatních dětí.
<b>Diagnostika pohybových schop. a doved.:</b>	Test pohybových schopností a dovedností, příloha 4A.

VÝUKA TĚLESNÉ VÝCHOVY	
<b>Organizace výuky:</b>	Při psaní a v tělesné výchově mu dopomáhá asistentka. Jinak většinu dalších věcí zvládá sám.
<b>Speciální pomůcky:</b>	Nejsou.
<b>Kontraindikace:</b>	Žádné
<b>Cíle v TV:</b>	<p><i>Vzdělávací:</i> Kotoul vpřed, vzad - samostatně  Stoj na lopatkách - s oporou  Váha - s oporou  Šplh  Hod míčem z místa, přihrávky, na cíl- technika  Hod kriketovým míčkem  Pohybové hry - hra s modifikací, zvládnout základní pravidla  Cvičení s lavičkami, žebřiny, bedna- bezpečné zvládnutí s modifikacemi  Míčové hry - zvládnutí pravidel, účast s modifikacemi</p> <p><i>Výchovný:</i> Spolupráce se spolužáky, vzájemná pomoc, naučit se modifikovat cvičení a cvičit co zvládne. Snažit se pracovat co nejvíce samostatně.</p> <p><i>Zdravotní:</i> Zlepšení stability, vytrvalost, zvyšování kondice.</p>
<b>Časový plán:</b>	<b>Modifikace činností:</b>
<i>Září:</i> Organizace hodin, pořadová cvičení, průpravné cviky, cvičení s míčem, přihrávky, běhy, hody, cvičení na lavičkách. Poučení o bezpečnosti.	Správně provedené průpravné cviky. Přihrávky trénovat oběma rukama a zjistit, která je pro házení lepší. Bezpečný běh. Cvičení na lavičkách - místo přeskoků a skákání-přelézání, plazení, lezení po čtyřech atd.



<p><b>Říjen:</b> Pořadová cvičení, průpravné cviky, běhy, lezení, cvičení s míči, závodivé hry. Vycházka, ekologická výchova.</p>	<p>Správně provedené průpravné cviky. Přihrávky trénovat oběma rukama a zjistit, která je pro házení lepší. Bezpečný běh. V závodivých hrách, rozdělit žáky do stejně výkonnostních skupin a popřípadě upravit pravidla pro chlapce.</p>
<p><b>Listopad:</b> Pořadová cvičení, průpravné cviky, cvičení na lavičkách, gymnastika: kotoul vpřed, stoj na lopatkách, váha, běhy, lezení.</p>	<p>Správně provedené průpravné a pořadové cvičení. Cvičení na lavičkách - místo přeskoků a skákání - přelézání, plazení, lezení po čtyřech atd. Kotoul vpřed - v počátku s asistencí. Stoj na lopatkách, váha- s oporou o stěnu, nebo s asistencí. Bezpečný běh.</p>
<p><b>Prosinec:</b> Pořadová cvičení, průpravné cviky, nácvik odrazu, výskok na švédskou bednu, míčové hry. Sezónní činnosti: sáňkování, klouzání.</p>	<p>Správně provedené průpravné a pořadové cvičení. Nácvik odrazu - s dopomocí asistentky trénovat paralelně. Vylézt na švédskou bednu.</p>
<p><b>Leden:</b> Pořadová cvičení, průpravné cviky, gymnastika: kotoul vzad, výskok na švédskou bednu, šplh. Sezónní činnosti: sáňkování, klouzání.</p>	<p>Správně provedené průpravné a pořadové cvičení. Kotoul vzad - v počátku s asistencí. Vylézt na švédskou bednu. Šplh - nácvik správné polohy rukou a nohou za pomoci asistentky.</p>
<p><b>Únor:</b> Pořadová cvičení, průpravné cviky, šplh, cvičení na žebřinách, přihrávky, kotoul vzad a vpřed. Sezónní činnosti: sáňkování, klouzání.</p>	<p>Správně provedené průpravné a pořadové cvičení. Šplh - nácvik správné polohy rukou a nohou za pomoci asistentky. Cvičení na žebřinách se záchranou. Kotoul vpřed i vzad s asistencí.</p>
<p><b>Březen:</b> Pořadová cvičení, průpravné cviky, šplh, přeskok, švédské bedny, cvičení se švihadly, hry.</p>	<p>Správně provedené průpravné a pořadové cvičení. Šplh - nácvik správné polohy rukou a nohou za pomoci asistentky. Vylézt a slézt švédskou bednu. Cvičení se švihadly - místo přeskoků překračování a práce rukou.</p>
<p><b>Duben:</b> Pořadová cvičení, průpravné cviky, skoky z místa, šplh, běhy, lezení, hry s míči, cvičení se švihadly. Cvičení v přírodě.</p>	<p>Správně provedené průpravné a pořadové cvičení. Nácvik odrazu- s dopomocí asistentky trénovat paralelně. Cvičení se švihadly - místo přeskoků překračování a práce rukou. Šplh- nácvik správné polohy rukou a nohou za pomoci asistentky. Správná technika běhu - čas druhořadý.</p>
<p><b>Květen:</b> Pořadová cvičení, průpravné cviky. Atletika: běhy, skok do dálky z místa, s rozběhem, hod na cíl, hod kriketovým míčkem. Cvičení v přírodě.</p>	<p>Správně provedené průpravné a pořadové cvičení. Správná technika běhu- čas druhořadý. Skok do dálky z místa- nácvik s asistentkou</p>

