

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury



Fakulta
tělesné kultury

VNÍMANÁ PODPORA ŽIAKOV SO ŠPECIÁLNE VZDELÁVACÍMI POTREBAMI
V TRIEDNOM A ŠKOLSKOM KOLEKTÍVE
(diplomová práca)

Autor: Bc. Viktória Dubecká

Študijný program: Aplikované pohybové aktivity – špeciálne pedagogický základ

Vedúci práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Olomouc 2023

Bibliografická identifikácia

Meno a priezvisko autora: Viktória Dubecká

Názov práce: Vnímaná podpora žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami v triednom a školskom kolektíve

Vedúci práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Pracovisko: Katedra aplikovaných pohybových aktivít

Rok obhajoby diplomovej práce: 2023

Abstrakt: Diplomová práca sa zameriava problematikou inkluzívneho vzdelávania žiakov druhého stupňa základných škôl v Českej republike. Porovnáva vzťah vnímanej podpory učiteľov a spolužiakov medzi žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich. Výskumná časť využíva dáta z medzinárodnej štúdie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) zozbierané v školskom roku 2017/2018 pomocou štruktúrovaného dotazníka. Výskumná vzorka obsahuje $n=13378$ respondentov, s priemerným kalendárnym vekom 13,4500. Vybraná podskupina $n=570$ respondentov reprezentuje žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami. Priemer nameranej podpory učiteľov pre žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami činí 6,90 ($\pm 3,008$) oproti 7,68 ($\pm 2,663$) žiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb. Podpora spolužiakov o priemere 6,93 ($\pm 2,923$) pre žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami v porovnaní s 7,67 ($\pm 2,530$) ich spolužiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb. Výsledky ukazujú, že žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami vnímajú horšie vzdelávaciu klímu zo strany spolužiakov a učiteľov, aj napriek tomu tieto rozdiely neboli potvrdené na hladine vecnej významnosti.

Kľúčové slová:

inkluzívne vzdelávanie, školská klíma, druhý stupeň základnej školy, podporné opatrenia, Health and Behaviour in School-aged Children

Súhlasím so zapožičaním diplomovej práce v rámci služieb knižnice.

Bibliographical identification

Author: Viktória Dubecká

Title: Perceived support of students with special education needs in class and school environment

Supervisor: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Department: Department of Adapted Physical Activities

Year: 2023

Abstract: The Diploma Thesis focuses on inclusive education issue for pupils with special educational needs in lower secondary education of mainstream schools in Czech Republic. It compares perceived teacher and students support between pupils with special education needs and those without. Research part works with data from cross-national Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study collected in school year 2017/2018 using self-reported questionnaire. Research sample contains n=13378 respondents, with an average age of 13,4500 years. Selected subunit n=570 represents pupils with special educational needs. Average of teacher support was found 6,90 (\pm 3,008) for pupils with special education needs comparing to 7,68 (\pm 2,663) of their peers. Average of students support for pupils with special education needs indicate 6,93 (\pm 2,923) in comparison to 7,67 (\pm 2,530) of their peers. Results shows, within descriptive statistic, more negative perception of students support and teacher support by pupils with special education needs rather than without. Despite of this findings, factual significance was not proven.

Keywords:

inclusive education, school environment, lower secondary education, support measures, Health and Behaviour in School-aged Children

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

Prehlasujem, že som prácu „Vnímaná podpora žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami v triednom a školskom kolektíve“ spracovala samostatne pod vedením Mgr. Ondřeja Ješiny, Ph.D. a uviedla som všetky použité literárne a odborné zdroje.

V Olomouci dňa 30.6.2023

Viktória Dubecká

Zo srdca ďakujem vedúcemu mojej diplomovej práce Mgr. Ondřejovi Ješinovi, Ph.D. za jeho ľudský prístup, odborné vedenie a podnety, ktorými obohacoval samotnú prácu. Ďalej ďakujem všetkým blízkym, ktorí mi dodávali energiu, motiváciu a podporovali ma počas celého procesu písania práce.

Obsah

1	Úvod.....	8
2	Prehľad poznatkov	9
2.1	Zdravotné postihnutie	9
2.2	Legislatívne ukotvenie inkluzívneho vzdelávania	11
2.3	Inkluzívne vzdelávanie	14
2.3.1	Inkluzívne prostredie	16
2.3.2	Žiak so špeciálne vzdelávacími potrebami	19
2.3.3	Učiteľ	19
2.4	Klíma školy a triedy	22
2.4.1	Sociálna inklúzia.....	22
2.4.2	Klíma triedy	23
2.4.3	Sebaponímanie.....	24
2.5	Health Behaviour in School-aged Children	25
2.5.1	HBSC v Českej republike	27
3	Ciele a úlohy práce.....	29
3.1	Hlavný cieľ.....	29
3.2	Úlohy práce.....	29
3.3	Výskumné otázky.....	29
4	Metodika	30
4.1	Charakteristika výskumného súboru.....	30
4.2	Metódy zberu dát	31
4.3	Štatistické spracovanie dát.....	32
5	Výsledky	33
6	Diskusia.....	45
7	Záver	47
8	Súhrn	49

9	Summary	50
10	Referenčný zoznam	51

1 Úvod

Diplomová práca sa zaoberá subjektívnym vnímaním pedagogickej a školskej klímy žiakov druhého stupňa základných škôl so špeciálne vzdelávacími potrebami ako aj bez nich. Ako sa cítia byť žiaci akceptovaní spolužiakmi a učiteľmi, a aký je ich súčasný vzťah ku škole hlavného vzdelávacieho prúdu v Českej republike.

Inklúzia je veľmi často diskutovanou témou v pedagogických kruhoch. V posledných rokoch sa stretávame s proinkluzívnym prístupom. Existujú názory, ktoré pokladajú inkluzívne prostredie za najvhodnejšie pre všetkých žiakov, ale aj argumenty, ktoré poukazujú na náročnosť tohto procesu, prípadne postoje jednotlivcov, ktoré z rôznych dôvodov inklúziu odmietajú.

Štát Českej republiky má v záujme vytvoriť prostredie, ktoré by sprostredkovalo vhodné podmienky pre individuálne potreby jednotlivých občanov a teda aj žiakov. Je to neustále prebiehajúci proces, ktorý vyžaduje reakcie na aktuálne dianie, zmeny a potreby.

V diplomovej práci sme sa zamerali na názory žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a ich vnímanie inkluzívneho prostredia. O právach a povinnostiach, či možnostiach týchto žiakov je často rozhodované bez samotnej participácie žiakov. V našej práci nás najviac zaujíma ako vnímajú toto inkluzívne prostredie žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami a či sa významne líšia od ich spolužiakov.

Školská inklúzia je neoddeliteľnou súčasťou inklúzie v spoločnosti. Je zrejmé, že pokiaľ sa samotní žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami nebudú cítiť spokojne v školách hlavného vzdelávacieho prúdu, nemôžeme hovoriť o úspešnej inklúzii. Aj napriek úskaliam, rôznym hodnotám a postojom vieme s problémami pracovať a riešiť ich.

Práca vychádza z medzinárodnej štúdie, ktorá je vedená Svetovou zdravotníckou organizáciou, ktorú poznáme pod anglickou skratkou HBSC. Táto štúdia poskytuje už viac ako 40 rokov informácie o duševnom zdraví, životnom štýle, správaní a sociálnom prostredí 11, 13 a 15 ročných žiakov druhého stupňa základných škôl. HBSC má medzinárodný charakter a do zberu dát je zapojených viac ako 50 členských krajín.

Vo výskumnej časti pracujem s oblasťami: podpora spolužiakov, podpora učiteľov a spokojnosť v škole. Výsledky jednotlivých oblastí sú navzájom porovnávané medzi žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich.

Česká republika, ako aj ďalšie rôzne štáty, sú na dobrej ceste k vytvoreniu úspešného inkluzívneho prostredia. Výsledky tejto práce môžu byť použité na reflektovanie súčasného stavu, prípadne môžu poukázať na oblasti, ktoré môžu vyžadovať zvýšenú pozornosť.

2 Prehľad poznatkov

Nasledujúce teoretické poznatky vymedzujú základné informácie pochopenia problematiky inkluzívneho vzdelávania. Venujú sa zdravotnému postihnutiu všeobecne, komplexne prostrediu, v ktorom sa žiak nachádza, a ktoré naňho pôsobí. Od legislatívneho ukotvenia, systémovej podpory až po samotné klíma školy a triedy, či vnímania subjektívnej reality. Ďalej v teoretických poznatkoch nájdeme priblíženie štúdie Health Behaviour in School-aged Children, ktorá bola využitá nasledovne vo výskumnej časti.

2.1 Zdravotné postihnutie

Zdravotné postihnutie je súčasť bytia. Skoro každý má počas svojho života dlhodobú alebo dočasnú skúsenosť so zdravotným postihnutím, najmä keď starneme. Ako veľmi zdravotné postihnutie obmedzuje náš každodenný život sa značne líši a závisí od toho, ako jeho poškodenie alebo zdravotný stav interaguje s bariérami v spoločnosti. Zdravotné postihnutie je výsledkom interakcie medzi jedincom so zdravotným stavom a osobnými a environmentálnymi faktormi zahrňujúce negatívne postoje, neprístupnú dopravu a verejné priestory, či obmedzenú sociálnu podporu (World Health Organisation, 2021).

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím hovorí, že: „Osoby so zdravotným postihnutím zahŕňajú osoby s dlhodobými telesnými, mentálnymi, intelektuálnymi alebo zmyslovými postihnutiami, ktoré v súčinnosti s rôznymi prekážkami môžu brániť ich plnému a účinnému zapojeniu do života spoločnosti na rovnakom základe s ostatnými“ (Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., čl. 1).

Matoušek (2003) definuje zdravotné postihnutie ako postihnutie človeka, ktoré nepriaznivo ovplyvňuje jeho kvalitu života, najmä schopnosť pracovať a schopnosť nadväzovať a udržiavať vzťahy s ľuďmi.

Ako poukazuje Novosad (2011), v hovorovej praxi reflektujeme aj náš postoj. Preto by sme mali dávať na prvé miesto človeka a hovoriť ako o človeku so zdravotným postihnutím, nie o postihnutom človeku. Hovoriť o nich s úctou, rešpektom a zdôrazniť to, že sú rovnakými ľuďmi ako ostatní. Je však pravda, že mnohí ľudia s postihnutím si nepotrpia na pomenovanie a viac im záleží na rešpektujúcom prístupe, slušnom správaní a nezaujatom postoji.

Podľa štatistiky Medzinárodnej zdravotníckej organizácie z roku 2021 má zdravotné postihnutie 1,3 miliarda obyvateľov, čo tvorí 16% celkovej populácie. Môžeme teda povedať, že skoro každý 6 človek je zdravotne postihnutý. Toto číslo stále narastá v dôsledku starnutia populácie či zvýšeniu prevalence chronických neprenosných chorôb (WHO, 2021).

Posledná 11. revízia Medzinárodnej klasifikácie chorôb (International Classification of Diseases, ICD-11) je systém, ktorý používajú výskumníci a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti na klasifikáciu a kódovanie chorôb, zranení, porúch a iných zdravotných stavov. Je to štandardizovaný spôsob klasifikácie zdravotných stavov, ktorý uľahčuje komunikáciu medzi zainteresovanými osobami. Používa sa hlavne na klinické diagnostikovanie, výskum a sledovanie verejného zdravia. Veľkou výhodou je štruktúrovaná elektronická databáza, ktorá je jednoduchá a dostupná svojim užívateľom v rozličných jazykoch (WHO, 2022).

ICD-11 je navrhnutá polyhierarchicky, jeden koncept je možné zaradiť do viacerých skupín, podľa logických vzťahov. Okrem špecifikácií a klasifikácií ochorení, tam nájdeme aj kódovanie prejavov, príčiny poranenia, mieru závažnosti, vzácne ochorenia, lekárske prostriedky či špecifické lokalizácie (Ústav zdravotníckych informácií a štatistiky ČR, n.d.).

V minulosti bol človek so zdravotným postihnutím označovaný ako ten, ktorý nemohol ísť do vojny, alebo tí ktorí sa vrátili z vojny a potrebovali vyhľadať pomoc či kompenzáciu z dôvodu povojnového zranenia. Neskôr v 90. rokoch 20. storočia bolo postihnutie predefinované. Týkalo sa akéhokoľvek mentálneho či telesného postihnutia, ktoré značne obmedzovalo základné životné aktivity. Medzi takéto prejavy patrí: obmedzenie mobility, sluchové či zrakové postihnutia rovnako ako aj kozmetické abnormality alebo amputácie. V novšom kontexte sa pozeralo na mentálne a psychologické poruchy taktiež, ako na formy postihnutia (Guffey, 2017).

V súčasnosti sa na zdravotné postihnutie môžeme pozrieť aj z hľadiska sociálneho sektora, kde sa hodnotí schopnosť zvládania základných životných potrieb. Základne životné potreby sú rozdelené do desiatich podskupín: mobilita, orientácia, komunikácia, stravovanie, obliekanie a obúvanie, telesná hygiena, výkon fyziologickej potreby, starostlivosť o zdravie, osobné aktivity a starostlivosť o domácnosť. Na základe objektívneho posúdenia zvládania týchto základných životných potrieb sa vyhodnocuje stupeň závislosti, na ktorý náleží finančný príspevok (Zákon 108/2006 Sb.).

World Health Organisation (2023) ICD-11 sa opiera o hlavné štyri piliere podľa Medzinárodnej klasifikácie funkčnosti, disability a zdravia, ktorými sú telesné štruktúry, aktivita a participácia, environmentálne faktory a telesné funkcie. Telesné štruktúry rozdeľuje na:

- mentálne funkcie,
- senzorické funkcie a bolesť,
- funkcie kardiovaskulárneho, hematologického, imunologického a respiračného systému,

- funkcie tráviaceho, metabolického a endokrinného systému,
- genitourinárne a reprodukčné funkcie,
- neuromuskuloskeletálne funkcie a funkcie súvisiace s pohybom,
- funkcie kože a súvisiacich štruktúr.

Ministerstvo školstva, telovýchovy a športu pre svoje štatistické účely sledovania počtu jednotlivých žiakov, študentov a detí podľa druhu postihnutia rozdeľuje na:

- mentálne postihnutie (stredne ťažké, ťažké, hlboké),
- sluchové postihnutie
- zrakové postihnutie
- závažné vady reči
- telesné postihnutie,
- postihnutie viacerými vadami,
- závažné vývojové poruchy učenia,
- závažné vývojové poruchy správania,
- autizmus (Odbor školskej statistiky a analýz MŠMT, 2021).

