UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Matěj Chládek

Vzdělávací program o problematice zdravotního postižení pro žáky středních škol

Olomouc 2023

vedoucí práce: prof. PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Vzdělávací program o problematice zdravotního postižení pro žáky středních škol“ vypracoval samostatně pod odborným vedením a použil jen zdroje uvedené v seznamu literatury.

V Zábřehu dne 19. 4. 2023 Matěj Chládek

Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucímu práce panu prof. PhDr. PaedDr. Miloni Potměšilovi, Ph.D. za jeho podporu, čas a ochotu, kterou mi věnoval při psaní této bakalářské práce. Dále patří poděkování mé rodině, která se mnou měla strpení a plně mě při celém mém studiu podporovala. V neposlední řadě bych chtěl poděkovat všem svým kolegům a přátelům za jejich ochotu poradit a pomoci v každé situaci. Nakonec patří poděkování také oběma školám za spolupráci při výzkumu, bez kterého by se tato práce neobešla.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Matěj Chládek
Katedra nebo ústav:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	prof. PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název závěrečné práce:	Vzdělávací program o problematice zdravotního postižení pro žáky středních škol
Název závěrečné práce v angličtině:	Educational program about disability issues for high school students
Anotace závěrečné práce:	Tato bakalářská práce se bude zabývat problematikou zdravotního postižení. Její teoretická část bude věnována vývojovému stádiu adolescence a inkluzivnímu vzdělávání ve školách. Praktická část se zaměří na samotné naplnění cíle práce. Tímto cílem bude zjistit, jaký mají žáci středních škol vztah ke zdravotnímu postižení. Šetření bude u žáků provedeno formou jednoduchého dotazníku o zdravotním postižení, a to ve dvou kolech. Po prvním kole proběhne hodinová výuka o zdravotním postižení. Týden po prezentaci budou mít žáci za úkol vyplnit tentýž dotazník znovu. Výstupem bude porovnání výsledků dotazníků z obou kol, a to jak ve vztahu k pohlaví respondentů, tak k typu navštěvované střední školy (maturitní/nematuritní).
Klíčová slova:	Zdravotní postižení, adolescence, dospívání, vývoj, inkluzivní vzdělávání, inkluze, integrace, speciální vzdělávací potřeby, vztah, maturitní střední škola, nematuritní střední škola
Anotace v angličtině	This bachelor thesis will be dealing with the problem of disability. The theoretical part will be concerned with the development stage of adolescent and inclusive education in

	schools. The practical part will focus on the goal fulfillment of the work. The goal will be to determine what attitude high school students have toward disability. The research will be carried out in two rounds in the form of a simple questionnaire concerning disability. After the first round, a one-hour lecture will be dedicated to disability. A week after the lecture, the students will have the task to fill in the same questionnaire again. The output will be a comparison of the results of the questionnaires from both rounds, both in relation to the gender of the respondents and in the type of high school attend (high schools concluded with A level/vocational schools) as well.
Klíčová slova v angličtině	Disability, adolescence, maturing, mental development, inclusive education, inclusion, integration, special education needs, attitude, high school concluded with A level, vocational school
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 Dotazník
Rozsah práce:	108 stran
Jazyk práce:	Čeština

Obsah

Úvod **7**
I TEORETICKÁ ČÁST **9**
1 Období adolescence **9**
1.1 Tělesný vývoj **9**
1.1.1 Tělesný vývoj u chlapců **10**
1.1.2 Tělesný vývoj u dívek **10**
1.2 Kognitivní vývoj **10**
1.2.1 Myšlení **11**
1.2.2 Základní psychické potřeby **11**
1.3 Emoční vývoj **12**
1.4 Socializace **12**
1.4.1 Sociální role **13**
1.4.2 Komunikace **13**
1.4.3 Pravidla chování **13**
2 Inkluzivní vzdělávání **17**
2.1 Inkluze **17**
2.2 Integrace **17**
2.3 Speciální vzdělávací potřeby **18**
II PRAKTICKÁ ČÁST **19**
3 Cíl výzkumu **19**
4 Průběh výzkumu **20**
5 Porovnání výsledků výzkumu **21**
6 Zhodnocení výsledků výzkumu **88**
7 Závěr **94**
8 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY **95**
9 SEZNAM ZKRATEK **96**
10 SEZNAM TABULEK **97**
11 SEZNAM GRAFŮ **100**
12 SEZNAM PŘÍLOH **103**
13 PŘÍLOHY **104**

Úvod

Každý lidský jedinec se již od narození musí nějakým způsobem vypořádávat se vším, co mu život přinese. Ať už se jedná o mnohé radosti nebo také komplikace, které jsou bohužel součástí našeho každodenního života. Když se kolem sebe rozhlédneme, všimneme si, že nikdo z nás není zcela bezstarostný a všichni musíme řešit spoustu nelehkých situací. Jak to už mezi lidmi bývá, všichni máme tendenci svoje starosti nadřazovat vysoko nad starosti druhých, a naopak starosti ostatních snižovat. Někdo dokonce žije v přesvědčení, že hůř na tom být už ani nemůže, a dokonce touží žít život někoho jiného, kdo to má v jeho očích snazší. Nebudu tento postoj odsuzovat nebo se ho snažit u nikoho změnit. Budu ale nadále zastávat názor, že bychom měli starosti a problémy ostatních pochopit a snažit se je vnímat stejně vážně, jako ty svoje. Tak stejně je podle mě velmi důležité svůj život přijmout takový, jaký je a v žádném případě netoužit po životě nikoho jiného. Každou minutou se život kohokoli z nás může pouhým mrknutím oka obrátit vzhůru nohama.

Za jednu opravdu velmi vážnou životní komplikaci považuji zdravotní postižení. Ať už se jedná o postižení vrozené nebo získané, vždy jde o velký zásah do života jak celé rodiny, tak především jedince samotného. Zdravotní postižení se ve společnosti objevuje už od nepaměti. Tak jako společnost sama, vyvíjí se i její vztah a postoj k postižení, který je specifický pro každé vývojové období. Současná společnost se snaží zaujímat k lidem s postižením především inkluzivní přístup, tedy takový přístup, který má za cíl jejich maximální začlenění do běžného života.

Tématu zdravotního postižení bych se rád věnoval nejen proto, protože je mi dané téma blízké, ale zároveň proto, protože se s těmito osobami setkáváme téměř každý den. Ne všichni ale dokážeme s takovými lidmi správně jednat. Myslím si, že by vhodný přístup k hendikepovaným osobám měl být jednou ze základních kompetencí každého člověka v současném moderním světě. Právě proto bude cílem mé práce zjistit, jaký vztah mají ke zdravotnímu postižení osoby v adolescentním věku.

Získané výsledky mohou posloužit nejen pro účely mé bakalářské práce, ale především vyučujícím ve školách, kteří se mohou inspirovat při volbě výukového programu. Taktéž si široká veřejnost bude moci udělat představu o vztahu adolescentů ke zdravotnímu postižení, což by mohlo přispět ke zkvalitnění práce s dětmi v této oblasti, a to již od útlého věku. Nakonec i mně samotnému bude práce jistě velkým přínosem k rozšíření obzorů a k lepší

orientaci v dané problematice. Ocením také možnost práce se třídním kolektivem, kterou si stanovený cíl vyžaduje.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Období adolescence

Období adolescence je chápáno jako druhá fáze procesu dospívání, která podle Langmeiera a kol. (1998) navazuje na předchozí fázi pubescence. Na druhou stranu Vágnerová a Lisá (2021) toto období nazývají jako období pozdní adolescence. Jedná se o přechod mezi dětstvím a dospělostí začínající přibližně v 15 a končící zhruba ve 20 letech života jedince. Jde o velmi významný životní milník, pro který je typické ukončení povinné školní docházky a příprava na budoucí povolání, během které dochází k dosažení zletilosti, a to konkrétně v 18 letech, kdy se jedinec stává plně odpovědným za své činy.