	(držení za ruce). Skok s rozběhem - paralelně nácvik odrazu s asistentkou.
Červen: Pořadová cvičení, průpravné cviky. Atletika: běhy, skok do dálky z místa, s rozběhem, hod na cíl, hod kriketovým míčkem. Cvičení v přírodě.	Správně provedené průpravné a pořadové cvičení. Správná technika běhu - čas druhořadý. Skok do dálky z místa - nácvik s asistentkou (držení za ruce). Skok s rozběhem- paralelně nácvik odrazu s asistentkou.
<b>Způsob hodnocení a kvalifikace:</b>	Klasické známkování- neznámkuje se limity, známkuje se snaha žáka a pokrok v jednotlivých cílech TV.
<b>Kontrola plnění IVP:</b>	Opakování testu pohybových dovedností - červen 2011.
<b>Časové období plnění IVP:</b>	Září 2010 až červen 2011

**Podpis třídního učitele:  
ředitelky:**

**Podpis paní**

**Příloha 4A. Test pohybových schopností a dovedností dívky 1**

<b>Schopnosti</b>	<b>A/N</b>	<b>Bez dopomoci</b>	<b>S dopomocí</b>	<b>Stabilita</b>	<b>Poznámky</b>
1. Stoj	A				
2. Stávání z lehu, sedu	A			Horší	
3. Lezení po čtyřech	A				
4. Běh	A			Horší	
5. Chůze	A				
6. Poskoky na místě	A		S dopomocí		
7. Skákání po jedné noze	N				
8. Přeskok překážky	N				
9. Skok do dálky	N				
10. Sklouznutí	N				
11. Plazení	A				
12. Jemná motorika	Horší				
<b>Vozík</b>	<b>A/N</b>	<b>Bez dopomoci</b>	<b>S dopomocí</b>	<b>Stabilita</b>	<b>Poznámky</b>
1. Jízda vpřed					
2. Jízda vzad					
3. Slalom					
4. Přesun z vozíku ne zem a naopak					
5. Překonání překážky					
Překonání překážky (tvrdá žíněnka - 2cm, 5cm)					
<b>Dovednosti</b>	<b>A/N</b>	<b>Bez dopomoci</b>	<b>S dopomocí</b>	<b>Stabilita</b>	<b>Poznámky</b>
1. Úder do stojícího míče	A				
2. Kutálení	A				
3. Chytání	A				
4. Kopnutí	A			Horší	
5. Hod obouruč vrchem	A				
6. Hod obouruč spodem	A				
7. Hod jednou rukou	A				Píše pravou, hází levou
8. Hod trčením	A				
9. Zvednutí míče ze země	A				
10. Různé míče	A				

(Bartoňová & Kudláček 2010)