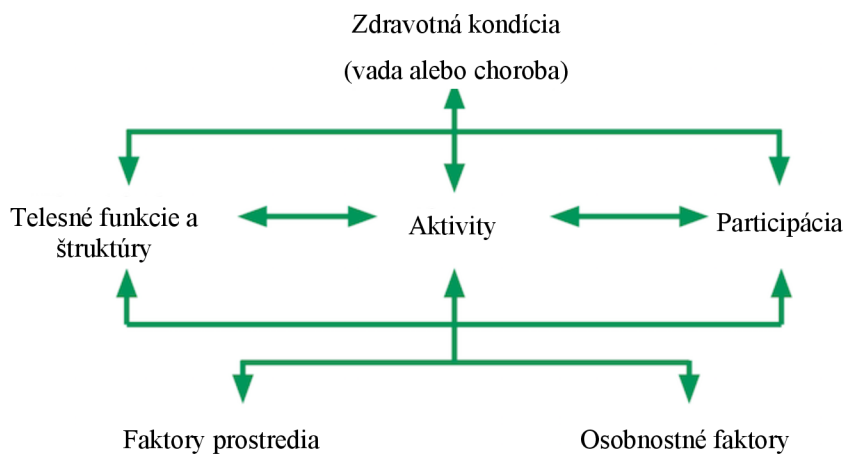
2.2 Legislatívne ukotvenie inkluzívneho vzdelávania

Žijeme v štáte, ktorý je považovaný za inštitúciu spoločenskej služby, ktorej úlohou je dosahovanie spoločenských cieľov. Základnou zložkou štátnej moci je zákonodarná (parlament), výkonná (prezident, vláda) a nezávislá súdna moc. Ako uvádza Ústavní zákon č. 1/1993 Sb. Ústava Českej republiky, čl. 1 odst. 1 a 2: „Česká republika je zvrchovaný, jednotný a demokratický právny štát založený na úcte k právam a slobodám človeka a občana. Česká republika dodržiava záväzky, ktoré pre ňu vyplývajú z medzinárodného práva.“

Medzinárodná zdravotnícka organizácia (World Health Organisation, WHO) je výkonným orgánom Organizácie spojených národov (OSN), špecializovaná na medzinárodné verejné zdravie. Zameriava sa na rozvoj a zlepšenie zdravotného stavu ľudí vo všetkých krajinách. WHO vypracováva medzinárodné referenčné materiály a vydáva odporúčania na zlepšenie zdravia ľudí na celom svete (World Health Organization, 2022).

V roku 2001 vydala WHO prelomový dokument Medzinárodná klasifikácia funkčnosti, disability a zdravia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF). Je to revízia pôvodnej klasifikácie z roku 1980, kde sa kládol dôraz na dôsledky ochorení na rozdiel od súčasného inovatívnejšieho pohľadu, komponenty zdravia. Oddelujú priamu súvislosť medzi poruchou alebo postihnutím a ich dopadom na spoločenský život. V procese dynamickej interakcie hrajú dôležitú rolu aj ďalšie environmentálne a osobnostne faktory. Tieto

faktory následne ovplyvňujú mieru aktivity a participácie (Ješina & Kudláček, 2011; WHO, 2001).



Obrázok 1 Model ICF 2001, (Ješina & Kudláček, 2011).

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím

V roku 2006 prijala OSN významnú zmluvu o ľudských právach, ktorá je založená na princípe rovnoprávnosti, zaručuje osobám so zdravotným postihnutím uplatnenie všetkých ľudských práv a podporuje ich aktívne zapojenie do spoločnosti. Česká republika bola medzi prvými štátmi, ktoré podpísali Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím aj s opčným protokolom v roku 2007. Hneď potom bol zahájený proces ratifikácie dohovoru (Ministerstvo práce a sociálnych vecí, 2020).

Z hľadiska inkluzívneho vzdelávania sa rovnoprávnemu prístupu venuje článok 24. Vzdelávanie. Článok hovorí o zaistení začleňujúceho vzdelávacieho systému osôb so zdravotným postihnutím na všetkých úrovniach celoživotného vzdelávania. Zamiera sa na plný rozvoj ľudského potenciálu, rozvoj osobnosti v čo najväčšej možnej miere a účinné zapojenie v slobodnej spoločnosti. Poukazuje na to, aby mali prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému vzdelaniu v mieste, kde žijú, a aby neboli z dôvodu svojho postihnutia vylúčení zo všeobecnej vzdelávacej sústavy. Zároveň im bude poskytovaná nevyhnutná podpora a primeraná úprava podľa individuálnych potrieb (Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s.).

Školský zákon a sprevádzajúca vyhláška

Zákon č. 561/2004 Sb. o predškolskom, základnom, strednom, vyššom odbornom a inom vzdelávaní (ďalej len „školský zákon“) §1 upravuje podmienky za ktorých sa vzdelávanie a výchova uskutočňuje v predškolskom, základnom, strednom, vyššom odbornom a niektorom inom vzdelávaní či školských zariadeniach. Taktiež vymedzuje práva a povinnosti osôb

zúčastnených na vzdelávaní a stanovuje pôsobnosť orgánov vykonávajúcich štátnu správu a samosprávu v školstve.

V kontexte inkluzívneho vzdelávania vidíme v súčasnosti pozitívnu úpravu týkajúcu sa zaistenia práva na návštevu bežnej školy. § 36 odst. 7 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon: „Riaditeľ spádovej školy je povinný prednostne prijať žiakov s miestom trvalého pobytu v príslušnom školskom obvode“. Riaditeľ školy tak nesmie odmietnuť žiaka so zdravotným postihnutím, ktorý má trvalé bydlisko v spádovom obvode školy pokiaľ bude zákonný zástupca trvať na jeho prijatí (Michalík et al., 2015).

§16 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, sa špeciálne venuje úprave podpora vzdelávanie detí, žiakov a študentov so špeciálne vzdelávacími potrebami. Definuje kto je to žiak so špeciálne vzdelávacími potrebami a v čom spočívajú podporné opatrenia. Uvádzame príklad ako stanovuje podporné opatrenia školský zákon, §16 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb.:

- a) poradenské pomoci školy a školského poradenského zariadenia,
- b) úprave organizácie, obsahu, hodnotenia, foriem a metód vzdelávania a školských služieb, vrátane zabezpečenia výuky predmetu špeciálne pedagogické starostlivosti a vrátane predĺženia dĺžky stredného alebo vyššieho odborného vzdelávania až o dva roky,
- c) úprava podmienok prijímania ku vzdelávaniu a ukončovania vzdelávania,
- d) použitie kompenzačných pomôcok, špeciálnych učebníc a špeciálnych učebných pomôcok, využívanie komunikačných systémov nepočujúcich a hluchoslepých osôb, Braillového písma a podporných alebo náhradných komunikačných systémov,
- e) úprave očakávaných výstupov vzdelávania v medziach stanovených rámcovými vzdelávacími programami a akreditovanými vzdelávacími programami,
- f) vzdelávanie podľa individuálneho vzdelávacieho plánu,
- g) využitie asistenta pedagóga,
- h) využitie ďalšieho pedagogického pracovníka, tlmočníka českého znakového jazyka, prepisovateľa pro nepočujúcich alebo možnosti pôsobenia osôb poskytujúcich dieťaťu, žiakovi alebo študentovi po dobu jeho pobytu v škole alebo školskom zariadení podporu podľa zvláštnych právnych predpisov, alebo
- i) poskytovanie vzdelávania alebo školských služieb v priestoroch stavebne alebo technicky upravených.

Vyhláška o vzdelávaní žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a žiakov nadaných je doplňujúcim dokumentom stanovujúci pravidlá vzdelávania týchto žiakov. Podrobne popisuje postup implementácie podporných opatrení do vzdelávacieho systému a kompetencie ďalších zúčastnených poradenských zariadení. Uvádza špecifiká individuálneho vzdelávacieho plánu, postup zapojenia ďalších pedagogických pracovníkov a venuje sa aj vzdelávaniu nadaných a mimoriadne nadaných žiakov. Príloha obsahuje príklady jednotlivých stupňov podporných opatrení ako aj ich normovanú finančnú náročnosť (Vyhláška č. 27/2016 Sb).

Rámcový vzdelávací program pre základné školy

Rámcové vzdelávacie programy (RVP) sú legislatívne ukotvené v §4 zákone č. 561/2004 Sb., školský zákon. RVP je systém kurikulárnych dokumentov, ktorý vychádza z novej stratégie vzdelávania. Kládne dôraz na kľúčové kompetencie a ich vzájomnú previazanosť so vzdelávacím obsahom. Formuluje očakávanú úroveň vzdelania, podporuje pedagogickú anatómiu škôl, profesijnú zodpovednosť za výsledky vzdelávania a vychádza z konceptu spoločného vzdelávania a celoživotného učenia (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2021).

Podľa zásad stanovených v príslušnom RVP si každá škola jednotlivo vytvára školský vzdelávací program (ŠVP), podľa ktorého sa uskutočňuje jej vzdelávanie. Pre tvorbu ŠVP môžu školy využiť dostupnú metodickú podporu (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2021).

Inkluzívnemu vzdelávaniu sa venuje časť D, vzdelávanie žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami. Táto časť umožňuje upraviť očakávané výstupy ŠVP, prípadne upraviť vzdelávací obsah tak, aby bol v súlade medzi vzdelávacími požiadavkami a skutočnými možnosťami žiaka, a zároveň aby sa smerovalo k maximálnym osobným možnostiam žiaka (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2021).

2.3 Inkluzívne vzdelávanie

Inkluzívne vzdelávanie by sme mohli zjednodušene vymedziť ako fyzické umiestnenie žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami do bežných tried. Avšak je zrejmé, že inkluzívne vzdelávanie je oveľa komplexnejší pojem (Jordan, 2018).

Je dôležité porozumieť rozdielu medzi integráciou a inklúziou. Integrácia, v pravom slova zmysle, umožňuje žiakovi sa zapísať a navštevovať základnú školu, avšak škola mu nemusí poskytnúť prostriedky nevyhnutné pre účasť na vzdelávacom procese. Žiak sa musí adaptovať do existujúceho prostredia. Na druhej strane, pojem inklúzia znamená priamu účasť žiaka vo vzdelávacom procese. Predpokladá zmenu školského systému, kde sa dbá na žiakove

plné zapojenie v procese učenia a vzdelávania. V dnešnej dobe sa však stále stretávame so zamenením týchto pojmov (Hunt, 2020).

Pri výbere inkluzívneho vzdelávania je dôležité porovnať všetky faktory ovplyvňujúce žiaka a zvoliť pre neho najlepšiu formu vzdelávania. Naším cieľom je poskytnúť priestor na vzdelanie všetkých žiakov, pre nich čo najvhodnejším spôsobom, a klásť dôraz na ich potenciál. Snažíme sa u nich dosiahnuť pocit naplnenia a toho, že niekam patria. Potreba individuálneho hodnotenia vzdelávacích a psychosociálnych potrieb konkrétneho dieťaťa je uprednostnená pred univerzálnym prístupom zaraďovania do špeciálneho školstva (Dalgaard et al., 2022; Haug, 2017; Slowik, 2022; Warnock et al., 2010).

Fenomén inkluzívneho vzdelávania vznikol ako reakcia na potrebu vzdelávania odlišných skupín žiakov, ktorým sú poskytnuté obdobné možnosti a kvalitné vzdelanie. Inklúzia ako sprostredkovanie spravodlivých možností využiť efektívne vzdelávacie služby s doplnkovými pomôckami, poradenskými službami pre všetkých žiakov, vrátane tých so špeciálne vzdelávacími potrebami, v triedach základných, spádových školách s cieľom pripraviť všetkých žiakov plnohodnotne sa začleniť do spoločnosti (Francisco et al., 2020; National Center on Educational Restructuring and Inclusion, 1994).

Inkluzívnemu vzdelávaniu sa venuje aj Görrason a Niholm (2014), kde pomocou kritickej analýzy poukazujú na nejednotu formulácií. Na základe pojmovej analýzy rozlišujú štyri hlavné kvalitatívne kategórie definícií: a) definícia umiestnenia – umiestnenie žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami v bežných triedach; b) špecificky individualizovaná definícia – uspokojovanie sociálnych a akademických potrieb žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami; c) obecné individualizovaná definícia – uspokojovanie sociálnych a akademických potrieb všetkých žiakov; d) komunitná definícia – vytváranie komunit so špecifickými charakteristikami. Ich cieľom nebolo vytvoriť jednu univerzálnu definíciu, naopak sa prikláňajú k operatívnej definícií zohľadňujúcej kontext.

Sociálna inklúzia je neoddeliteľnou časťou spoločného vzdelávania. Aby bolo inkluzívne vzdelávanie úspešné, je potrebné vytvoriť prostredie, ktoré vyžaduje sociálne interakcie, bezbariérový prístup, iniciatívu jednotlivca a možnosť zmysluplnej participácie podľa vlastného výberu (Francisco et al., 2020; Juvonen et al., 2019).

Hájková a Strnadová (2010) pokladajú za hlavné ťažisko inkluzívnej pedagogiky dôraz na rozvoj vlastného potenciálu všetkých jedincov. Ďalej vymedzujú, že si česká škola zaslúži pluralizáciu organizačných foriem a konceptov vyučovania. Ich cieľom je poskytnúť rôznorodú ponuku vzdelávacích možností aj žiakom so špeciálne vzdelávacími potrebami, ktorá by tvorila

spojovacia línia medzi dvoma pólmi separácie a inklúzie a zároveň vytvárala pestrejšie podmienky pre autonómiu vzdelávania cestou každého jedného žiaka.

Uznanie inklúzie ako hlavného kľúča k dosiahnutiu rovného práva na vzdelanie sa za posledných 30 rokov posilnilo. CRPD's článok číslo 24. General Comment n°4 (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2016) uznáva, že aj napriek obdivuhodnému progresu čelíme stále pretrvávajúcim výzvam. Zaručenie práva inkluzívneho vzdelávania vyžaduje transformáciu kultúry, politické zmeny a prax vo všetkých formálnych aj neformálnych vzdelávacích inštitúciách, ktoré sa musia prispôbovať rôznym požiadavkám a špecifikám jednotlivých študentov. Spolu s tým sa zaväzujú odstrániť bariéry, ktoré tejto možnosti bránia.

2.3.1 Inkluzívne prostredie

Prostredie, v ktorom sa jedinec nachádza a vzdeláva môže byť stimulujúce alebo naopak môže prehľbovať odlišnosti medzi ním samotným a okolím. Sociálny model poukazuje na to, že osoba s postihnutím musí čeliť prekážkam, ktoré nie sú prekážky pre intaktnú populáciu. V tom dôsledku je znevýhodnená týmito prekážkami a nie jej vlastnými individuálnymi atribútmi. Predsudky verejnosti, dopravné a architektonické bariéry zosilňujú dôsledky postihnutia (Corcoran et al., 2015; Novosad, 2011).

Slowík (2022) poukazuje na fakt že: „Za určitých podmienok môže byť jeden žiak s určitým druhom postihnutia v určitom spoločenskom prostredí hendikepovaný viac ako v inom“ (p. 62).

Podmienky sú všeobecne postavené na celospoločenských a politicko-legislatívnych aspektoch inklúzie a zároveň systémových prvkoch. Inklúzia ako spoločenský princíp je vnímaná ako spôsob uvažovania o možnom nastavení vzdelávacieho systému (Zilcher & Svoboda, 2019).