Hlavním úkolem adolescentů je vytvoření vlastní identity, které se projevuje potřebou odlišení se od zbytku společnosti ať už svým verbálním nebo neverbálním projevem. Jedinci si tvoří vlastní kulturu s vlastními pravidly, ve které se cítí být svobodní a nezávislí. Jejich chování je mnohdy v rozporu s obecně platnými společenskými normami, čímž se dostávají do častých konfliktů s autoritou, a to nejen v rámci rodiny a školy, ale někdy se dokonce pohybují na hraně zákona. *„Důležitou změnou je aktivnější přístup k seberealizaci a vědomí možnosti ovládat vlastní život. Adolescenti zkoušejí různé alternativy, hledají hranice svých možností, někdy jednají i hodně extrémně.“* (Vágnerová a Lisá, 2021, s. 375) Vývoj každého jedince je velmi individuální, a tak nelze s naprostou přesností říci, ve které fázi adolescence k jednotlivým změnám dojde.

1.1 Tělesný vývoj

„Tělesná proměna je významným signálem dospívání. Vzhledem k tomu, že zevnějšek je součástí identity daného jedince, bývá taková změna intenzivně prožívána.“ (Vágnerová a Lisá, 2021, s. 382) Adolescenti svému vzhledu věnují značnou pozornost. Jednak proto, neboť je jakýmsi prostředkem sdělení, který o nich ledasco vypovídá, ale zároveň na něj okolí různým způsobem reaguje. Reakce okolí, a to především vrstevníků, na které se adolescentní jedinci snaží zapůsobit nejvíce, se může projevit ať už v pozitivním nebo negativním vnímání sebe sama. Negativní odezvy na fyzický vzhled mohou způsobit ztrátu sebedůvěry a pocit méněcennosti. Naopak vzhled, který je vrstevníky oceňován, může jedinci pomoci například ke snazšímu přijetí a začlenění do vrstevnické skupiny a k zisku lepší společenské pozice. Člověk touží po tom se jakkoli odlišit, zviditelnit, upoutat na sebe pozornost a zalíbit se. Proto je

u dospívajících velmi populární umělá úprava zevnějšku formou různých druhů tetování, piercingů nebo barevných vlasů v kombinaci s mnoha moderními střihy a účesy.

1.1.1 Tělesný vývoj u chlapců

Chlapci v tomto věku bývají vyšší než dívky. V některých případech dokonce přerostou i své autority, tj. rodiče, učitele. Ve vrstevnických skupinách, ale také u dospělých, je vyšší postava hodnocena pozitivně. Na druhou stranu vysoký nárůst postavy přichází náhle a rychle. Dochází tak ke značné nekoordinovanosti pohybů, s čímž se adolescent sžívá velmi těžce a pomalu. Zároveň se období adolescence vyznačuje růstem a rozvojem svalů, což bývá ve společnosti mladých velmi oblíbeno. Mnoho chlapců proto často začíná s posilováním a úmyslným rýsováním své postavy. Také se již tvoří pohlavní hormon testosteron, díky kterému dochází k vývoji sekundárních pohlavních znaků, tedy růstu pubického ochlupení a vousů a k častému pocení. (Vágnerová a Lisá, 2021)

1.1.2 Tělesný vývoj u dívek

Dívky dospívají rychleji než chlapci. Dospívání u dívek se vyznačuje především růstem prsů, k čemuž přispívá ženský pohlavní hormon estrogen. Zároveň si můžeme všimnout většího rozšíření pánve. Dívky jsou tedy fyzicky mnohem vyspělejší, a tudíž i značně atraktivní, čemuž ale vůbec neškodí nižší tělesný vzrůst oproti chlapcům. *„Rodiče mívají strach z předčasné sexuální aktivity, kterou očekávají od fyzicky vyspělých děvčat. Jejich reakce, ať už vědomé nebo nevědomé, mohou leckdy vyznívat jako negativní hodnocení nadměrné vyspělosti, a tak je taky dívka ze strany dospělých přijímá.“* (Vágnerová a Lisá, 2021, s. 383)

1.2 Kognitivní vývoj

Určitou změnu u adolescenta lze spatřit taktéž v oblasti kognitivního vývoje. Nyní se jeho myšlení nezaměřuje pouze a jen na skutečné dění v reálném světě, ale díky rozvinutější fantazii je schopen uvažovat abstraktně. Podle Piageta jde o takzvané myšlení formálně logické, kdy jedinec zvládne hypoteticky uvažovat také o věcech, které nejdou názorně demonstrovat nebo dokonce mnohdy ani neexistují. Jeho myšlení je již natolik vyspělé, že mu pouhá realita, která pro něj představuje jen jednu z mnoha možností, nestačí. Proto taky uvažuje o různých eventualitách, které by mohly za určitých okolností nastat, k čemuž hojně využívá již v tomto období rozvinuté kritické myšlení. Klíčovým bodem je přitom schopnost odvození závěru, a to bez jakékoli konkrétní představy. (Langmeier a kol., 1998) K tomu mohou posloužit již dříve nabyté poznatky a zkušenosti.

1.2.1 Myšlení

Adolescent má potřebu chápat okolní svět. Zajímá se o konkrétní oblasti, ze kterých si je schopen odnést spousty nových informací, a to v poměrně velkém množství. Nad nimi posléze přemýšlí, srovnává je a spojuje do souvislostí. Začíná si tak tvořit představu o svém budoucím povolání.

Období je význačné rozvojem sebereflexe. Člověk uvažuje sám o sobě, o svých schopnostech a dovednostech, ale zároveň si také uvědomuje svoje limity a nedostatky, díky čemuž je schopen stanovit si dosažitelné cíle. Uvažuje o sobě kritičtěji než dříve a dochází mu, že nemusí mít za každou cenu pravdu. Zhodnocuje své síly k řešení problémů, dokáže hospodařit s časem a v závislosti na svých schopnostech si rozplánovat činnost. Na druhou stranu je toto období kritické na vysokou míru incidence pochybování o sobě, nízké sebedůvěry a strachu z neúspěchu. (Vágnerová a Lisá, 2021)

1.2.2 Základní psychické potřeby

Dospívající se dostává do fáze, kdy u něj roste význam naplňování některých svých základních psychických potřeb, zejména pak potřeby jistoty a bezpečí, potřeby otevřené budoucnosti a potřeby seberealizace.

Potřeba jistoty a bezpečí:

„Potřeba jistoty a bezpečí je stále vázána na minulou zkušenost i aktuální prožitky, ale adolescenti berou v úvahu i budoucnost, kterou si mohou představovat jako přijatelnou, ale i nejistou a ohrožující. Pouhé uvědomění mnoha možností může být důvodem ztráty dřívějšího pocitu jistoty.“ (Vágnerová a Lisá, 2021, s. 392)

Potřeba otevřené budoucnosti:

Abstraktní myšlení umožňuje také uspokojení potřeby otevřené budoucnosti, o které je nyní adolescent schopen uvažovat. Budoucnost vidí jako širokou škálu otevřených možností. Tyto možnosti ale zdaleka nemusí nikdy nastat, což sice působí znepokojivě, ale současně se tato skutečnost může jevit jako možná inspirace a výzva. Zatímco někteří jedinci se tak začnou na své budoucnosti aktivně podílet, jiní mohou mít spíše sklon k pasivitě, až rezignaci.