Škola ako hlavný tvorca inkluzívneho prostredia musí implementovať vhodný inkluzívny model do každodenného edukačného procesu. Zilcher a Svoboda (2019, p. 187) prinášajú najčastejšie prezentované princípy inkluzívneho prostredia školy:

- Existuje jasná a všetkými (pedagogickými aj nepedagogickými) pracovníkmi zdieľaná vízia školy, zameriavajúca sa na všetkých jej žiakov (pozn.: na maximálnu individualizáciu prístupu ku všetkým žiakom, zapojenie všetkých detí a naplnenie vzdelávacieho potenciálu všetkých detí).
- Všetci žiaci sú plnohodnotnými členmi školy a školskej komunity a sú vzdelávaní spoločne s ostatnými.

- Je uplatňovaná rozsiahla škála prvkov podpory pre všetkých žiakov, ale aj zamestnancov školy.
- V škole je uplatňovaný tímový prístup k riešeniu všetkých problémov.
- Škola efektívne využíva a hľadá zdroje (personálne a finančné).
- Škola pracuje s flexibilným kurikulumom (vzdelávací program) a kladie dôraz na využívanie efektívnych didaktických metód a postupov, podložených príkladmi dobrej praxe.
- V škole je poskytovaná silná podpora zo strany jeho vedenia, ktorí zahrňuje zdieľanie informácií a možnosť demokratického rozhodovania o dôležitých otázkach fungovania školy.
- V škole je rozvíjaná a realizovaná kontinuálna a kvalitná podpora osobnostného a profesijného rozvoja zamestnancov.

Na základe žiadosti žiaka, jeho zákonného zástupcu, školy alebo školského zariadenia alebo na základe rozhodnutia orgánu verejnej moci sú poskytnuté bezplatné poradenské služby v školách a školských poradenských zariadeniach. Cieľom poradenských zariadení je zisťovanie špeciálne vzdelávacích potrieb alebo mimoriadne nadaných žiakov na základe psychologickkej alebo špeciálne pedagogickkej diagnostiky. Ich účelom je vytváranie vhodných podmienok pre zdravý telesný a psychický vývoj žiakov, pre ich sociálny vývoj, pre rozvoj ich osobnosti, zisťovanie a následne naplňovanie špeciálne vzdelávacích potrieb žiaka a odporúčenie vhodných podporných opatrení (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Poznáme dva typy školských poradenských zariadení pedagogicko-psychologická poradňa (PPP) a špeciálne pedagogické centrum (SPC). PPP zisťuje pripravenosť žiakov na povinnú školskú dochádzku, poskytuje psychologickú a špeciálne pedagogickú intervenciu, poskytuje poradenské služby žiakom so zvýšeným rizikom školskej neúspešnosti, žiakom z odlišného kultúrneho prostredia, ďalej poskytuje metodickú podporu školám a školským zariadeniam pri poskytovaní poradenských služieb a podporných opatrení, komunikuje so zákonnými zástupcami žiakov pri informačnej či metodickej podpore a podobne (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Špeciálne pedagogické centrum poskytuje poradenské služby najmä pri výchove a vzdelávaní žiakov s mentálnym, telesným, zrakovým alebo sluchovým postihnutím, vadami reči, súbežným postihnutím viacerými vadami alebo autizmom. Hlavnou náplňou je zisťovanie konkrétnych špeciálnych potrieb žiakov, pre ktorých spracováva odborné podklady a odporúčanie pre nastavenie podporných opatrení (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Podporné opatrenia poskytujú popis odporúčaní pre vzdelávanie žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami na rôznych úrovniach vzdelávania (predškolské, základné a stredné). Tieto opatrenia možno aplikovať nielen v bežných školách (ako súčasť individuálnej integrácie žiakov alebo skupinovej integrácie), ale aj v školách zriadených špeciálne pre žiakov so zdravotným postihnutím (Michalík et al., 2015).

Podľa vyhlášky č. 27/2016 Sb. sú podporné opatrenia rozdelené do piatich stupňov. Žiak so špeciálne vzdelávacími potrebami využíva podporné opatrenia určitého stupňa v závislosti od úrovni dopadu na jeho vzdelávanie podľa organizačnej, pedagogickej a finančnej náročnosti. V prvom stupni podporných opatrení sa realizuje minimálna úprava metód, organizácie a hodnotenie vzdelávania žiaka. Pred aplikáciou prvého stupňa je vypracovaný plán pedagogickej podpory, ktorý obsahuje popis náročností a špeciálne vzdelávacie potreby žiaka. Pri správnej aplikácii môže pôsobiť ako prevencia zhoršovania školskej úspešnosti žiaka. V tomto stupni nie je žiadna normovaná finančná náročnosť a úpravy prebiehajú v rámci školy bez zapojenia ďalších školských poradenských zariadení (Michalík et al., 2015).

Pokiaľ k naplneniu vzdelávacích potrieb žiaka nestačí podporné opatrenie prvého stupňa, je žiakovi odporúčané využitie školského poradenského zariadenia, ktoré posúdi jeho špeciálne vzdelávacie potreby. Po posúdení špeciálne vzdelávacích potrieb je školským poradenským zariadením vypracované odporúčenie, na základe ktorého je možné využívať podporné opatrenie druhého až piateho stupňa spolu s informovaným súhlasom plnoletého žiaka alebo zákonného zástupca. Odporúčenie identifikuje dostatočné informácie a konkrétnu potrebu využitia podporných opatrení (Vyhláška č. 27/2016 Sb.).

Podporné opatrenie druhého až piateho stupňa zaraďujú špeciálne-pedagogické formy a metódy práce. Od tretieho stupňa je žiak vzdelávaný vždy s podporou individuálne vzdelávacieho plánu (IVP). IVP je záväzný dokument pre zaistenie špeciálne vzdelávacích potrieb žiaka pričom súčasne vychádza zo školského vzdelávacieho plánu a je vypracovaný príslušnou školou. IVP obsahuje informácie o konkrétnych využitíach podporných opatrení, úpravu a obsah vzdelávania, časové a obsahové rozvrhnutie vzdelávania, úpravu metód, foriem výuky a hodnotenie vzdelávania žiaka, prípadne úpravu výstupov zo vzdelávania žiaka a ďalšie identifikačné údaje (Vyhláška č. 27/2016 Sb.).

Významnú rolu v pedagogickej podpore, ktorú umožňujú podporné opatrenia druhého až piateho stupňa je asistent pedagóga alebo tzv. zdieľaný asistent. Vzhľadom na časové obmedzenia pôsobí asistent pedagóga na viacerých žiakov súčasne v konkrétnych pedagogických situáciách, ktoré si vyžadujú jeho účasť (Michalík et al., 2015).

Vyhláška č. 27/2016 Sb. § 5 odst. 1 hovorí, že: „Asistent pedagóga pomáha inému pedagogickému pracovníkovi pri organizácii a realizácii vzdelávania, podporuje samostatnosť a aktívne zapojenie žiaka do všetkých činností uskutočňovaných v škole v rámci vzdelávania, vrátane poskytovania školských služieb.“

2.3.2 Žiak so špeciálne vzdelávacími potrebami

Podľa novely školského zákona č. 561/2004 Sb. sa v súčasnosti používa pojem žiak so špeciálne vzdelávacími potrebami (ŠVP). §16 odst. 1 tohto zákon konkrétne vymedzuje jeho definíciu nasledujúcim spôsobom:

Dieťaťom, žiakom a študentom so špeciálne vzdelávacími potrebami sa rozumie osoba, ktorá k naplneniu svojich vzdelávacích možností alebo k uplatneniu alebo užívaniu svojich práv na rovnoprávnom základe s ostatnými potrebuje poskytnutie podporných opatrení. Podpornými opatreniami sa rozumejú nevyhnutné úpravy vo vzdelávaní či školských službách odpovedajúcich zdravotnému stavu, kultúrnemu prostrediu alebo iným životným podmienkam dieťaťa, žiaka alebo študenta. Deti, žiaci a študenti so špeciálne vzdelávacími potrebami majú právo na bezplatné poskytovanie podporných opatrení školou a školským zariadením.

Obsah definície bol zásadne zmenený novelou, kde sa už viac nepoužíva taxatívne vymenovanie jednotlivých špeciálne vzdelávacích potrieb (zdravotné postihnutie, zdravotné znevýhodnenie, sociálne znevýhodnenie). Viac sa zameriava na právo na vzdelanie osôb, ktoré nevyhnutne potrebujú na jeho naplnenie určitú mieru podpory (Michalík et al., 2015).

V zahraničnej literatúre sa stretávame s ekvivalentným pojmom „students with special education needs“ (SEN) alebo „children with disabilities“. Hunt (2020) poukazuje na nejasnosť pojmov pri vzdelávacom procese. SEN môžu, ale nevyhnutne nemusia zahŕňať aj „children with disabilities“, naopak v niektorých iných prípadoch sú používané tieto dva pojmy ako synonymá. Ďalšie porozumenie obsiahle stanovuje túto skupinu ako nekonečnú skupinu detí, ktoré majú poruchy učenia, problémy správania, mimoriadne nadaných a tých, ktorí sa odchyľujú od zavedených noriem vzdelávacieho systému.

2.3.3 Učiteľ

Učiteľstvo je tradičná intelektualizovaná profesia spojená s duchovnou činnosťou predávania kultúrneho dedičstva z jednej generácie na druhú. Byť učiteľom znamená poznávať svet v jeho premene a rozumieť nastávajúcim zmenám, poznať vzdelávacie prostredie a faktory, ktorého ho ovplyvňujú. Navrhovať a zároveň realizovať vhodné vzdelávacie stratégie v spolupráci so svojimi kolegami. Aby učitelia kráčali s dobou čelia neustálemu

prispôsobovaniu sa novým zmenám, novým obsahom či aplikovať nové metódy učebných predmetov (Vališová et al., 2011).

V posledných rokoch sa do popredia dostáva inkluzívna pedagogika ako uplatnenie práva detí, žiakov a študentov na vzdelávanie v prirodzenom a nereštriktívnom prostredí. Učitelia ako hlavní sprievodcovia celého edukačného procesu sa musia rýchlo a efektívne adaptovať tak, aby žiakovi mohli umožniť vzdelávanie, z ktorého bude profitovať ono samo ako aj jeho okolie (Hájková & Strnadová, 2010).

V individuálnej organizácii výuky musí pedagóg využívať rôzne metódy a formy práce. Musí pružne reagovať na žiakove individuálne vzdelávacie potreby a podľa aktuálnej situácii využívať aktivizačné metódy, zvoliť kontaktnejší štýl výuky a hľadať podporu vo vlastných vzdelávacích aktivitách (Michalík et al., 2015).

Na učiteľov je kladený veľký tlak a zodpovednosť správne pracovať so žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami. Problémom, ktorým musia učitelia čeliť je nedostatočná informovanosť a vzdelanie v oblasti inkluzívnej pedagogiky ako aj neadekvátne pracovné podmienky a slabé pedagogické postupy (Cara, 2013; Haug, 2017; Kreitz-Sandberg, 2015).

Petty (1996, p. 68) definuje, že „učiteľ má tu moc, aby pomocou pedagogickej interakcie korigoval, menil a prispôboval sociálne vzťahy v triede tak, ako si to vyžaduje pedagogická situácia.“

Pozitívny postoj učiteľa k inkluzívnemu vzdelávaniu je základným predpokladom jeho implementácie. Učitelia sú si vedomí, že to môže vyžadovať viac práce, ktorá pre nich doposiaľ nebola samozrejماً. Pozitívny postoj sebavedomých učiteľov je evidentne prepojený s podporným systémom a s dostupnosťou vzdelávacích zdrojov. Postojové premenné sú v úzkej spojitosti so zaujatými postojmi zohľadňujúc seba účinnosť učiteľov, zameranie sa na žiaka ako aj demografické premenné pohlavie a vek (Hoffmann et al., 2021; Saloviita, 2020).

Obavy zo strany pedagógov, ale aj rodičov, častokrát vytvárajú mylné predstavy o inkluzívnom vzdelávaní, na základe ktorého zaujmú postoj. Neexistuje presné vymedzenie konkrétnych faktorov ovplyvňujúcich postoj učiteľa, avšak primárne sa diskutuje o miere vyžadovanej podpory žiaka, dostupnosti zdrojov podpory učiteľa a zároveň o vnímaní dôvery vo vlastné schopnosti. Potrebná je najmä efektívna podpora učiteľov, aby sme smerovali k pozitívnemu uskutočňovaniu inkluzívneho vzdelávania (Vaz et al., 2015).

Osobnosť učiteľa značne vplýva na charakter a kvalitu vzťahu so žiakmi, pomáha vytvárať atmosféru v triede, zvyšuje alebo tlmí záujem žiakov o vyučovaný predmet, ich prežívanie života v škole, rozvoj ich vedomostí aj celej osobnosti (Dupkalová et al., 2015).

Vnímanie organizačnej klímy, resp. pracovných podmienok je silným prediktorom spokojnosti zamestnancov a s nimi spojených emócií. Prirodzene je pozitívne vnímané prostredie spojené s vysokou spokojnosťou a kladnými emóciami, ktoré nasledovne vplyvajú na pracovný výkon (Otrebski, 2022).

Teória sociálneho postoja vysvetľuje súvislosť medzi postojom a správaním. Rozdiel medzi implicitným a explicitným postojom stojí za zváženie. Implicitný postoj sa aktivuje automaticky, keď je prítomný objekt a riadi automatické správanie, pričom explicitný postoj vyvodzuje úvahy a reflexiu, respektíve ovplyvňuje kontrolované správanie. Od učiteľov sa často vyžaduje okamžité konanie, ktoré neumožňuje premyslenú reflexiu z dôvodu časového obmedzenia. Implicitný postoj učiteľov týkajúcich sa rôznych študentov so spoločnými charakteristikami môže byť obzvlášť dôležitý pri vzťahu učiteľa k vzdelávacím dráham žiakov (Pit-ten Cate & Glock, 2019).

Aktuálny systematický prehľad štúdií v podaní Lindner et al. (2023), ktorý sa zameriava na postoje učiteľov základných škôl k inkluzívnemu vzdelávaniu poukazuje na faktory, ktoré pozitívne vplyvajú na postoje učiteľov. Zmieňujú dĺžku pedagogických skúseností, dosiahnutú kvalifikáciu, priamu skúsenosť s inkluzívnym vzdelávaním, tréningy inkluzívneho vzdelávania a osobnú skúsenosť s osobami so zdravotným postihnutím. Čím väčšie skúsenosti a kvalitnejšie vzdelanie učiteľa dosiahli, tým pozitívnejší prístup zaujali. Výsledok tohoto výskumu naznačuje, že postoj učiteľov nie je stabilný, naopak rýchlo meniaci sa. Budovanie pozitívneho postoja závisí nie len na teoretických, ale aj praktických skúsenostiach.

Woodcok, Sharmam, Subban a Hitches (2022) poukazujú na rozdiely medzi efektívnymi a menej efektívnymi učiteľmi v inkluzívnom prostredí. Efektivita priamo súvisí so sebadôverou vo svoje schopnosti. Učители s menšou sebadôverou sa viac zameriavali na správanie a často krát poukazovali na rozdiely medzi žiakmi. Žiaci pracovali v skupinách s podobnými schopnosťami, aby im mohli spoločne zadať inštrukcie a opakovane sa spoliehali na pomoc asistenta pedagóga. V opačnom prípade, sebedôvera učiteľa praktizovali výuku, ktorá bola vedená v spolupráci so študentmi, previazanie ich záujmov, sebareflexia, pracovanie v rozličných skupinách a flexibilita boli súčasťou edukačného procesu s dôrazom na prežívanie pozitívnych emócií.

Nedostatok právnych záruk môže brániť v zmene negatívnych postojov učiteľov k inkluzívnemu vzdelávaniu. Hoci celkový pokrok v inkluzívnom vzdelávaní je viazaný na rozvoj kultúrnych hodnôt, prísľub väčšej inklúzie na školách ide ruka v ruke s dostupnosťou adekvátnych zdrojov (Saloviita, 2020).

2.4 Klíma školy a triedy

Aj napriek tomu, že školská a triedna klíma zdieľajú spoločné charakteristiky, sú to dva odlišné, ale vzájomne na sebe závislé, multidimenzionálne konštrukty. Školská klíma sa vzťahuje na zdieľané vzorce všetkých ľudí podieľajúcich sa na školskom živote. Odzrkadľuje tak normy, hodnoty, ciele a všeobecné formovanie medziľudských vzťahov, vyučovacích a učebných postupov a organizačných štruktúr. Napriec rôznymi definíciami a aspektami klímy triedy existuje konsenzus, že sa vzťahuje na sociálne zdieľanú subjektívnu reprezentáciu dôležitých charakteristík školskej triedy ako vzdelávacieho prostredia. Dôležitým aspektom klímy v triede sú vzťahy medzi jednotlivcami: tak medzi študentmi, ako aj medzi študentmi a ich učiteľmi (Thapa et al., 2013; Weber et al., 2021).

Klímu školy a triedy zaraďujeme medzi environmentálne faktory ovplyvňujúce aktivitu a participáciu žiaka podľa ICF modelu 2001. Materiálne, sociálne a priestorové stimuly, ktoré môžu mať pozitívny ale aj negatívny vplyv na výkon daných jedincov. Tieto environmentálne faktory sú rozdelené do dvoch základných úrovní. Individuálne faktory, pod ktorými rozumieme fyzické a materiálne znaky prostredia, s ktorými sa jedinec priamo stretáva v interakcii s okolím a sociálne faktory, ktoré zahŕňujú organizácie a služby spojené s pracovným/vzdelávacím prostredím, vládnyimi agentúrami, dopravnými službami, informačnými sociálnymi sieťami, ako aj zákony, formálne a neformálne pravidla, postoje a ideológie (Ješina & Kudláček, 2011; WHO, 2001).

2.4.1 Sociálna inklúzia

Jedným z pozitívnych výsledkov inkluzívneho vzdelávania sa považuje práve sociálna inklúzia. Očakáva sa, že jej uskutočnením počas školských rokov detí (krátkodobá sociálna inklúzia prostredníctvom zúčastňovania sa na školských a mimoškolských aktivitách) sa následne plynulejšie implikuje do dospelého života (dlhodobé sociálne začlenenie, zamestnanie, spoločenský život a podobne) (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2018).

Súhrn štúdií naznačuje prepojenie inkluzívneho vzdelávania a sociálnych interakcií s rovesníkmi už v rannom veku. Podporuje rozvoj pozitívnych rovesníckych vzťahov medzi žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami aj bez nich. Okrem iného, sociálna inklúzia je pozitívne prepojená aj so stupňom spolupatričnosti, pocit, že niekam patria. Vytvárajú si očakávania sociálnych vzťahov všetkých foriem, ktoré neskôr pretrvávajú (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2018).

Analýza, v ktorej Koster et al. (2009) porovnávali výsledky 62 odborných článkov zameraných na sociálnu inklúziu a participáciu poukazujú, že sociálna inklúzia je dosiahnutá za predpokladu, keď žiaci zažívajú pozitívne skúsenosti, pri ktorých sa sú na seba hrdí a zároveň sú aktívnymi účastníkmi v triede a školskej komunite. Sociálna inklúzia má za úlohu vylúčiť praktiky, ktoré sú zdrojom úzkostí. Vo svojej analýze poukazujú na 4 hlavné atribúty sociálnej inklúzie:

- priateľstvo/vzťahy: nadväzovanie vzťahov;
- kontakty/interakcie: spoločné hranie, spoločná práca na úlohe, účasť na spoločných aktivitách, sociálna izolácia;
- vnímanie žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami: sebaaponímanie, akceptácia rovesníkmi, spokojnosť v škole, sociálne sebaopätanie, osamelosť;
- akceptácia spolužiakmi: sociálne preferencie, sociálna podpora, šikana (Koster et al., 2009, p. 134).

Inkluzívne triedy maximalizujú priestor pre žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami nadväzovať a formovať priateľstvá s ostatnými žiakmi bez špeciálne vzdelávacích potrieb, a to hlavne tým, že zväčšujú príležitosti na interakciu, rozvíjajú ich sociálne zručnosti, sprístupňujú spoločné podujatia a vytvárajú aktivity, ktoré vyžadujú spoluprácu (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2018).

2.4.2 Klíma triedy

Hoffmann et al. (2021) poukazujú vo svojej štúdií na klímu správania v triede (Classroom Behavioural Climate), ktorú úzko spája s pozitívnymi učebnými možnosťami, rušivým správaním, psychologickou a fyzickou bezpečnosťou a všeobecne starostlivosť o triedne prostredie. Správna triedna klíma je podmienená rovnako učiteľským správaním ako aj správanie jednotlivých žiakov. Učiteľ s jeho pedagogickými schopnosťami, sprostredkováva základ pre vytvorenie správnej klímy v triede, nakoľko žiaci sú zodpovední za svoje vlastné správanie, pričom sa rovnako podieľajú na tvorbe triednej klímy (viď viac v kapitole 2.3.3 Učiteľ).

Priaznivé klíma triedy je dôležité pri tvorbe inkluzívneho prostredia. Je dôležité poznamenať, že rušivé triedne prostredie je považované za jednu z najväčších obáv učiteľov. Toto poukazuje na naliehavejšiu potrebu vzdelávania pedagogických organizačných kompetencií v pojatí inkluzívneho vzdelávania (Hoffmann et al., 2021).

Byť diagnostikovaný ako žiak so špeciálne vzdelávacími potrebami môže vytvárať negatívnu nálepku v očiach spolužiakov, čím môže vzniknúť vyššie riziko sociálnej exklúzie.

Na druhú stranu, aktuálny školský systém nevyhnutne vyžaduje toto označenie z dôvodu poskytovania príslušných podporných opatrení (Lauchlan & Boyle, 2007).

V štúdií, ktorá bola zameraná na žiakove sebapoňatie a ich sociálne postavenie v rámci ich triedy, Avramidis (2013) potvrdil, že žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami majú pozitívne vnímanie vo všetkých hodnotiacich doménach sebapoňatia. Predovšetkým majú dobrý pocit zo svojich akademických výsledkov a cítili sa spoločensky akceptovaní svojimi spolužiakmi. Bez ohľadu na sociálne postavenie, sú žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami označení za menej populárnych a zdá sa, že majú menej priateľov v porovnaní so žiakmi bez špeciálne vzdelávacích potrieb. Napriek tomu si vytvorili niekoľko pozitívnych vzťahov, boli rovnako hodnotne súčasťou sociálnej komunity a nebolo pravdepodobnejšie, že budú izolovaní viac ako ich rovesníci. Ako vysvetľuje Bear, Juvonen, and McInerney (1993) aj napriek menšej popularite, môžeme interpretovať tento výsledok ako schopnosť žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami sa zamerať na pozitívne aspekty ich rovesníckych vzťahov. Môžeme teda povedať, že to, že má jedného priateľa ho uspokojuje a má väčšiu protiváhu oproti ostatným spolužiakom, ktorí ho ignorujú alebo nemajú radi.

2.4.3 Sebaponímanie

Sebaponímanie by sme mohli podľa vyššie uvedeného modelu ICF 2001 zaradiť do osobných faktorov. Pod osobnými faktormi rozumieme znaky, ktoré priamo nesúvisia so zdravotným postihnutím, ale odzrkadľujú pozadie života daného jedinca. Životný štýl, zvyky, pohlavie, vek či iné charakteristiky, ktoré hrajú istú rolu v postihnutí na všetkých úrovniach (Ješina & Kudláček, 2011; WHO, 2001).

Sebaponímanie je obraz, ktorý si vytvárame sami o sebe. Je ovplyvnení rôznymi faktormi, ktoré zahŕňajú našu interakciu s dôležitými ľuďmi v našom živote. Je to o tom ako vnímame vlastné správanie, schopnosti a jedinečné charakteristiky (Bailey, 2003). Sebaponímanie je súčasťou našej identity, ktorá ovplyvňuje našu motiváciu, postoje a správanie. Vplýva na to akou osobou sa cítime byť, o ktorej si myslíme že sme, či sme kompetentný a významný (Mercer, 2012).

Pri vnímaní vlastnej hodnoty, je dôležité spomenúť pojem sebaúčinnosť (self-efficacy). Je to presvedčenie jedinca o jeho schopnosti mať kontrolu nad svojimi rozhodnutiami, ktoré ovplyvňujú jeho život. Vnímanie sebaúčinnosti určuje mieru zvládania záťaže a ako dlho pretrvá jeho snaženie dosiahnuť cieľ aj napriek neúspechom. Zotrvávanie v činnostiach, ktoré sú subjektívne ohrozujúce, ale v skutočnosti relatívne bezpečné (Bandura, 1977).

Anglický pojem empowerment alebo posilnenie dôvery vo vlastné schopnosti, je označovaný ako proces, počas ktorého jedinci, skupiny alebo komunity získavajú vedomosti, zručnosti a prostriedky, ktoré potrebujú na prebratie kontroly nad vlastnými životmi, tak aby mohli tvoriť opodstatnené rozhodnutia, ktoré následne ovplyvňujú ich životy (Page & Czuba, 1999).

Žiakova dôvera vo vlastné schopnosti a učiteľove posilnenie tejto dôvery je fundamentálne pre akademický úspech žiaka. Učiteľ preberá hlavnú rolu pri sprostredkovaní, usmerňovaní, sústreďovaní a podporovaní efektívneho vzájomného vzťahu medzi učiteľom a žiakmi. Vytvára Vzájomný vzťah, ktorý posilňuje a buduje sebadôveru žiakov. Aby učitelia posilňovali túto dôveru vo vlastné schopnosti žiakov, aj oni sami musia cítiť dôveru vo vlastné schopnosti. Takýto proces vytvára priestor učiteľom dopomáhať pri vývoji skôr ako monitorovať, rozkazovať a dohliadať nad štúdiom či správaním. Empowerment je teda proces, ktorý by sa mal stať filozofiou vzdelávania (Ashcroft, 1987; Duhon-Haynes & M. Gwendolyn, 1996).

V súčasnom ponímaní vzdelávania sa nezameriavame len na rozvoj kognitívnych schopností, ale aj emocionálnych zručností. Škola pripravuje jej žiakov schopnosťami, vedomosťami, postojmi aby sprostredkovali ich samostatnosť a inklúziu v školskom a sociálnom prostredí. Podnecuje rozvoj žiakovej osobnosti, chráni ich pocity, emócie a sebaúctu. Rozširuje prístupné možnosti, oceňuje ich jedinečnosť, kolektívnu identitu, individuálnu osobnosť a kultúrne odlišnosti (Fernández Enguita & Terrén Lalana, 2008 in Palomino, 2017).

2.5 Health Behaviour in School-aged Children

Medzinárodná výskumná skupina kolaboratívneho charakteru, ktorá sa venuje životnému spôsobu u detí. Štúdia je postavená na základe stanoviska WHO, ktorá prehlasuje, že životný štýl v dospelosti je výsledkom vývoja v detstve a dospievaní. Z hľadiska verejného zdravia je preto dôležité sledovanie behaviorálnych komponentov ovplyvňujúcich zdravie (HBSC, n.d.; HBSC, 2018).

Výskumná skupina bola založená v roku 1982, kedy v počiatku spolupráce výskumníci z Anglicka, Fínska a Nórska diskutovali o nedostatočných dátach zameraných na fajčenie mladistvých. Výsledkom spolupráce bola nutnosť zahájenia nového medzinárodného výskumu s využitím jednotného postupu a nástrojov, tak aby bolo možné dáta navzájom porovnávať. Nie len v oblasti fajčenia, ale komplexné zameranie na dôležitosť jednotlivých prejavov správania v kontexte zdravia a životného štýlu mladistvých (Currie et al., 2009; HBSC, 2018).

Prvý medzinárodný zber dát, ktorého sa zúčastnilo 5 krajín prebehol počas rokov 1983 a 1984. Zber dát sa uskutočňuje od počiatku každé 4 roky, vďaka ktorému je vytvorený komplexný zdroj dát o zdraví detí, ich pohybovej aktivite, obezite, skúsenostiach s drogami a alkoholom, trávení voľného času a ďalších témach. V súčasnosti narástla táto medzinárodná skupina na obdivuhodný počet 51 členských krajín naprieč Európou a Severnou Amerikou (Currie et al., 2009; HBSC, 2018; Inchley, Currie, Budisavljevic, et al., 2018).

Health behaviour in School-aged children (HBSC) sa zameriava na pochopenie zdravia mladých ľudí v ich sociálnom kontexte – v domácom prostredí, v škole a medzi rovesníkmi, priateľmi a rodinou. Má v záujme nadobudnúť nové pohľady na životný štýl mladých ľudí, porozumieť jednotlivým sociálnym determinantom zdravia a informovať ministerstvá, municipality, súkromné spoločnosti či nadnárodné organizácie ako UNESCO, UNICEF alebo WHO pri ich strategickom plánovaní (HBSC, n.d.; HBSC, 2018).

Dôležitou hnacou silou tejto štúdie je kolaborácia s WHO veľmi krátko po jej zahájení. WHO ako hlavný partner HBSC štúdie hrá významnú rolu v dôležitých aspektoch zaistovania podpory pre členské zeme, hlavných riešiteľov a zhromaždenia. WHO zvyšuje výskumné kapacity v niektorých krajinách financovaním školiacich workshopov a uľahčovaním prístupu do ďalších zemí. WHO považuje HBSC za užitočný zdroj informácií tvorenia stratégií. Spoločne sa podieľajú na vydávaní strategických dokumentoch či výročných správach ako napríklad Zdravotná politika pre deti a adolescentov (HEPCA) či Európska stratégia detí a adolescentov (Kalman et al., 2011).

Od úplného začiatku, kedy sa výskumníci zameriavali na fajčenie mladistvých zvolili výrazne komplexnejší prístup. Nepozerali sa na fajčenie len ako zdravie ohrozujúce rizikové správanie, ale ako jeden zo skupiny vzorcov, ktoré sú prepojené a formujú životný štýl dospelého jedinca. Zdravie vnímali nie len ako absenciu choroby, ale rovnako ako psychologický a telesný blahobyt. Mali silnú túžbu pochopiť vzájomný vzťah správania a zdravia. Pochopiť vzťahy ako komplexný systém popisujúci proces, ktorý sa vyvíja v závislosti na kultúre, krajine, socioekonomického statusu a ďalších národných a lokálnych okolnostiach (Currie et al., 2009).