Potřeba seberealizace:

Potřeba otevřené budoucnosti se úzce pojí s potřebou seberealizace. Dospívající neklade důraz na současnost, není pro něj důležitý aktuální výkon, který nemusí trvat věčně, ale dívá se hlavně do budoucnosti. Uvědomuje si, že se za tu dobu může ledacos změnit, čímž se dostane do jiné situace. Proto taky není neobvyklá tendence spoustu záležitostí odkládat na později. (Vágnerová a Lisá, 2021)

1.3 Emoční vývoj

Období kolem patnáctého roku života je vlivem změny hormonů charakteristické emoční nestabilitou. Jedinci bývají velmi často labilní, střídají se pocity štěstí až euforie s pocity smutku až deprese. Je možné se setkat s výbušným a impulzivním jednáním, které mnohdy předchází jakémukoli racionálnímu myšlení. Neméně se také vyskytují poruchy pozornosti a snazší unavitelnost, na které má svůj podíl také snížená kvalita spánku.

V souvislosti s dospíváním je zmiňován tzv. emoční egocentrismus, kdy si dospívající všímají svých citů, které jim připadají jedinečné. City ale nejsou ochotni nijak veřejně projevovat, ale spíše se je snaží skrývat. Obzvlášť v případě, kdy se jedná o pocit smutku, za který se před ostatními stydí. (Vágnerová a Lisá, 2021) Smutek se proto raději snaží překonat o samotě. Z tohoto důvodu je dané období považováno za rizikové v projevech sebepoškozování, kterými se emočně labilní jedinci pokouší zvládnout svůj negativní emoční stav odvedením pozornosti na sobě působící bolest. Velni často, převážně ale u dívek, se lze setkat s potřebou řešit své trápení v okruhu nejbližších přátel. Tento věk je totiž charakteristický představou adolescentů o tom, že jsou jejich vrstevníci ti jediní, kteří jejich prožívání rozumí.

„Ke konci adolescence se emoční prožívání stabilizuje, starší adolescenti nebývají tak náladoví a citově labilní. Důvodem je dosažení hormonální vyrovnanosti, adaptace organismu na pohlavní dospělost a zlepšení seberegulace.“ (Vágnerová a Lisá, 2021) Tytéž autorky dále zmiňují jednu významnou změnu, kdy adolescent začíná uvažovat o důsledcích svého impulzivního jednání a více se ovládá.

1.4 Socializace

Adolescenci můžeme chápat jako přechodné období z dětství do dospělosti, kdy se jedinci začíná měnit jeho sociální postavení. Nyní je na něj pohlíženo spíše jako na dospělého. S touto skutečností by se měl začít sžívat, přizpůsobit tomu své chování a přijmout některé nové sociální role, které bude od této chvíle zastávat.

1.4.1 Sociální role

V této fázi již má adolescent alespoň minimální představu o své budoucí kariéře. Ve společnosti přijímá roli středoškoláka, která je ovšem pouze jakýmsi přechodem z dětství do dospělosti. *„Vyjadřuje skutečnost, že její nositel ještě nemá dostatečné znalosti i zkušenosti a vzhledem k tomu má omezené pravomoce.“* (Vágnerová, 2000, s. 279)

Výběr typu střední školy se odvíjí jednak od předchozích školních úspěchů či neúspěchů, ale zároveň v něm hrají roli žákovy předpoklady nebo osobní zájmy. Skupina žáků, kterým se při plnění základního vzdělávání příliš nedařilo, ale naopak byli spíše manuálně zaměřeni, zastávají roli učně, čímž si předurčili jistou sociální pozici. V opačném případě si žáci vybírají školu maturitního typu, která má sice ve společnosti větší sociální prestiž, ale na druhou stranu není v životě o nic více důležitá. (Vágnerová, 2000)

Volba středoškolského oboru, na který má velký vliv také zaměření a zájem rodiny, sice formuje žáka určitým směrem, ale v žádném případě nezaručuje jeho celoživotní působení v dané oblasti. V průběhu vývoje se ještě mohou zájmy jedince několikrát zásadně změnit.

1.4.2 Komunikace

Komunikace adolescentů se začíná pomalu dostávat na úroveň dospělé osoby. Jedinec nemá potřebu na sebe jakkoli upozorňovat, a tak se postupně vytrácí pubertální projevy jako hlučnost a přílišná gestikulace. Proto také na něj společnost jako na dospělého pohlíží. Typickým znakem toho může být, že mu čím dál více cizích dospělých začíná vykat. Vykání přijímá adolescent velmi pozitivně. Uvědomuje si, že už jej okolí nepovažuje za dítě a touží se s dospělými vyrovnat. I přes to ale může nadále hovořit slangem mladých lidí a užívat počeštělé výrazy, kterým dospělí většinou horko těžko rozumí. (Vágnerová, 2000)

1.4.3 Pravidla chování

Normy adolescent vnímá jako prostředek k fungování společnosti. Místo jejich striktního dodržování, o nich ale kriticky uvažuje. Už se nechová dle pravidel pouze proto, aby nebyl potrestán, ale vybírá si hodnoty a normy, které podle své morálky považuje za správné. Často si nastavuje také svá vlastní pravidla, o kterých je přesvědčen, že je potřeba je dodržovat. S nimi se posléze ztotožní a tvrdě lpí na jejich dodržování. To samé ale vyžaduje i od svého okolí, a to mnohdy velmi radikálním způsobem. V reálném životě se jeho postoje projevují účastí na spoustě aktivit, které se ztotožňují s jeho nastavenými hodnotami, které on sám považuje za důležité. (Vágnerová, 2000)

Vágnerová (2000) se v souvislosti s normami adolescentů zmiňuje o tzv. *antiidentifikaci s platným společenským řádem*. Tatáž autorka zároveň tvrdí, že je tento postoj výrazem potřeby přijetí a formou protestu proti společnosti, ve které jedinec nemá přijatelnou pozici. *„Jestliže není možná pozitivní seberealizace, je dostupná alespoň její negativní varianta. Jedinec za takových okolností nedovede svou pozici vymezit jinak."* (Vágnerová, 2000, s. 277) Příkladem mohou být různé způsoby agrese, nebo také vandalismus, jehož účelem je prostřednictvím všemožného ničení na sebe upozornit a negativně ohromit společnost, která ho jinak neakceptuje. Je třeba si uvědomit, že původ takovéhoto jednání častokrát přichází z rodinného prostředí, ve kterém může jedinec citově strádat.

Adolescence je poměrně dlouhé období jevící se mnohdy jako nikdy nekončící proces. Ve skutečnosti se ale jedná pouze o přechodnou fázi doprovázenou řadou změn v oblasti biologické, psychické a sociální. Tyto změny sice postihují všechny jedince bez rozdílu, avšak intenzita, průběh a doba projevu konkrétní změny bývá u každého člověka individuální. Taktéž samotné vnímání toho, že k tzv. bouři hormonů dochází, může každý prožívat odlišně. Nejen, že je dané období těžké pro okolí dospělých, kteří s dospívajícími přichází do kontaktu, ale také samotní adolescenti mohou být v některých chvílích zoufalí sami ze sebe, jako například chlapci ze své mutace hlasu. Na druhou stranu je adolescence také obdobím, ze kterého si mohou dotyční jedinci odnést nejen samé negativní, ale také mnohé pozitivní zážitky a vzpomínky, na které budou rádi do konce života vzpomínat. Po odeznění tohoto zlomového momentu si v tu chvíli již dospělí jedinci uvědomí, že navzdory všemožným konfliktům s autoritami, které na ně dříve mohly působit dojmem, že je dané autority nemají rády, je naopak rády měly a smyslem jejich jednání nebylo si na adolescentech vylévat vztek, ale naopak jim zajistit lepší budoucnost.