Každá členská krajina má svojich zastupiteľov, ktorí zodpovedajú za dodržanie štandardnej metodológie pri zbere dát. Dáta sú zozbierané zo škôl zaradených do hlavného vzdelávacieho prúdu pomocou dotazníkového formulára. Každá krajina či región využívajú klastrové vzorkovanie, ktoré vytvára národnú reprezentatívnu vzorku mladých ľudí vo vekových kategóriách 11, 13 a 15 rokov. Každá krajina alebo región je povinný zozbierať minimum 1 500 dotazníkov pre všetky tri vekové kategórie, respektíve 4 500 dokopy. Reálne

sa v praxi stretávame s väčším ako minimálnym počtom odpovedí, ktoré sú následne prevedené do demografických či regionálnych pod kategórií (Currie et al., 2009; HBSC, 2018).

2.5.1 HBSC v Českej republike

Česká Republika je súčasťou HBSC výskumnej skupiny od roku 1994 odkedy sa aktívne podieľa na zbere dát. Český národný tím HBSC predstavuje 10 pracovníkov, ktorý pôsobia aj v medzinárodnom riaditeľskom tíme HBSC a ďalších 5 členov spolupracujúcich na príprave výskumného protokolu štúdií, jej realizácie v teréne či spracovanie získaných údajov alebo zhromažďovanie finančných prostriedkov na samotnú realizáciu (HBSC, 2018).

Dotazníkový formulár, ktorý je využívaný pri zbere dát vychádza z povinného modulu, ktorý je totožný pre všetky členské štáty podieľajúce sa na štúdií HBSC. Ďalej obsahuje voliteľný modul, ktorý je taktiež spoločný pre všetky členské štáty, ale jeho využitie je dobrovoľné a nakoniec modul špecifických národných otázok, ktoré nie sú súčasťou medzinárodného protokolu. Dotazník pokrýva niekoľko tematicky odlišných domén. Okrem základných demografických ukazateľov sa dotazník zameriava predovšetkým na špecifické oblasti správania, ktoré ovplyvňujú telesné a duševné zdravie detí a mládeže. Medzi hlavné výskumné témy patria nadváha a obezita, pohybová aktivita a sedavé správanie, zdravie školákov, socioekonomický status rodiny, stravovacie návyky, životná spokojnosť, školské prostredie, rizikové správanie (fajčenie tabaku, konzumácia alkoholu, užívanie nelegálnych drog), sebahodnotenie vlastnej postavy, šikana a násilné správanie, úrazy, dentálna hygiena, vzťahy, rodina a rovesníci, sexuálne správanie, užívanie sociálnych sietí a ďalšie (Currie et al., 2009; HBSC, 2018; Inchley, Currie, Budisavljevic, et al., 2018).

Česká verzia dotazníku je v súlade s originálnou anglickou verziou pričom je využitá metóda spätného prekladu. Respektíve česká verzia je nezávisle znova preložená do angličtiny, kedy je opätovne porovnávaná zahraničným oponentom s originálnym znením dotazníku. Ak sa vyskytnú významové či obsahové odchýlky nasleduje znova úprava českého znenia. Tento proces sa opakuje až dokým nedôjde ku schváleniu koordinačného centra štúdie HBSC (Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).

Každá veková kategória má mierne odlišnú verziu, ktorej časová náročnosť je primerane zohľadnená na vek respondentov, pričom je v nej zahrnuté najväčšie množstvo tematických okruhov. Dotazník pre 5. triedu, respektíve 11 ročných žiakov, je najkratší a zahŕňa len niektoré otázky z voliteľného modulu. Dotazník pre 7. triedu, respektíve 13 ročných, obsahuje ďalšie otázky z voliteľného modulu a národné otázky. V 9. ročníku, 15 ročných, je rozšírený povinný modul, ktorý zahŕňa otázky týkajúce sa sexuálneho zdravia, užívania marihuany

a podobne. Jednotlivé zmeny a verzie sú podmienené vývojom detí, ich procesom zrelosti kognitívnych funkcií, psychologických funkcií a sebapojímania. Vybrané vekové skupiny reprezentujú nástup dospievania. Obdobie, kedy prebiehajú emocionálne a fyzické zmeny, kedy nadobúdajú väčšej autonómnosti, vnímajú váhu svojich rozhodnutí a v rámci Európy si plnia povinnú školskú dochádzku (Currie et al., 2009; Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).

Súčasťou štúdie je aj hodnotenie socioekonomického statusu ako kľúčová stratifikačná premena pre hodnotenie väčšiny sledovaných zdravotných ukazovateľov a faktorov životného štýlu. V rámci HBSC prebieha hodnotenie na základe škály rodinného blahobytu (Family Affluence Scale, FAS). Otázky týkajúce sa vlastníctva auta, počtu počítačov v domácnosti, počtu kúpeľní, vlastníctvo umývačky riadu, či majú respondenti vlastnú izbu a koľkokrát boli s rodinou za posledný rok na zahraničnej dovolenke sú následne prevádzané do sumárneho skóre. Toto skóre je prevedené na tzv. rídit (fractional rank), ktorý uľahčuje následné medzinárodne porovnanie výsledkov. Respondenti sú na základe výsledkov rozdelení v pomere 20:60:20 na skupiny predstavujúce nízky, stredný a vysoký socioekonomický status. Otázky sú postavené tak, aby boli pre respondentov ľahko zodpovedané. Podanie informácie o materiálnom zázemí rodiny je pre nich výrazne jednoduchšie oproti popisu zamestnania ich rodičov (Inchley et al., 2016; Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).

3 Ciele a úlohy práce

3.1 Hlavný cieľ

Hlavným cieľom práce je zistiť rozdiel subjektívne vnímanej podpory triedneho a pedagogického kolektívu u žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a ich spolužiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb.

3.2 Úlohy práce

- 1) Zoznámiť sa s literatúrou.
- 2) Výber konkrétnych HBSC otázok, týkajúcich sa triedneho a školského klíma.
- 3) Získanie výsledkov HBSC štúdie v Českej republike z roku 2018.
- 4) Komparácia výsledkov jednotlivých vybraných otázok.
- 5) Vyhodnotenie výsledkov.

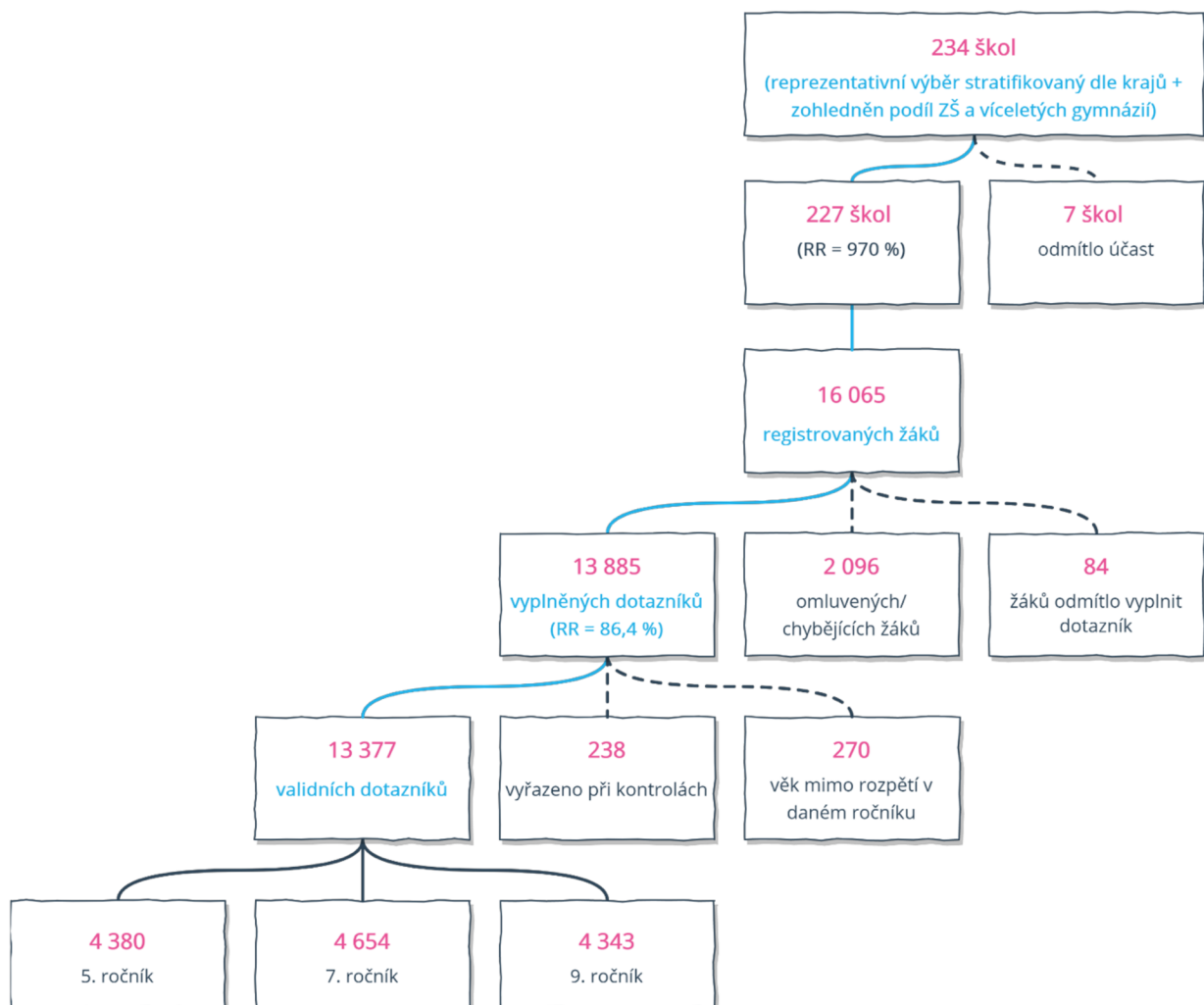
3.3 Výskumné otázky

- 1) Aký je rozdiel vnímanej podpory spolužiakov žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich?
- 2) Aký je rozdiel vnímanej podpory učiteľov žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich?

4 Metodika

4.1 Charakteristika výskumného súboru

Výskumný súbor českej HBSC štúdie bol vytvorený v súlade s medzinárodnými štandardmi štúdie HBSC (Currie et al., 2009), s cieľom poskytnúť relevantné údaje o zdraví a životnom štýle 11, 13 a 15 ročných žiakov. Pre zaistenie národnej reprezentatívnej vzorky bol výber respondentov stratifikovaný podľa krajov, typu školy (pomer základných a viacročných gymnázií) a ich veľkosti. Z databázy Ministerstva školstva, mládeže a telovýchova (MŠMT) Českej republiky bolo náhodne vybraných 213 základných škôl a 14 viacročných gymnázií. Z 227 oslovených škôl 7 odmietlo účasť na výskume. Tieto školy bolo nahradené inými školami rovnakej veľkosti z najbližšieho okolia (Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).



RR – response rate (míra návratnosti)

HBSC sběr dat 2018

Obrázok 2 Vývojový diagram procedury sberu, kontroly a vyřazování dat, (Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).

V roku 2018 boli dáta zozbierané prostredníctvom online dotazníku. Žiaci mali jednu vyučovaciu hodinu respektíve 45 minút na vyplnenie dotazníku. Účasť na dotazníku bola anonymná a dobrovoľná. Žiaci neuvádzali svoje meno a mali možnosť prerušiť svoju účasť, či ju úplne odmietnuť alebo preskočiť otázky, ktoré v nich vyvolávali nepríjemné pocity.

Na jednotlivých školách boli náhodne vybrané triedy z 5., 7. a 9. ročníka podľa stanoveného kľúča (Kishova tabuľka). Zber dát prebiehal od 4.5.2018 do 22.6.2018. Celková účasť zapísaných respondentov činí 16 065 žiakov v 665 triedach. Počas zberu dát bolo prítomných 13 969 žiakov, z ktorých 84 odmietlo účasť na výskume, 1 425 neboli prítomní z dôvodu zdravotného ochorenia a ďalších 671 neboli prítomní z iných dôvodov. „Response rate“ vypovedal hodnotu 86,4 % na úrovni žiakov. Po základnej vnútornej kontrole bolo vyradených ďalších 238 respondentov, kvôli nadmernému počtu nezodpovedaných otázok (Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).

Tabuľka 1

Rozdelenie celého výskumného súboru podľa jednotlivých ročníkov, pohlavia a ich priemerný kalendárny vek

		Celkom	Validný % podiel	Priemerný kalendárny vek
Trieda	5 ročník	4380	32,7 %	11,4194
	7 ročník	4654	34,8 %	13,4742
	9 ročník	4343	32,5 %	15,4719
Celkom	počet	13377	100 %	
	dievčatá	6569	49,1 %	13,4500
	chlapci	6808	50,9 %	

4.2 Metódy zberu dát

Použité dotazníky v roku 2018 vychádzali z medzinárodnej anglickej verzie, ktorá bola vytvorená a odsúhlasená medzinárodným koordinačným centrom HBSC štúdie so sídlom na Univerzite v St. Andrews, Veľká Británia (Inchley, Currie, Cosma, et al., 2018). Dotazník obsahuje povinný modul (rovnaký pre všetky členské štáty), voliteľný modul (rovnaký pre všetky členské štáty, ale jeho využitie je dobrovoľné) a špecifické národné otázky (tie nie sú súčasťou medzinárodného protokolu). Dotazník je štandardizovaný nástroj umožňujúci

porovnávanie dát na medzinárodnej úrovni a sledovanie dlhodobých trendov u životného štýlu a zdravia detí a mládeže. Je zárukou spoľahlivosti a kvality vzhľadom na to, že jednotlivé položky dotazníku sú podrobované hodnoteniu ich reliability a validity (Bobakova et al., 2015; Haugland & Wold, 2001).

Česká verzia dotazníku je plne v súlade s anglickou verziou pričom sa vyvaruje významovým či obsahovým odchýlkam pomocou metódy spätného prekladu. Česká verzia dotazníku je nezávisle preložená spätne do anglického jazyku a porovnávaná s originálnou verziou (Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).

V roku 2018 boli využité 3 druhy dotazníku pre jednotlivé vekové kategória 11, 13 a 15 ročných (respektíve 5., 7. a 9 ročník). Dotazník pre najmladšiu vekovú skupinu bol najkratší obsahoval otázky z povinného modulu, iba niektoré vybrané otázky z voliteľného modulu a obmedzený počet národných otázok. Veková kategória 13 ročných vyplňovala verziu dotazníku rozšírenú o ďalšie voliteľné a národné otázky. Dotazník pre žiakov 9. ročníka bol opäť rozšírený, ale tentokrát iba o otázky z povinného modulu týkajúce sa sexuálneho zdravia a užívania marihuany (Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).

Dĺžka vyplňovania skonštruovaného dotazníku bola v súlade s medzinárodnými štandardmi HBSC štúdie s ohľadom na jednotlivé vekové kategórie v pilotnom šetrení na dvoch školách. Počas pilotnej štúdie sa taktiež skúmal priebeh distribúcie dotazníkov (prístupnosť on-line dotazníkovej platformy, stabilita webového rozhrania, postup vyplňovania otázok či ich porozumenie). Na základe pilotnej štúdie bol obsah dotazníkov upravený pre celorepublikové použitie (Univerzita Palackého v Olomouci, 2018).

4.3 Štatistické spracovanie dát

Všetky zozbierané dáta boli analyzované v štatistickom programe IBM SPSS v.22.0 (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.)

Prevalencie u jednotlivých indikátorov sú prezentované v tabuľkách formou relatívnych početností (v %). Štatistická významnosť rozdielov medzi jednotlivými skupinami bola skúmaná pomocou Pearsonova chí-kvadrát (χ^2) testu.

Pri štatistickej analýze porovnávania oblasti podpory učiteľov a podpory spolužiakov bol využitý ANOVA, size effect, eta squared s 95% intervalom spoľahlivosti. Veľkosť faktora uvádza vplyv faktora na skúmanú premennú a súvislosť medzi premennými.

5 Výsledky

Analýza výsledkov zahrňuje oblasti ako podpora učiteľov, podpora spolužiakov a obľuba školy. Na základe 3 nasledujúcich otázok, bola vyselektovaná podskupina výskumného súboru, pričom respondenti museli na všetky 3 otázky odpoveď klade. Predpokladáme, že ide o žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami (ŠVP), ktorí by mali ku svojmu vzdelávaniu využívať podporné opatrenia. Tí, ktorí odpovedali aspoň na jednu z otázok záporne neboli do podskupiny zaradení.

1. Trpíš nejakým dlhodobým ochorením, postihnutím alebo obmedzením zdravotného stavu (napr. cukrovka, artritída, alergia alebo detská mozgová obrna), ktoré Ti boli diagnostikované lekárom?
2. Užívaš kvôli svojmu dlhodobému ochoreniu, postihnutiu alebo zdravotnému stavu nejaké lieky?
3. Oplyvňuje Tvoje dlhodobé ochorenie, postihnutie alebo zdravotné obmedzenie Tvoju školskú dochádzku a zapojenie sa v školských aktivitách?

Tabuľka 2

Trpíš nejakým dlhodobým ochorením, postihnutím alebo obmedzením zdravotného stavu (napr. cukrovka, artritída, alergia alebo detská mozgová obrna), ktoré Ti boli diagnostikované lekárom?

	Áno	Nie	Celkom
Validná	3071	8806	11877
odpoveď	(25,9 %)	(74,1 %)	(100 %)
Nezodpovedaná			1501
otázka			(11,2 %)
Celkom			13378

Poznámka. Výsledky nám ukazujú, že 25,9 % zúčastnených žiakov trpí nejakým dlhodobým ochorením, postihnutím alebo obmedzením zdravotného stavu, ktoré im boli diagnostikované lekárom.

Tabuľka 3

Užívaš kvôli svojmu dlhodobému ochoreniu, postihnutiu alebo zdravotnému stavu nejaké lieky?

	Nemám žiadne dlhodobé ochorenie, postihnutie alebo zdravotné obmedzenie	Áno	Nie	Celkom
Validná odpoveď	5692 (48,1 %)	2409 (20,3 %)	3741 (31,6 %)	11842 (100 %)
Nezodpovedaná otázka				1536 (11,5 %)
Celkom				13378

Poznámka. Z vyššie uvedenej tabuľky môžeme vidieť, že 48,1 % žiakov validne zodpovedaných otázok uviedlo, že nemá žiadne dlhodobé ochorenie, postihnutie alebo zdravotné obmedzenie pričom zo zvyšných odpovedí 20,3 % žiakov užívajú kvôli svojmu dlhodobému ochoreniu, postihnutiu alebo zdravotnému stavu lieky.

Tabuľka 4

Ovplyvňuje Tvoje dlhodobé ochorenie, postihnutie alebo zdravotné obmedzenie Tvoju školskú dochádzku a zapojenie sa v školských aktivitách?

	Nemám žiadne dlhodobé ochorenie, postihnutie alebo zdravotné obmedzenie	Áno	Nie	Celkom
Validná odpoveď	5799 (49,2 %)	1086 (9,2 %)	4895 (41,6 %)	11780 (100 %)
Nezodpovedaná otázka				1598 (11,9 %)
Celkom				13378

Poznámka. Tabuľka nám odhaľuje, že 9,2 % žiakov ich dlhodobé ochorenie, postihnutie alebo zdravotné obmedzenie ovplyvňuje ich školskú dochádzku a zapojenie sa v školských aktivitách.

Tabuľka 5

Výskyt žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami rozdelení podľa pohlavia

		Pohlavie		Počet	Validný % podiel
		Chlapci	Dievčatá		
Validná odpoveď	Žiaci so ŠVP	275 (4,6 %)	295 (5,0 %)	570 (4,3 %)	4,8 %
	Žiaci bez ŠVP	5763 (95,4 %)	5597 (95,0 %)	11359 (84,9 %)	95,2 %
	celkom	6038	5892	11929	100,0 %
Nezodpovedaná otázka				1448	
Celkom				13378	

Poznámka. Z celkového výskumného súboru $n = 13378$ validne odpovedalo na vyššie tri uvedené otázky $n = 11929$. Respondenti, ktorí odpovedali na všetky tri otázky kladne, žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami, $n = 570$ tvoria zastúpenie 4,8 % validných odpovedí.

Tabuľka 6

Výskyt žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami rozdelení podľa ročníkov

		Ročník			Celkom	Validný % podiel
		5. ročník	7. ročník	9. ročník		
Validná odpoveď	Žiaci so ŠVP	110 (3,1 %)	217 (5,1 %)	244 (5,9 %)	571 (4,3 %)	4,8 %
	Žiaci bez ŠVP	3495 (96,9 %)	3998 (94,9 %)	3867 (94,1 %)	11360 (84,9 %)	95,2 %
	Celkom	3605	4215	4111	11931	100,0 %
Nezodpovedaná otázka				1448		
Celkom				13378		

Poznámka. Z výsledkov môžeme vidieť, že najvyššie zastúpenie žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami sa nachádza v 9. ročníku.

V nasledujúcej otázke sme porovnávali odpovede podskupiny, resp. žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a ostatných žiakov, resp. žiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb, týkajúce sa spokojnosti v škole. Odpovede vypovedajú o tom, ako žiaci radi, alebo naopak neradi navštevujú školu. Žiaci vyberali výrok, s ktorým sa najviac stotožňovali. Pre zjednodušenie a jednoznačnosť odpovede sme spojili dva výroky kladného a záporného vzťahu.

1. Ako sa v súčasnosti cítiš v škole?

Veľmi sa mi v škole páči

Celkom sa mi v škole páči

Veľmi sa mi v škole nepáči

Vôbec sa mi v škole nepáči

Tabuľka 7

Školská spokojnosť podľa žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich

	Vôbec/veľmi sa mi v škole nepáči	Veľmi/ celkom sa mi v škole páči	Celkom
Žiaci so ŠVP	242 (42,8 %)	324 (57,2 %)	566 (100 %)
Žiaci bez ŠVP	3700 (32,7 %)	7617 (67,3 %)	11317 (100 %)
Celkom	3942	7941	11883

Poznámka. Výsledky nám odhaľujú, pri štatistickej významnosti $p < 0,001$, že 42,8 % žiakov so ŠVP nemá veľmi rado školu alebo vôbec, oproti 32,7 % žiakov bez ŠVP. Rozdiel činí 10,1 %.

Sled nasledujúcich troch otázok zahŕňa oblasť vnímanej podpory zo strany spolužiakov. Žiaci označovali ako veľmi súhlasia s výrokom na päť úrovňovej škále rovnako ako pri predchádzajúcej otázke sme dve odpovede kladného a záporného významu zlúčili, pre jednoznačnosť vyjadrenia postoja. Tieto tri otázky reprezentujú následne skóre „podpora spolužiakov“ s možným dosiahnutým skóre 0 - 12.

2. Žiaci v našej triede sú radi spolu

Rozhodne súhlasím

Súhlasím

Ani súhlasím, ani nesúhlasím

Nesúhlasím

Rozhodne nesúhlasím

Tabuľka 8

Žiaci v našej triede sú radi spolu podľa žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich

	(Rozhodne) nesúhlasím	Ani, ani	(Rozhodne) súhlasím	Celkom
Žiaci so ŠVP	116	181	261	558
	(20,8 %)	(32,4 %)	(46,8 %)	(100 %)
Žiaci bez ŠVP	1388	3644	6228	11260
	(12,3 %)	(32,4 %)	(55,3 %)	(100 %)
Celkom	1504	3825	6489	11993

Poznámka. Výsledky udávajú, že 20,8 % žiakov so ŠVP (rozhodne) nesúhlasím s tvrdením, že si užívajú byť medzi ostatnými spolužiakmi oproti 12,3 % žiakov bez ŠVP. S rozdielom 8,5 %. Výsledky sú štatisticky významné s hodnotou $p < 0,001$.

3. Väčšina žiakov v našej triede je milá a ochotná

Rozhodne súhlasím

Súhlasím

Ani súhlasím, ani nesúhlasím

Nesúhlasím

Rozhodne nesúhlasím

Tabuľka 9

Väčšina žiakov v našej triede je milá a ochotná podľa žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich

	(Rozhodne) nesúhlasím	Ani, ani	(Rozhodne) súhlasím	Celkom
Žiaci so ŠVP	159 (28,4 %)	189 (33,8 %)	212 (37,9 %)	560 (100 %)
Žiaci bez ŠVP	12316 (20,6 %)	3541 (31,5 %)	5373 (47,8 %)	11230 (100 %)
Celkom	2475	3730	5585	11993

Poznámka. Z vyššie uvedenej tabuľky môžeme vidieť, že 28,4 % žiakov so ŠVP nevníma spolužiakov nápomocných. Výsledky so štatistickou významnosťou $p < 0,001$ odhaľujú 7,8 % rozdiel oproti žiakom bez ŠVP.

4. Spolužiaci ma berú takého/ú, aký/á som

Rozhodne súhlasím

Súhlasím

Ani súhlasím, ani nesúhlasím

Nesúhlasím

Rozhodne nesúhlasím

Tabuľka 10

Spolužiaci ma berú takého/u, aký/á som podľa žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich

	(Rozhodne) nesúhlasím	Ani, ani	(Rozhodne) súhlasím	Celkom
Žiaci so ŠVP	122 (22,0 %)	120 (21,7 %)	7779 (69,3 %)	554 (100 %)
Žiaci bez ŠVP	1338 (11,9 %)	2115 (18,8 %)	7779 (69,3 %)	11232 (100 %)
Celkom	1460	2235	8091	11786

Poznámka. Z tabuľky je viditeľný rozdiel 10,1 % medzi uvedenými skupinami, pričom 22 % žiakov so ŠVP (silno) nesúhlasia, že by ich žiaci prijímali takých akí sú. Štatistická významnosť výsledkov má hodnotu $p < 0,001$.

Tabuľka 11

Podpora spolužiakov

	n	Priemer	Štandardná odchýlka	Spodná hranica	Horná hranica	Minimum	Maximum
Žiaci so ŠVP	553	6,93	2,923	6,68	7,17	0	12
Žiaci bez ŠVP	11186	7,67	2,530	7,62	7,71	0	12
Celkom	11739	7,63	2,554			0	12

Poznámka. Na základe 3 vyšších otázok týkajúcich sa oblasti podpora spolužiakov boli odpovede na otázky obodované škálou 0 – 4 bodov. Pričom 0 predstavovala rozhodne nesúhlasím, 1 nesúhlasím, 2 ani nesúhlasím, ani súhlasím, 3 súhlasím, 4 rozhodne súhlasím. Maximálne dosiahnuté skóre predstavovalo 12 bodov. V tabuľke môžeme vidieť, že žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami mali priemer odpovedí 6,93, čo činí 0,74 bodový rozdiel.

Tabuľka 12

Anova Effect Size podpora spolužiakov

		Bodový odhad	Najnižší	Najvyšší
Podpora spolužiakov (0-12)	Eta-squared	0,004	0,002	0,006

Poznámka. Eta-Squared je koeficient, ktorý poukazuje na to, aký je silný efekt, respektíve štatistická významnosť pričom nepodlieha skresleniu veľkosti súboru. Výsledok 0,004 interpretuje menší ako malý efekt, $n^2 = 0,01$ indikuje malý efekt (Daines, n.d.). Výsledky sú spracované s 95% intervalom spoľahlivosti (confidence interval).

Nižšie uvedené tri otázky sa týkajú vzťahu žiaka a učiteľa. Ako jednotliví žiaci vnímajú podporu zo strany učiteľov. Opäť sme využili rovnaký postup zlučovania dvoch krajných kladných či záporných odpovedí. Tieto tri nasledujúce otázky spadajú do kategória „podpora učiteľov“, pričom sumárne skóre sa pohybuje na škále 0-12. Respondenti označovali ako veľmi súhlasia alebo nesúhlasia s uvedeným výrokom.

5. Cítim, že ma moji učitelia berú takého/ú, aký/á som

Rozhodne súhlasím

Súhlasím

Ani súhlasím, ani nesúhlasím

Nesúhlasím

Rozhodne nesúhlasím

Tabuľka 13

Cítim, že ma moji učitelia berú takého/ú, aký/á som podľa žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich

	(Rozhodne) nesúhlasím	Ani, ani	(Rozhodne) súhlasím	Celkom
Žiaci so ŠVP	85 (15,3 %)	131 (23,6 %)	338 (61,0 %)	554 (100%)
Žiaci bez ŠVP	949 (8,4 %)	2148 (19,1 %)	8140 (72,4 %)	11237 (100%)
Celkom	1034	2279	8478	11791

Poznámka. Výsledky v tabuľke poukazujú na to, že 15,3 % žiakov so ŠVP (silne) nesúhlasí, že sa cítia byť akceptovaný učiteľmi takí, akí sú. V porovnaní s 8,4 % žiakmi bez ŠVP je rozdiel 6,9 % so štatistickou významnosťou $p < 0,001$.

6. Cítim, že mojím učiteľom na mne záleží ako na človeku

Rozhodne súhlasím

Súhlasím

Ani súhlasím, ani nesúhlasím

Nesúhlasím

Rozhodne nesúhlasím

Tabuľka 14

Cítim, že mojím učiteľom na mne záleží ako na človeku podľa žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich

	(Rozhodne) nesúhlasím	Ani, ani	(Rozhodne) súhlasím	Celkom
Žiaci so ŠVP	127 (22,9 %)	197 (35,6 %)	230 (41,5%)	554 (100 %)
Žiaci bez ŠVP	1672 (14,9 %)	3649 (32,6 %)	5866 (52,4 %)	11187 (100 %)
Celkom	1799	3846	6096	11741

Poznámka. Z vyššie uvedenej tabuľky pozorujeme 8 % rozdiel medzi 22,9 % zastúpením žiakov so ŠVP, ktorí (silne) nesúhlasia s tvrdením, že sa učitelia o nich zaujímajú a 14,9 % zastúpením žiakov bez ŠVP. Štatistická významnosť má hodnotu $p < 0,001$.