K tomu, aby bylo možné zjistit, jaký vztah mají adolescentní jedinci k osobám se zdravotním postižením, tedy jinými slovy, aby bylo možné dosáhnout naplnění cíle této práce, položila základy první kapitola. Ta měla za úkol obsáhnout celkový vývoj adolescentů a podrobně jej rozebrat. Účelem bylo dozvědět se, k jakým změnám u nich v době dospívání v jednotlivých oblastech dochází. Nyní je třeba pochopit, jak se tyto oblasti pojí se vztahem k osobám s postižením.

I když se může zdát, že tělesný vývoj nemá na vztah k osobám s postižením žádný vliv, na základě poznatků zmíněných v první kapitole, lze tuto mylnou představu vyvrátit. V první kapitole je zmíněno, že zevnějšek hraje v utváření identity významnou roli. Není výjimkou, že

ani plně intaktní jedinec nebývá se svým vnějším vzhledem spokojen a usilovně pracuje na jeho přetváření. Proto, aby takovýto člověk dokázal přijmout osobu s postižením, jejíž zevnějšek bude bezpochyby odlišný, musí se tedy nejprve naučit plně akceptovat sám sebe. Pak teprve může být tolerantnější vůči anomáliím.

Na vztah k osobám s postižením má bezesporu vliv vývoj kognice a myšlení. Úroveň rozumové složky ovlivňuje zejména schopnost adolescenta vnímat postižení jako přirozenou součást všedního života, a to nejen ve škole nebo do budoucna v práci, ale především v běžném životě i mimo tato zařízení.

Emoční vývoj má v souvislosti se zdravotním postižením vliv zejména na eliminování případných nevhodných reakcí, či nemístných poznámek ze strany dospívajících na tyto osoby. Na druhou stranu je také na místě si uvědomit, že ani přílišné litování těmto jedincům nijak značně nepomůže. V neposlední řadě musí adolescent umět přijmout i fakt, že nejen on sám, ale také osoba s hendikepem prožívá emoce, a to způsobem úměrným její diagnóze.

Z oblasti socializace a sociálních rolí by se měli adolescenti v průběhu svého vývoje naučit chápat, že nejen oni, ale i lidé s postižením mají svá práva, která by měla být plně respektována. Je absolutně nepřípustné, aby kdokoli zneužíval situace a s vědomím, že se tyto osoby nemohou příliš bránit, jim jejich práva jakkoli odpíral. Naopak je žádoucí vnímat tyto osoby jako sobě rovné individuality schopné zastávat mnohé důležité společenské role. Uvědomit si, že ačkoli má člověk jisté postižení, může být plnohodnotným a prospěšným členem společnosti v oboru, ve kterém mu to jeho stav umožňuje.

Při komunikaci se zdravotně postiženou osobou je nejdůležitější respektovat její věk. Pro dospívajícího to tedy znamená vyhnout se devalvačnímu chování a setká-li se například s dospělou osobou s postižením, měl by s ní jednat jako s dospělým jedincem. Projevy zdravotně postižených osob často odpovídají spíše nižšímu věku, což bohužel vede k tendenci intaktní populace komunikovat s těmito lidmi, jako s dětmi. Komunikace s osobami s hendikepem ale neznamená pouze zachování lidské důstojnosti. Jde zároveň o snahu přizpůsobit se těmto osobám kupříkladu v tempu řeči, hlasitosti, artikulaci nebo ve výběru vhodného prostředí pro komunikaci (např. tiché a řádně osvětlené místo za účelem komunikace s osobou se sluchovým postižením).

Obecně lze říci, že všechno na něčem závisí. Samotný vztah adolescentů k postižení pak závisí především na úrovni jejich vyspělosti. Stručně řečeno všechny výše uvedené oblasti vývoje se ať už více či méně pojí se vztahem k osobám s postižením. Podstatou je, aby si

dospívající byli vědomi toho, že jsou hendikepované osoby přirozenou součástí naší současné společnosti, a tudíž se s nimi mohou kdykoli a kdekoli setkat. Od toho se odvíjí již zmiňovaný vztah, který by měl být přátelský, vstřícný, ohleduplný a chápavý. Je to to nejmenší, co může laická veřejnost pro osoby se zdravotním postižením udělat.

Neboť se téma mojí práce týká žáků středních škol, tedy osob nacházejících se právě v adolescentním věku, je první kapitola tou stěžejní. Jejím smyslem proto bylo se na tuto věkovou skupinu podrobně zaměřit a umožnit tak pochopení její podstaty a úkolu, který mají žáci v již zmiňovaném období svého vývoje splnit. V kontextu práce se jedná o základ pro následující druhou kapitolu, která se bude věnovat inkluzivnímu vzdělávání ve školách a která bude z poznatků o adolescenci vycházet.

2 Inkluzivní vzdělávání

Inkluze je současným moderním trendem. Tento pojem se do našeho povědomí dostal teprve nedávno, a to především v souvislosti se školním vzděláváním. Mnoho lidí si jej ovšem nepříliš správně interpretuje. Velmi často tak dochází k záměně pojmu inkluze s integrací. Ačkoli se jedná o pojmy totožné, nelze tvrdit, že jsou úplně stejné. Aby bylo možno s pojmem inkluze dále pracovat, je zapotřebí jednotlivé pojmy přesně definovat a ujasnit si některé základní rozdíly.

2.1 Inkluze

„Inkluze je takový systém základního vzdělávání, který umožňuje všem dětem navštěvovat běžné základní školy, ideálně v lokalitě jejich bydliště.“ (Tannenbergerová, 2016, s. 35) Autorka chápe inkluzi jako proces vzdělávání postavený na individualizovaném přístupu učitele vůči žákům, přičemž je na odlišnost každého žáka pohlíženo spíše jako na příležitost k rozvíjení respektu než na překážku. Pro každého žáka jsou na míru vytvářeny vzdělávací strategie respektující jeho hendikep a využívající zachovalé schopnosti k maximálnímu možnému rozvoji. Cílem inkluzivního vzdělávání je tedy připravit žáky s využitím jejich potenciálu na kvalitní a úspěšný život v běžné společnosti. (Tannenbergerová, 2016) Inkluzí se tedy rozumí ochota a schopnost škol přijmout všechny žáky, a to bez ohledu na jejich omezení či postižení, tedy ochota a schopnost úspěšné integrace. (Bartoňová, Vítková a kol., 2016)

2.2 Integrace

Defektologický slovník hovoří o integraci jako o *„ucelení, sjednocení, spojení v celek.“* (Sovák, 2000, s. 143) Toto sjednocení *„ovlivňuje jak interpersonální a skupinové vztahy, tak identitu jednotlivců a skupin. Její potřeba vzniká při vzájemném kontaktu, přičemž může dojít ke stresům, konfliktům a problémům narušujícím rovnováhu a harmonii vztahů, jistotu a spokojenost.“* (Sovák, 2000, s. 143)

Hovoříme-li o inkluzivním vzdělávání ve školách, pak máme na mysli způsob vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Tento způsob vzdělávání prostřednictvím podpůrných opatření upravují v České republice mnohé legislativní dokumenty, které ovšem pojmy inkluze a integrace příliš nerozlišují, což přispívá ke snadné záměně těchto dvou pojmů. (Bartoňová, Vítková a kol., 2016)

2.3 Speciální vzdělávací potřeby

Dle § 16 zákona č. 82/2015 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, se osobou se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) rozumí každé dítě, žák nebo student, který k plnohodnotnému uplatnění svého práva na vzdělání potřebuje poskytnout jakákoli podpůrná opatření. (§ 16 zákona č.82/2015 Sb.)

Jak uvádí Michalík a kol. (2020), při stanovování speciální vzdělávací potřeby byl do roku 2016 uplatňován tzv. medicínský model, podle kterého záleželo nejprve na lékaři a školském poradenském zařízení, zda na základě diagnózy žáka klasifikuje jeho postižení či znevýhodnění. Až teprve poté bylo možno daného žáka zařadit mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. (Michalík a kol., 2020, s. 21)

II PRAKTICKÁ ČÁST

3 Cíl výzkumu

K naplnění cíle výzkumu byli vybráni respondenti v adolescentním věku, tedy žáci středního vzdělávání. Z hlediska zajištění zisku co nejpřesnějších výsledků, byl výběr zúžen na žáky prvního ročníku. Jedná se tedy o osoby v přibližně stejném věku 15/16 let. Do výzkumu bylo zapojeno v prvním kole 80 a ve druhém 87 respondentů. Výzkumnou metodou byl pak zvolen jednoduchý dotazník.

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jaký vztah mají žáci středního vzdělávání ke zdravotnímu postižení. Tento cíl byl následně rozdělen na několik dílčích cílů. Jedním z nich bylo porovnat, jak se liší výsledky výzkumu vzhledem k pohlaví respondentů a ke studovanému typu střední školy (maturitní/nematuritní). V konečné fázi bylo cílem zjistit, zda se tyto výsledky z prvního a ze druhého kola budou vzájemně lišit.

4 Průběh výzkumu

Neboť výzkum probíhal na maturitní i nematuritní střední škole, neprobíhal ve stejné dny. Výzkum na nematuritní střední škole byl zahájen prvním kolem v pondělí 27. 3. 2023. Druhé kolo proběhlo v pondělí 3. 4. 2023. Na maturitní střední škole proběhlo první kolo ve středu 29. 3. 2023 a druhé kolo ve středu 5. 4. 2023. Z uvedeného vyplývá, že mezi prvním a druhým kolem byla na obou školách plánovaná časová prodleva 7 dní. Žáci v obou typech škol vyplňovali v obou kolech stejný dotazník.

Samotné první kolo výzkumu bylo rozděleno do následujících fází:

1. Příchod výzkumníka do třídy a jeho řádné představení (časová dotace 3 minuty).
2. Rozdání jednoduchých dotazníků žákům (všichni dostali stejný dotazník), (časová dotace 1 minuta).
3. Vyplnění dotazníků (časová dotace 10 minut).
4. Vybrání dotazníků (časová dotace 1 minuta).
5. Výzkumníkem vedená prezentace o zdravotním postižení (časová dotace 25 minut).
6. Čas na dotazy a zpětnou vazbu ze strany žáků (časová dotace 5 minut).

Jednotlivé fáze výzkumu byly na obou školách v prvním kole totožné.

Druhé kolo spočívalo v pouhém vyplnění dotazníků tentokrát již bez prezentace a přítomnosti výzkumníka.

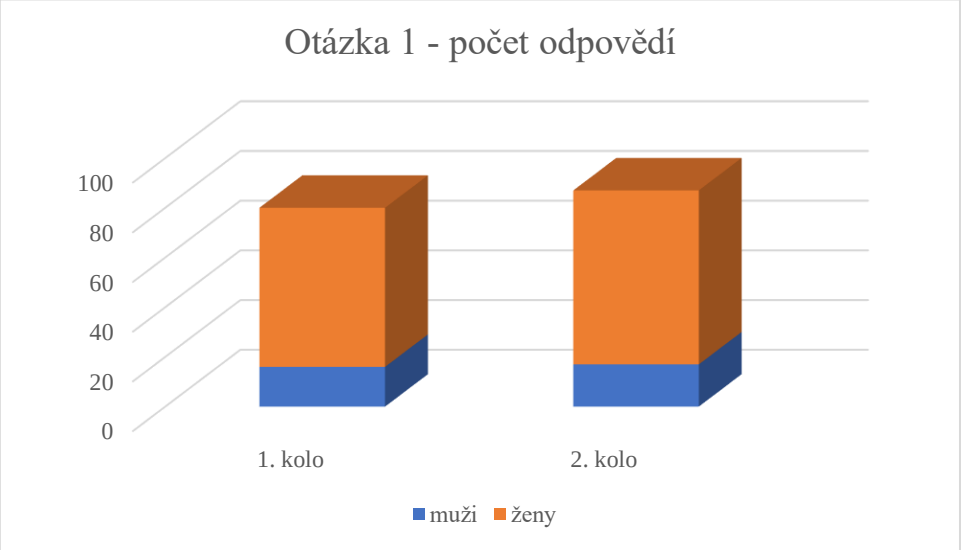
5 Porovnání výsledků výzkumu

Tato kapitola je věnována samotnému porovnání a zhodnocení výsledků ze všech dotazníků. Každý dotazník obsahuje celkem 15 položek. Pod každou uvedenou otázkou je tabulka s absolutními počty odpovědí. Tyto odpovědi jsou následně znázorněny v grafu pod tabulkou. Nakonec je každá otázka slovně zhodnocena.

Otázka č. 1 Pohlaví:

Počet odpovědí			
	1. kolo	2. kolo	celkem
muži	16	17	33
ženy	64	70	134

Tabulka 1 Počty respondentů dle pohlaví v prvním a ve druhém kole (vlastní)



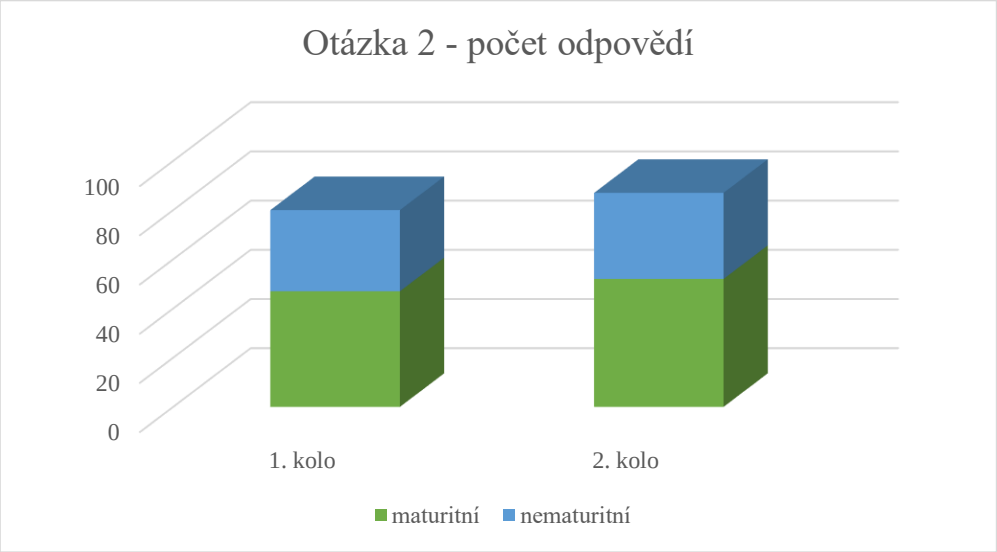
Graf 1 Znázornění počtu respondentů v prvním a ve druhém kole (vlastní)

Výše uvedená tabulka a graf znázorňují, kolik žen a mužů se zúčastnilo výzkumu v obou kolech. Muži jsou v grafu zobrazeni modrou barvou a ženy červenou. Od pohledu je tedy patrné, že se výzkumu v obou kolech zúčastnilo výrazně více respondentů ženského pohlaví. Je to dáno typem středních škol, které se do výzkumu zapojily. Maturitní střední školu, ve které výzkum proběhl, navštěvuje výrazně více děvčat. Na střední škole nematuritního typu je podíl mužů a žen velmi podobný. I přes to se ale druhého kola zúčastnilo více žáků, a to u obou pohlaví.