7. Svojím učiteľom veľmi dôverujem

Rozhodne súhlasím

Súhlasím

Ani súhlasím, ani nesúhlasím

Nesúhlasím

Rozhodne nesúhlasím

Tabuľka 15

Svojím učiteľom veľmi dôverujem podľa žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich

	(Rozhodne) nesúhlasím	Ani, ani	(Rozhodne) súhlasím	Celkom
Žiaci so ŠVP	164 (29,7 %)	179 (32,4 %)	210 (38,0 %)	553 (100 %)
Žiaci bez ŠVP	2241 (20,0 %)	3343 (29,9 %)	5613 (50,1 %)	11197 (100 %)
Celkom	2405	3522	5823	11750

Poznámka. Výsledky nám dokazujú, so štatistickou významnosťou $p < 0,001$, že s tvrdením verím svojmu učiteľovi (rozhodne) nesúhlasí 29,7 % žiakov so ŠVP oproti 20 % žiakov bez SVP. Tento rozdiel medzi nameranými hodnotami je 9,7 %.

Tabuľka 16

Podpora učiteľov

	n	Priemer	Štandardná odchýlka	Spodná hranica	Horná hranica	Minimum	Maximum
Žiaci so ŠVP	547	6,90	3,008	6,64	7,15	0	12
Žiaci bez ŠVP	11139	7,68	2,663	7,63	7,73	0	12
celkom	11686	7,65	2,685			0	12

Poznámka. Na základe 3 vyšších otázok týkajúcich sa oblasti podpora učiteľov boli odpovede na otázky obodované škálou 0 – 4 bodov. Pričom 0 bodov pripadlo odpovedi rozhodne nesúhlasím, 1 bod nesúhlasím, 2 body ani nesúhlasím, ani súhlasím, 3 body súhlasím a 4 body rozhodne súhlasím. Maximálne dosiahnuté skóre predstavovalo 12 bodov. V tabuľke môžeme vidieť, že žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami mali priemer odpovedí 6,90, čo činí 0,78 bodový rozdiel oproti žiakom bez špeciálne vzdelávacích potrieb.

Tabuľka 17

Anova Effect Size podpora učiteľov

		Bodový odhad	Najnižší	Najvyšší
Podpora učiteľov (0-12)	Eta-squared	0,004	0,002	0,006

Poznámka. Eta-Squared je koeficient, ktorý poukazuje na to, aký je silný efekt, respektíve štatistická významnosť pričom nepodlieha skresleniu veľkosti súboru. Výsledok 0,004 interpretuje menší ako malý efekt, $n^2 = 0,01$ indikuje malý efekt (Daines, n.d.). Výsledky sú spracované s 95% intervalom spoľahlivosti (confidence interval).

6 Diskusia

Porovnávanie dvoch domén týkajúcich sa podpory učiteľov a podpory spolužiakov v rámci pedagogickej a triednej klímy základných škôl druhého stupňa v Českej republike preukázalo, že študenti so špeciálne vzdelávacími potrebami vykazujú väčšie percentuálne zastúpenie negatívneho vnímania obidvoch domén.

Po selektívnom výbere žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami, na základe 3 vyššie uvedených otázok, sme z celkovej vzorky respondentov $n=13\ 377$ označili podskupinu 570 žiakov. Žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami tak tvoria zastúpenie 4,8 % validných odpovedí. Podľa Odboru školskej štatistiky a analýzy MŠMT (2021) bolo zastúpenie žiakov na základných školách bežného vzdelávacieho prúdu so špeciálne vzdelávacími potrebami druhého a vyššieho podporného opatrenia v školskom roku 2017/2018 práve 5,7 %. Predpokladáme, že položené otázky HBSC štúdie vyseletovali časť žiakov so závažnejším zdravotným postihnutím, ktorí užívajú lieky a sú kvôli zdravotnému postihnutiu obmedzovaní v školskej dochádzke. Nie všetky zdravotné postihnutia vyžadujú medikáciu, a preto sa domnievame, že väčšina vyselektovanej skupiny by potrebovala podporné opatrenie 3. a vyššieho stupňa. Avšak, nevieme či všetci žiaci nami vybranej skupiny skutočne podporné opatrenia (akéhokoľvek stupňa) využívajú.

V našom výskume máme približne rovnaké zastúpenie chlapcov a dievčat so špeciálne vzdelávacími potrebami, avšak podľa štatistického oboru školskej štatistiky a analýzy (2021) tvoria dievčatá len 33,3% všetkých žiakov s priznanými podpornými opatreniami.

V jednotlivých otázkach zameraných na podporu spolužiakov môžeme vidieť 7,8% až 10,1% rozdiel vyššieho zastúpenia negatívnych odpovedí žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami. Pri výroku „Spolužiaci ma berú takého/u, aký/á som“ nesúhlasilo alebo rozhodne nesúhlasilo 22% žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami, oproti 11,9% žiakom bez nich. 10,1% rozdiel pri tejto otázke tak tvorí skoro dvojnásobný percentuálny rozdiel. Výsledky vychádzajú so štatistickou významnosťou $p<0,001$. Avšak ANOVA size effect, eta-squared = 0,004 indikuje menší ako malý efekt rozdielu, bez ohľadu na veľkosť výskumného súboru. Výsledky teda ukazujú, že aj napriek tomu, že relatívne vysoké zastúpenie žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami ma problémy s interakciou a akceptáciou spolužiakov, ich level sociálnej participácie je uspokojujúci. S rovnakými výsledkami pracovali Koster et al. (2010), Gokbulut a Yeniasir (2018) či Avramidis et al. (2018). Je potrebné brať do úvahy, že aj malé zastúpenie negatívneho postoju ku žiakom so špeciálne vzdelávacími potrebami môže ich inklúziu komplikovať (de Boer et al., 2012).

Ako poukazuje Simões et al. (2010), spokojnosť v škole, školskom kolektíve sú úzko spojené s akademickými výsledkami žiakov. V otázke týkajúcej sa, ako sa žiaci cítia v škole až 42,8% žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami odpovedalo, že sa im vôbec alebo veľmi nepáči v škole. Ostatní spolužiaci mali zastúpenie 32,7 %, pričom celoplošný priemer otázky zúčastnených štátov bol 26,8% (Health Behaviour in School-aged Children, 2022). Pokiaľ sa žiaci necítia v škole dobre, je pravdepodobné, že nebudú dosahovať uspokojivých akademických výsledkov.

V oblasti podpory učiteľov pozorujeme rovnako väčšie percentuálne zastúpenie negatívnych odpovedí u žiakov so špeciálne vzdelávacích potrieb ako bez nich. Až 29,7% žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami veľmi nedôveruje svojim učiteľom, čo tvorí skoro 1/3 žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami. Rozdiely u negatívnych odpovedí vykazujú 6,9% až 9,7% medzi žiakmi jednotlivých skupín. S rovnakou štatistickou významnosťou ako u podpory spolužiakov $p < 0,001$ a rovnakým ANOVA size efektom, $\eta^2 = 0,004$, ktorý indikuje menší ako malý rozdiel. Zjednodušene to znamená obmedzené praktické využitie interpretácie.

Spomedzi susedných štátov podľa domény podpora učiteľov, stojí Česká republika v oblasti pozitívneho vnímania (žiaci, ktoré dosiahli priemerné skóre odpovedí 9 bodov a vyššie) na štvrtom mieste, kde sa približne pohybujú v rovnakých číslach ako Slováci či Poliaci (Inchley, Currie, Budisavljevic, et al., 2018; World Health Organisation, 2020). Zaujímavým faktom je, že sa s výškou veku znižuje pozitívne vnímaná podpora učiteľov, čo môže byť podmienené aj fyziologickými zmenami žiakov a ich prechodom do puberty, ktoré sú prepojené s psychologickými zmenami (Ryan & Shim, 2012).

Výhodou výskumu je jeho medzinárodný charakter a dôkladne selektované otázky. Jeho široký záber a subjektívne vnímanie reality jednotlivých žiakov môžu mať však skresľujúci charakter, odrážajúci ich aktuálnu situáciu, zaujatosť a pochopenie otázky v danom rozporení. Žiaci taktiež môžu skresľovať odpovede, podľa toho čo od nich spoločnosť očakáva, nie ich skutočné správanie. Aj napriek tejto skutočnosti je HBSC najväčšia štúdia svojho charakteru dlhodobo skúmajúca životný štýl žiakov druhého stupňa základných škôl a ich vnímanie sociálnych vzťahov či mapovanie prostredia v akom vyrastajú.

7 Záver

Hlavným cieľom práce bolo porovnať rozdiel subjektívne vnímanej podpory triedneho a pedagogického kolektívu u žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a ich spolužiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb.

Pomocou zozbieraných dát HBSC štúdie z školského roku 2017/2018 sme mali prístup k vybraným otázkam, na ktoré odpovedali respondenti 5., 7. a 9. ročníka druhého stupňa, základných škôl v Českej republike, týkajúce sa obľúbenosti školy, vnímanej podpory spolužiakov a podpory učiteľov.

Výskumná otázka číslo 1: Aký je rozdiel vnímanej podpory spolužiakov žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich?

Vecne významný rozdiel medzi skupinami žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich sme nepreukázali, navzdory tomu deskriptívne dáta poukazujú, že žiaci so špeciálne vzdelávacími potrebami identifikujú horšiu vzdelávaciu klímu zo strany ich spolužiakov.

Výskumná otázka číslo 2: Aký je rozdiel vnímanej podpory učiteľov žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich?

Vnímaná podpora učiteľov vykazuje na rovine deskriptívnej štatistiky horšie vnímanie zo strany žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami ako bez nich, avšak rozdiel vecnej významnosti nebol preukázaný.

Deskriptívna štatistika poukazuje na vyššie percentuálne zastúpenie negatívneho vnímania podpory spolužiakov a učiteľov žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami ako bez nich. Rozdiel sa pohybuje od 6,9% až 10,1%, čo v niektorých prípadoch tvorí až dvojnásobný rozdiel. V otázke obľuby školy až 42,8% žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami odpovedalo, že sa im vôbec alebo veľmi nepáči v škole oproti 32,7% zastúpeniu ich spolužiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb.

Z nameraných výsledkov môžeme usúdiť, že nie je rozdiel vecnej významnosti podpory učiteľov a podpory spolužiakov medzi žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami a bez nich. Aj navzdory týmto výsledkom nemôžeme opomenúť potrebu neustále maximálne eliminovať negatívne vnímanie školskej klímy u všetkých žiakov. Dlhodobo udržateľný a úspešný inkluzívny rozvoj potrebuje podporu preventívnych opatrení a intervencií na úrovni všetkých zainteresovaných strán. Učitelia musia zabezpečiť vysoko kvalitné podmienky vzdelávania (vytvorenie pestrého emocionálneho a sociálneho prostredia), práca na triednej klíme, zaškolenie spolužiakov ako pristupovať ku ostatným s rešpektom, hlavne ku spolužiakom so špeciálne vzdelávacími potrebami. Rovnako potrebná je aj intervencia učiteľov v spolupráci

s psychologicko-pedagogickými poradňami či špeciálne pedagogickými centrami. Súčasne vytvoriť zdieľanú platformu dôležitých informácií, ktoré obsahujú zásady komunikácie, etiky a podobne (Lindner et al., 2022).

V rámci HBSC štúdie sme využili konkrétne otázky týkajúce sa našej témy. 3 otázky selektívneho charakteru, ktoré nám vytvorili podskupinu žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami. Podskupina je širokospektrálneho charakteru a nevieme posúdiť o aké konkrétne zdravotné postihnutie či obmedzenie sa jedná. Pre výskum by bolo prínosné zaradiť do datasetu otázky, týkajúce sa miery výšky postihnutia, prípadne úroveň využívaného podporného opatrenia. Na základe toho by sme mohli konkrétnejšie a podrobnejšie skúmať náležité vzťahy žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami v inkluzívnom vzdelávaní. Do budúcnosti odporúčam pokračovať v spolupráci s HBSC skupinou, prípadným podnetom na úpravu otázok, odzrkadľujúcich aktuálnu problematiku, a zároveň sa tým vyvarovať nadbytočnému množstvu rôznych druhov dotazníkov.

8 Súhrn

Diplomová práca sa zaoberá subjektívnym vnímaním pedagogickej a školskej klímy žiakov druhého stupňa základných škôl so špeciálne vzdelávacími potrebami ako aj bez nich. Ako sa cítia byť žiaci akceptovaní spolužiakmi a učiteľmi, a aký je ich súčasný vzťah ku škole hlavného vzdelávacieho prúdu v Českej republike.

Prvá časť diplomovej práce je zameraná na teoretické poznatky, informácie a vysvetlenia problematiky inkluzívneho vzdelávania, zdravotného postihnutia a štrukturálne informácie štúdie HBSC. Druhá časť nadväzuje na predchádzajúcu, konkrétne sa zameriava a pracuje s výsledkami HBSC, ktoré súvisia s podporou spolužiakov a učiteľov.

Hlavným motívom práce bolo porovnať rozdiel vnímania podpory učiteľov a spolužiakov žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami a ich spolužiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb. Výskumná vzorka obsahuje $n=13378$ respondentov, z ktorých bola vyselektovaná podskupina žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami $n=570$. Respondenti boli žiaci druhého stupňa základných škôl v Českej republike s priemerným kalendárnym vekom 13,4500. Z rozsiahleho štruktúrovaného dotazníka týkajúceho sa životného štýlu žiakov, ich socioekonomického statusu, demografických ukazovateľov, sociálnej oblasti, zdravia a návykov boli vybrané práve otázky týkajúce sa podpory učiteľov, podpory spolužiakov a obľúbenosti školy.

Analýza nameraných výsledkov poukazuje z hľadiska deskriptívnej štatistiky na horšie vnímanú školskú a pedagogickú klímu žiakmi so špeciálne vzdelávacími potrebami. Napriek týmto nameraným výsledkom sme z hľadiska vecnej významnosti nepreukázali signifikantný rozdiel. Priemer nameranej podpory učiteľov na 12 bodovej škále (čím vyššie bodové zastúpenie, tým vyššia vnímaná podpora) pre žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami činí 6,90 ($\pm 3,008$) oproti 7,68 ($\pm 2,663$) žiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb. Podpora spolužiakov o priemere 6,93 ($\pm 2,923$) pre žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami v porovnaní s 7,67 ($\pm 2,530$) ich spolužiakov bez špeciálne vzdelávacích potrieb.

Diplomová práca je jednou z prvých zaoberajúcich sa porovnávaním subjektívneho vnímania žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami v školách hlavného vzdelávacieho prúdu Českej republiky. Služí ako podklad pre ďalšie výskumy zaoberajúce sa problematikou inkluzívneho vzdelávania a spokojnosti žiakov so špeciálne vzdelávacími potrebami vo vzdelávacom procese a ich vylepšenia.