Otázka č. 2 Uveď obor studia:

Počet odpovědí			
	1. kolo	2. kolo	celkem
maturitní	47	52	99
nematuritní	33	35	68

Tabulka 2 Počty odpovědí dle typu školy v prvním a ve druhém kole (vlastní)



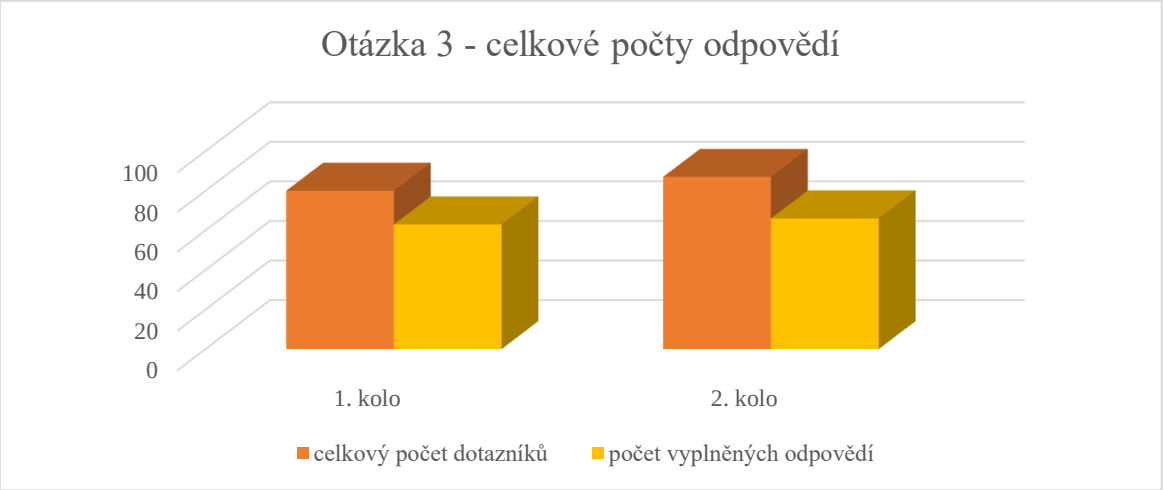
Graf 2 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním a ve druhém kole (vlastní)

Výše uvedená tabulka č. 2 zachycuje počet odpovědí v prvním a ve druhém kole na obou typech škol. V grafu je užitá zelená barva zobrazující počet odpovědí na maturitní škole a modrá barva zobrazující počet odpovědí na nematuritní škole. Dle tabulky i grafu se výzkumu zúčastnilo více žáků na maturitním typu školy, a to v obou kolech. Na obou typech škol se ale zúčastnilo více žáků ve druhém kole výzkumu.

Otázka č. 3 Jak byste vysvětlili pojem zdravotní postižení?

Otázka 3 - počty vyplněných odpovědí			
	1. kolo	2. kolo	celkem
celkový počet dotazníků	80	87	167
počet vyplněných odpovědí	63	66	129

Tabulka 3 Počty odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní)



Graf 3 Znázornění počtu odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní)

Tabulka a graf č. 3 zachycují celkový počet dotazníků a počet vyplněných odpovědí. Pro celkový počet dotazníků je v grafu použita červená barva a pro počet vyplněných odpovědí barva žlutá.

Následující tabulka zobrazuje počty uvedených a neuvedených odpovědí v prvním a ve druhém kole výzkumu na maturitní a nematuritní střední škole:

	Celkový počet dotazníků	**Počet uvedených odpovědí**	**Počet neuvedených odpovědí**
1. kolo maturitní SŠ	47	45	2
2. kolo maturitní SŠ	52	48	4
1. kolo nematuritní SŠ	33	18	15
2. kolo nematuritní SŠ	35	18	17

Tabulka 4 Počty uvedených a neuvedených odpovědí v prvním a ve druhém kole na maturitní a nematuritní SŠ (vlastní)

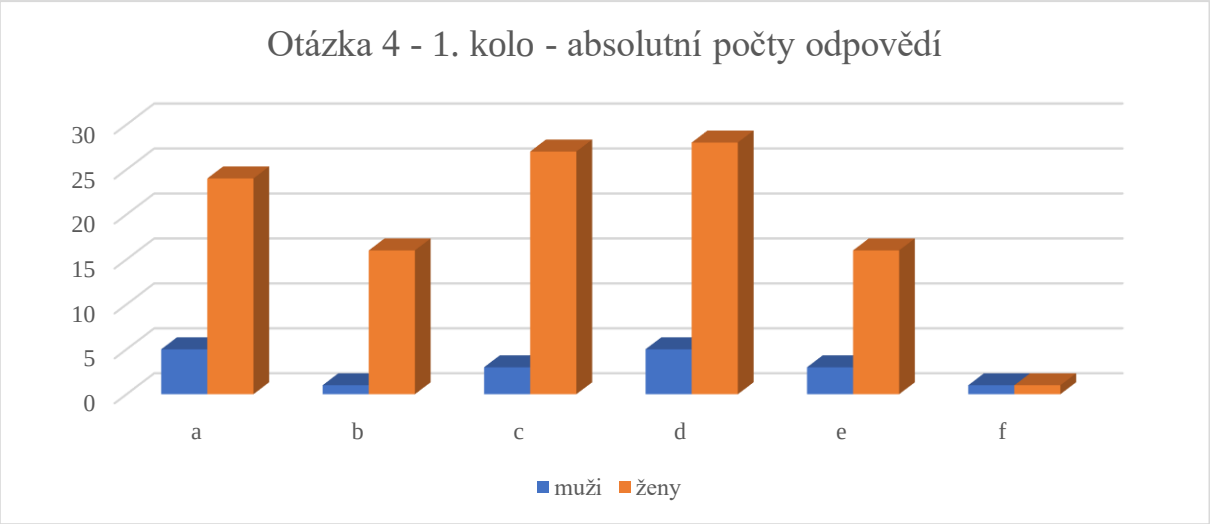
Na maturitní střední škole jsou v prvním kole všechny odpovědi na otázku relevantní. Většina žáků vysvětlila pojem zdravotní postižení jako člověka s omezením, které dotyčnou osobu omezuje ve výkonu různých činností, a to včetně sebeobsluhy. Nikdo z respondentů ovšem nevysvětlil konkrétní pojem zdravotní postižení. Ve druhém kole jsou taktéž všechny odpovědi relevantní, avšak už se zde žáci při vysvětlení pojmu snaží aplikovat některé poznatky, které jim byly představeny během přednášky. Ve druhém kole se kromě výše zmíněných osob, které jsou nějak omezeny, začíná objevovat snaha vysvětlovat konkrétní pojem zdravotní postižení.

Na nematuritní střední škole jsou v prvním kole většinou všechny odpovědi na otázku relevantní. Většina žáků vysvětlila pojem zdravotní postižení jako vadu, která dotyčného člověka omezuje ve výkonu různých činností a odlišuje ho. Oproti výsledkům z maturitní střední školy polovina respondentů vysvětlila samotný pojem zdravotní postižení. Druhá polovina jej ovšem také vysvětlila jako osobu se zdravotním postižením. Ve druhém kole mírně klesl počet respondentů, kteří vysvětlili samotné zdravotní postižení. Nahradily je některé zcela nerelevantní odpovědi, které se v prvním kole vůbec nevyskytovaly. Množství respondentů, kteří vysvětlili pojem zdravotní postižení jako osobu se zdravotním postižením, zůstal stejný.

Otázka č. 4 Se kterým druhem zdravotního postižení máte osobní zkušenost?

Otázka 4 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí						
	a	b	c	d	e	f
muži	5	1	3	5	3	1
ženy	24	16	27	28	16	1

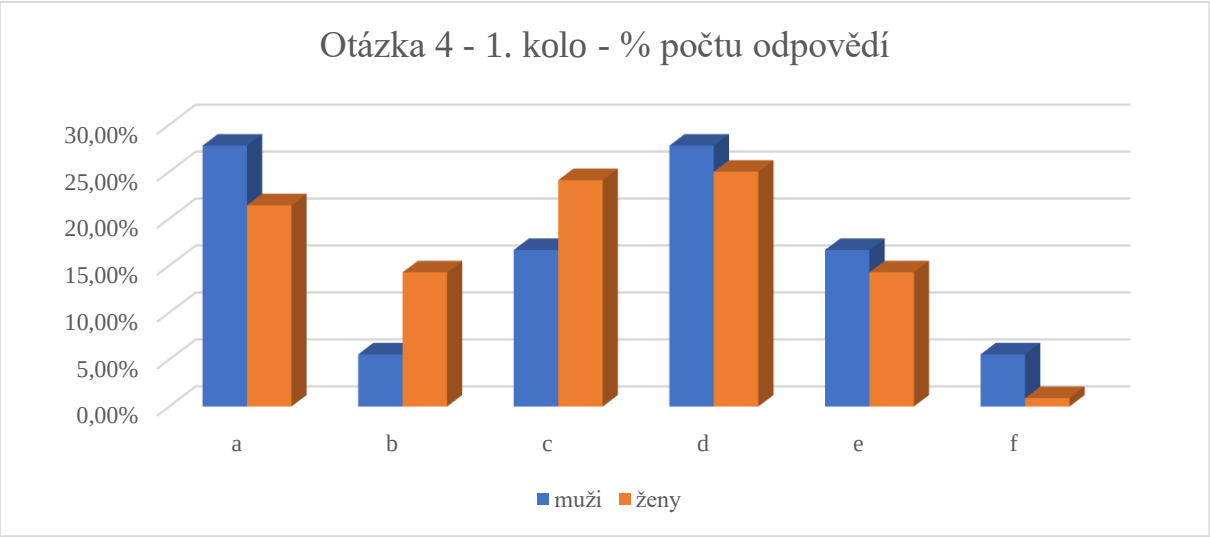
Tabulka 5 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 4 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 4 - 1. kolo - % počtu odpovědí						
	a	b	c	d	e	f
muži	27,78%	5,56%	16,67%	27,78%	16,67%	5,56%
ženy	21,43%	14,29%	24,11%	25,00%	14,29%	0,89%

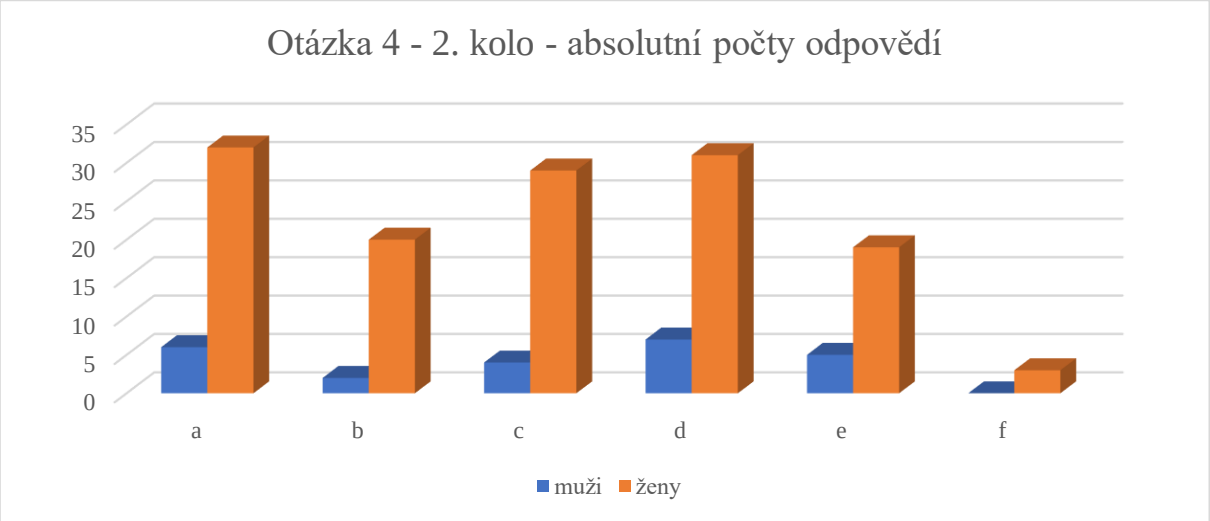
Tabulka 6 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)



Graf 5 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 4 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí						
	a	b	c	d	e	f
muži	6	2	4	7	5	0
ženy	32	20	29	31	19	3

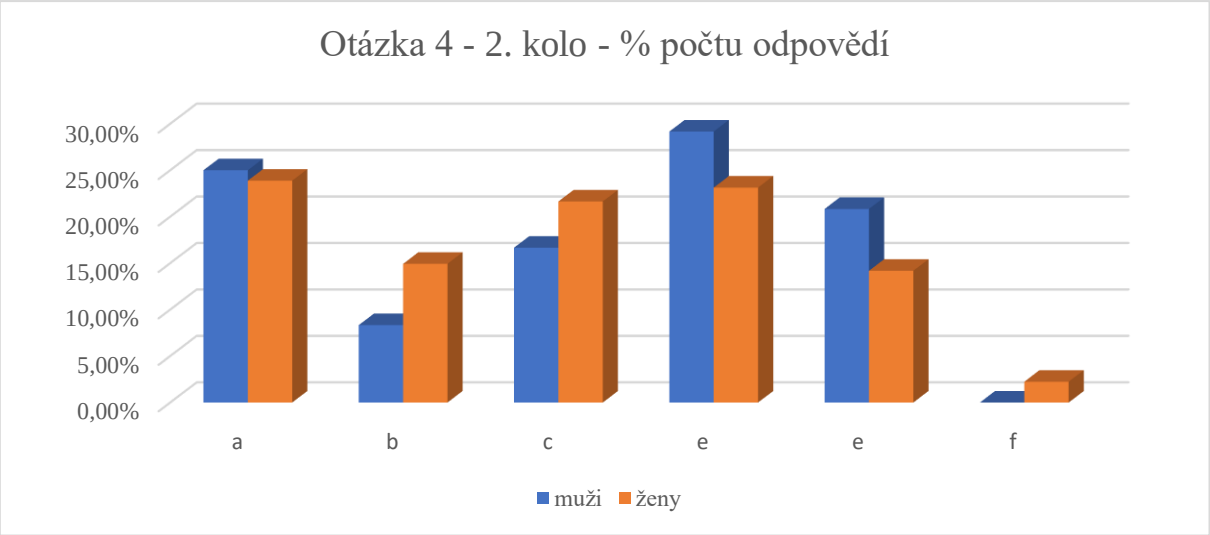
Tabulka 7 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 6 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 4 - 2. kolo - % počtu odpovědí						
	a	b	c	e	e	f
muži	25,00%	8,33%	16,67%	29,17%	20,83%	0,00%
ženy	23,88%	14,93%	21,64%	23,13%	14,18%	2,24%