9 Summary

The Diploma Thesis concerns with perceived pedagogical and school climate within pupils in lower secondary education with special needs compared to those without. The aim is to find out whether the pupils with special needs feel accepted by their peers and teachers, and what is their relationship with mainstream school system in general.

First part is focused on theoretical knowledge, information and explanations of inclusive education issues, disability, and description of HBSC study. Second part follows up with specific HBSC data related to teacher support and students support.

Main incentive was to compare difference in perceived teacher support and students support in between pupils with special education needs and those without special education needs. Research sample contained $n=13378$ respondents, from whose $n=570$ were selected as pupils with special education needs. Respondents were pupils in lower secondary education in mainstream school in Czech Republic with an average age of 13,4500 years. A self-report questionnaire was used to collect data concerning pupil's lifestyle, socioeconomic status, demographic indicators, social relationships, health, and behaviour habits. Questions related to teacher support, students support attitude towards the school system were selected and used within the explorational second part.

Analysis of recorded data shows, within descriptive statistic, more negative perception of students support and teacher support by pupils with special education needs rather than without. Despite of this findings, factual significance was not proven. Average of teacher support was found 6,90 ($\pm 3,008$) for pupils with special education needs comparing to 7,68 ($\pm 2,663$) of their peers on a 12 point scale (higher score indicates higher perceived support). Average of students support for pupils with special education needs indicate 6,93 ($\pm 2,923$) in comparison to 7,67 ($\pm 2,530$) of their peers, again on a 12 point scale (higher score indicates higher perceived support).

This Diploma Thesis is one of the first dealing with the comparison of perceived teacher and student support within pupils with and without special education needs and so it may be later used as a groundwork for further researches working on inclusive education issues, pupil's ,with special education need, satisfaction and their development.

10 Referenčný zoznam

- Ashcroft, L. (1987). Defusing “Empowering”: The What and the Why. *Language Arts*, 64(2).
- Avramidis, E. (2013). Self-concept, social position and social participation of pupils with SEN in mainstream primary schools. *Research Papers in Education*, 28(4), 421–442. <https://doi.org/10.1080/02671522.2012.673006>
- Avramidis, E., Avgeri, G., & Strogilos, V. (2018). Social participation and friendship quality of students with special educational needs in regular Greek primary schools. *European Journal of Special Needs Education*, 33(2). <https://doi.org/10.1080/08856257.2018.1424779>
- Bailey, J. A. (2003). Self-image, self-concept, and self-identity revisited. *Journal of the National Medical Association*, 95(5).
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2). <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bear, G. G., Juvonen, J., & Mcinerney, F. (1993). Self-perceptions and peer relations of boys with and boys without learning disabilities in an integrated setting: A longitudinal study. *Learning Disability Quarterly*, 16(2). <https://doi.org/10.2307/1511135>
- Bobakova, D., Hamrik, Z., Badura, P., Sigmundova, D., Nalecz, H., & Kalman, M. (2015). Test–retest reliability of selected physical activity and sedentary behaviour HBSC items in the Czech Republic, Slovakia and Poland. *International Journal of Public Health*, 60(1). <https://doi.org/10.1007/s00038-014-0628-9>
- Cara, M. (2013). Academic and Social Outcomes of Children with SEN in the General Education Classroom. *Journal of Educational and Social Research*, 3(7), 90–99. <https://doi.org/10.5901/jesr.2013.v3n7p90>
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities. (2016). *General comment No. 4 on article 24: Right to inclusive education*. <https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no-4-article-24-right-inclusive>
- Corcoran, T., White, J., & Whitburn, B. (2015). *Disability Studies* (Innovation, Vol. 3). Springer.
- Currie, C., Nic Gabhainn, S., Godeau, E., Samdal, O., Ravens-Sieberer, U., Morgan, A., Roberts, C., Dür, W., Cavallo, F., Godeau, E., Boyce, W., Pudule, I., Rasmussen, M., & Smith, B. (2009). The health behaviour in school-aged children: WHO collaborative cross-national (HBSC) study: Origins, concept, history and development 1982-2008. *International Journal of Public Health*, 54(SUPPL. 2). <https://doi.org/10.1007/s00038->

- Daines, R. (n.d.). *LibGuides: Statistics Resources: Partial Eta Squared*. Retrieved June 3, 2023, from <https://resources.nu.edu/statsresources/eta>
- Dalgaard, N. T., Bondebjerg, A., Viinholt, B. C. A., & Filges, T. (2022). The effects of inclusion on academic achievement, socioemotional development and wellbeing of children with special educational needs. *Campbell Systematic Reviews*, 18(4). <https://doi.org/10.1002/cl2.1291>
- de Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2012). Students' Attitudes towards Peers with Disabilities: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 59(4), 379–392. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2012.723944>
- Duhon-Haynes, & M. Gwendolyn. (1996). Student Empowerment: Definition, Implication and Strategies for Implementation. *Third World Symposium*.
- Dupkalová, M., Hudáková, T., Ištvan, I., Horvathová-Pappová, M., Bartková, G., Harakal'ová, E., Kicová, K., & Ladičová, L. (2015). *Súčasný aspekt pedagogickej profesie: Recenzovaný zborník z elektronickej vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* (I. Ištvan (ed.)). Prešovská univerzita v Prešove.
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2018). *Evidence of the Link Between Inclusive Education and Social Inclusion* (S. Symeonidou (ed.)).
- Fernández Enguita, M., & Terrén Lalana, E. (2008). De inmigrantes a minorías: temas y problemas de multiculturalidad (presentación). *Revista de Educación (Madrid)*, 345.
- Francisco, M. P. B., Hartman, M., & Wang, Y. (2020). Inclusion and special education. *Education Sciences*, 10(9), 1–17. <https://doi.org/10.3390/educsci10090238>
- Gokbulut, B., & Yeniasir, M. (2018). Examination of Perception of Peers Concerning Individuals with Special Needs Based in Narrative Expression. *Science and Education*, 2.
- Göransson, K., & Nilholm, C. (2014). Conceptual diversities and empirical shortcomings - a critical analysis of research on inclusive education. *European Journal of Special Needs Education*, 29(3), 265–280. <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.933545>
- Guffey, E. E. (2017). *Designing disability*. Bloomsbury Academic, An imprint of Bloomsbury Publishing Plc.
- Hájková, V., & Strnadová, I. (2010). *Inkluzivní vzdělávání* (Vyd. 1). Grada.
- Haug, P. (2017). Understanding inclusive education: ideals and reality. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(3), 206–217. <https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1224778>
- Haugland, S., & Wold, B. (2001). Subjective health complaints in adolescence - Reliability and

- validity of survey methods. *Journal of Adolescence*, 24(5).
<https://doi.org/10.1006/jado.2000.0393>
- HBSC. (n.d.). *About | HBSC study*. Retrieved May 25, 2023, from <https://hbsc.org/about/>
- HBSC. (2018). *HBSC studie*. <https://hbsc.cz/ostudii/>
- Health Behaviour in School-aged Children. (2022). *HBSC-2017/18, ed.1.0 Study Documentation*.
<https://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/attachments/hbsc2018oaed1.0.pdf>
- Hoffmann, L., Närhi, V., Savolainen, H., & Schwab, S. (2021). Classroom behavioural climate in inclusive education – a study on secondary students' perceptions. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 21(4), 312–322. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12529>
- Hunt, P. (2020). Inclusion and education inclusive education: Children with disabilities. *Global Education Monitoring Report*, 1.82. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373662>
- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., & et al. (2018). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report*. (Vol. 2).
- Inchley, J., Currie, D., Cosma, A., & Samdal, O. (2018). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey*. St Andrews: CAHRU.
- Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., Mathiison, F., Aleman-Diaz, A., Molcho, M., Weber, M., & Barnekow, V. (2016). *Growing up unequal : gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being* (Issue 7). World Health Organization.
- Ješina, O., & Kudláček, M. (2011). *Aplikovaná tělesná výchova* (1. vyd). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Jordan, A. (2018). The Supporting Effective Teaching project: 1. Factors influencing student success in inclusive elementary classrooms. *Exceptionality Education International*, 28(3), 10–27. <https://doi.org/10.5206/eei.v28i3.7769>
- Juvonen, J., Lessard, L. M., Rastogi, R., Schacter, H. L., & Smith, D. S. (2019). Promoting Social Inclusion in Educational Settings: Challenges and Opportunities. *Educational Psychologist*, 54(4), 250–270. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1655645>
- Kalman, M., Sigmund, E., Sigmundová, D., Hamřík, Z., Beneš, L., Benešová, D., & Csémy, L. (2011). *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Univerzita Palackého v Olomouci.

- Koster, M., Nakken, H., Pijl, S. J., & Van Houten, E. (2009). Being part of the peer group: A literature study focusing on the social dimension of inclusion in education. *International Journal of Inclusive Education*, 13(2). <https://doi.org/10.1080/13603110701284680>
- Koster, M., Pijl, S. J., Nakken, H., & van Houten, E. (2010). Social participation of students with special needs in regular primary education in the Netherlands. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57(1). <https://doi.org/10.1080/10349120903537905>
- Kreitz-Sandberg, S. (2015). ‘ As an educator you have to fix many things on your own ’ – A Study of Teachers ’ Perspectives on Organizing Inclusion in Various Welfare Contexts. *Rights of Children in the Nordic Welfare States – Conceptual and Empirical Enquiries*, 145–167.
- Lauchlan, F., & Boyle, C. (2007). Is the use of labels in special education helpful? *Support for Learning*, 22, 36–42. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9604.2007.00443.x>
- Lindner, K. T., Hassani, S., Schwab, S., Gerdenitsch, C., Kopp-Sixt, S., & Holzinger, A. (2022). Promoting Factors of Social Inclusion of Students With Special Educational Needs: Perspectives of Parents, Teachers, and Students. *Frontiers in Education*, 7. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.773230>
- Lindner, K. T., Schwab, S., Emara, M., & Avramidis, E. (2023). Do teachers favor the inclusion of all students? A systematic review of primary schoolteachers’ attitudes towards inclusive education. *European Journal of Special Needs Education*, 00(00), 1–22. <https://doi.org/10.1080/08856257.2023.2172894>
- Matoušek, O. (2003). *Slovník sociální práce* (Vyd. 1). Portál.
- Mercer, S. (2012). Self-concept: Situating the self. In *Psychology for Language Learning: Insights from Research, Theory and Practice*. https://doi.org/10.1057/9781137032829_2
- Michalík, J., Baslerová, P., & Felcmanová, L. (2015). *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění* (1. vydání). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2020). *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením*. <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2021). *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. MŠMT.
- National Center on Educational Restructuring and Inclusion. (1994). National Study of Inclusive Education. *The City University of New York*, 286.
- Novosad, L. (2011). *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita* (Vyd. 1). Portál.

- Odbor školské statistiky a analýz MŠMT. (2021). *Statistická ročenka školství - 2017/2018 - výkonové ukazatele*. <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>
- Otrebski, W. (2022). The Correlation between Organizational (School) Climate and Teacher Job Satisfaction-The Type of Educational Institution Moderating Role. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116520>
- Page, N., & Czuba, C. E. (1999). Empowerment: What is it? *Journal of Extension*, 37(5). <https://archives.joe.org/joe/1999october/comm1.php>
- Palomino, M. del C. P. (2017). An Analysis of Self-Concept in Students With Compensatory Education Needs for Developing a Mindfulness-Based Psychoeducational Program. *SAGE Open*, 7(2). <https://doi.org/10.1177/2158244017708818>
- Petty, G. (1996). *Moderní vyučování* (1. vyd). Portál.
- Pit-ten Cate, I. M., & Glock, S. (2019). Teachers' Implicit Attitudes Toward Students From Different Social Groups: A Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02832>
- Ryan, A. M., & Shim, S. S. (2012). Changes in Help Seeking From Peers During Early Adolescence: Associations With Changes in Achievement and Perceptions of Teachers. *JOURNAL OF EDUCATIONAL PSYCHOLOGY*, 104(4), 1122–1134. <https://doi.org/10.1037/a0027696>
- Saloviita, T. (2020). Teacher attitudes towards the inclusion of students with support needs. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 20(1), 64–73. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1471-3802.12466>
- Simões, C., Matos, M. G., Tomé, G., Ferreira, M., & Cháinho, H. (2010). School Satisfaction and Academic Achievement: The Effect of School and Internal Assets as Moderators of this Relation in Adolescents with Special Needs. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 9, 1177–1181. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.12.303>
- Slowík, J. (2022). *Inkluzivní speciální pedagogika* (Vydání 1). Grada.
- Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.
- Thapa, A., Cohen, J., Gufplfey, S., & Higgins-D'Alessandro, A. (2013). A Review of School Climate Research. In *Review of Educational Research* (Vol. 83, Issue 3). <https://doi.org/10.3102/0034654313483907>
- Univerzita Palackého v Olomouci. (2018). *Metodika HBSC – sběr dat 2018*. 1–9. <https://hbsc.cz/wp-content/uploads/2020/05/metodika-HBSC-2018.pdf>

- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (n.d.). *11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11)*. Retrieved April 19, 2023, from <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11#o-klasifikaci>
- Vališová, A., Kasíková, H., & Bureš, M. (2011). *Pedagogika pro učitele* (2., rozš.). Grada.
- Vaz, S., Wilson, N., Falkmer, M., Sim, A., Scott, M., Cordier, R., & Falkmer, T. (2015). Factors associated with primary school teachers' attitudes towards the inclusion of students with disabilities. *PLoS ONE*, *10*(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0137002>
- Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.
- Warnock, M., Norwich, B., & Terzi, L. (2010). *Special Educational Needs: A New Look*. Bloomsbury Academic. <https://books.google.fi/books?id=T6tHoTSw554C>
- Weber, C., Rehder, M., & Vereenoghe, L. (2021). Student-Reported Classroom Climate Pre and Post Teacher Training in Restorative Practices. *Frontiers in Education*, *6*(August), 1–18. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.719357>
- WHO. (2001). *International classification of functioning, disability and health*. World Health Organization.
- WHO. (2021). *Global report on health equity for persons with disabilities*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
- WHO. (2022). *WHO's new International Classification of Diseases (ICD-11) comes into effect*. [https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-s-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)-comes-into-effect](https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-s-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)-comes-into-effect)
- Woodcock, S., Sharma, U., Subban, P., & Hitches, E. (2022). Teacher self-efficacy and inclusive education practices: Rethinking teachers' engagement with inclusive practices. *Teaching and Teacher Education*, *117*, 103802. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2022.103802>
- World Health Organisation. (2020). *European Health Information Gateway Teacher Support*. https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hbsc_155-teacher-support/
- World Health Organisation. (2021). WHO Policy on Disability. *WHO Policy on Disability*, 1–16. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020627>
- World Health Organisation. (2023). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. <https://icd.who.int/dev11/l-icf/en#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F1626363729>
- Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách.

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

Zilcher, L., & Svoboda, Z. (2019). *Inkluzivní vzdělávání* (Vydání 1). Grada.