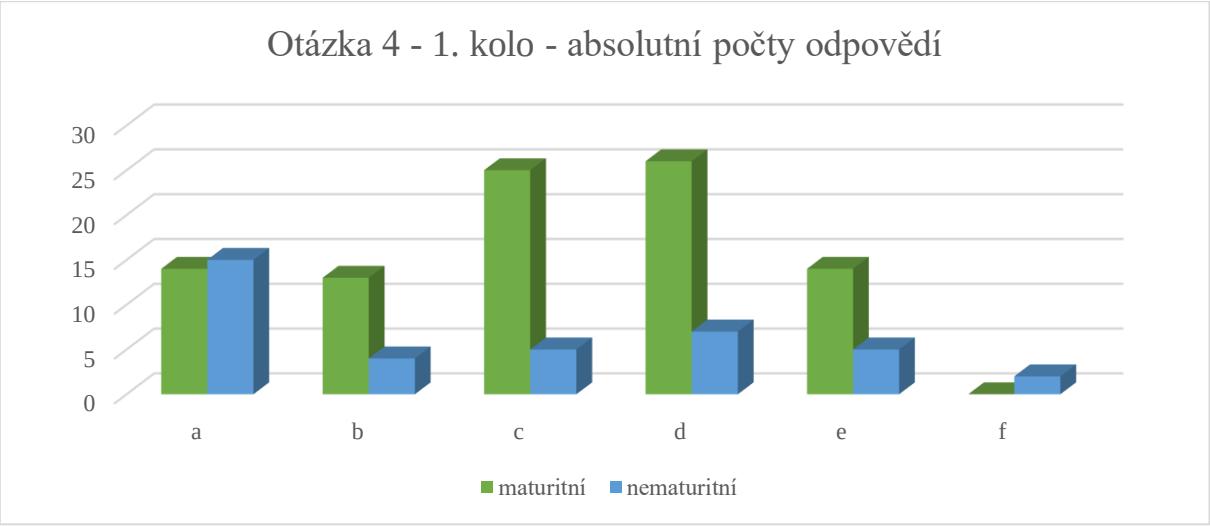
Tabulka 8 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 7 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 4 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí						
	a	b	c	d	e	f
maturitní	14	13	25	26	14	0
nematuritní	15	4	5	7	5	2

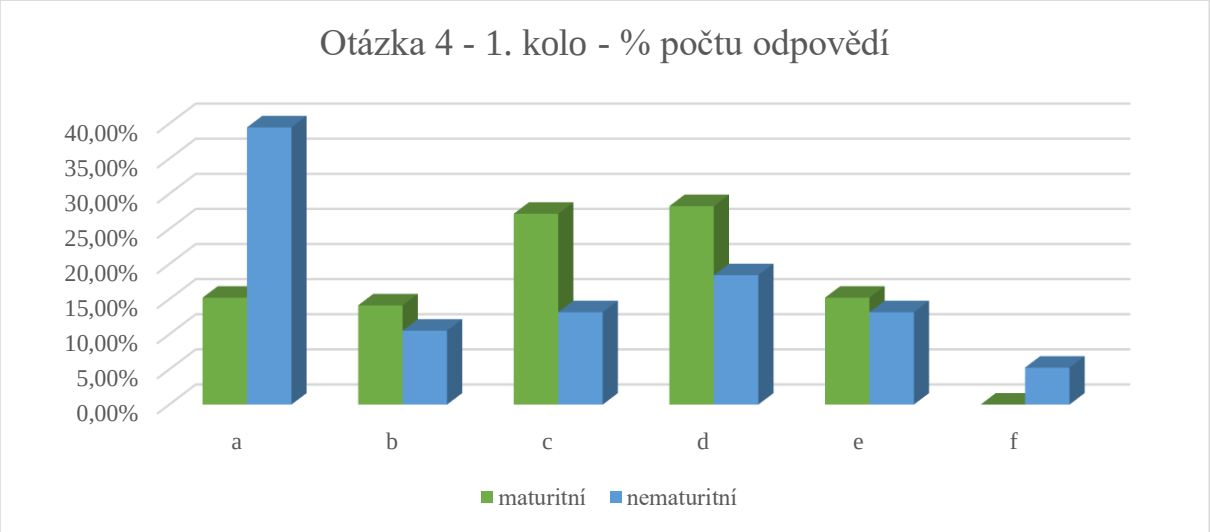
Tabulka 9 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 8 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 4 - 1. kolo - % počtu odpovědí						
	a	b	c	d	e	f
maturitní	15,22%	14,13%	27,17%	28,26%	15,22%	0,00%
nematuritní	39,47%	10,53%	13,16%	18,42%	13,16%	5,26%

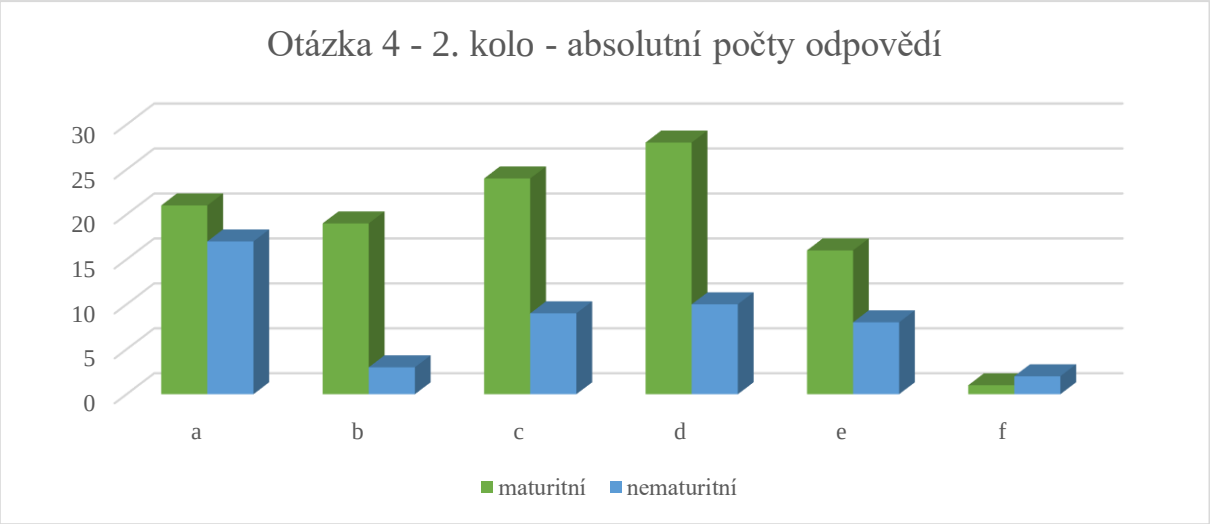
Tabulka 10 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 9 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 4 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí						
	a	b	c	d	e	f
maturitní	21	19	24	28	16	1
nematuritní	17	3	9	10	8	2

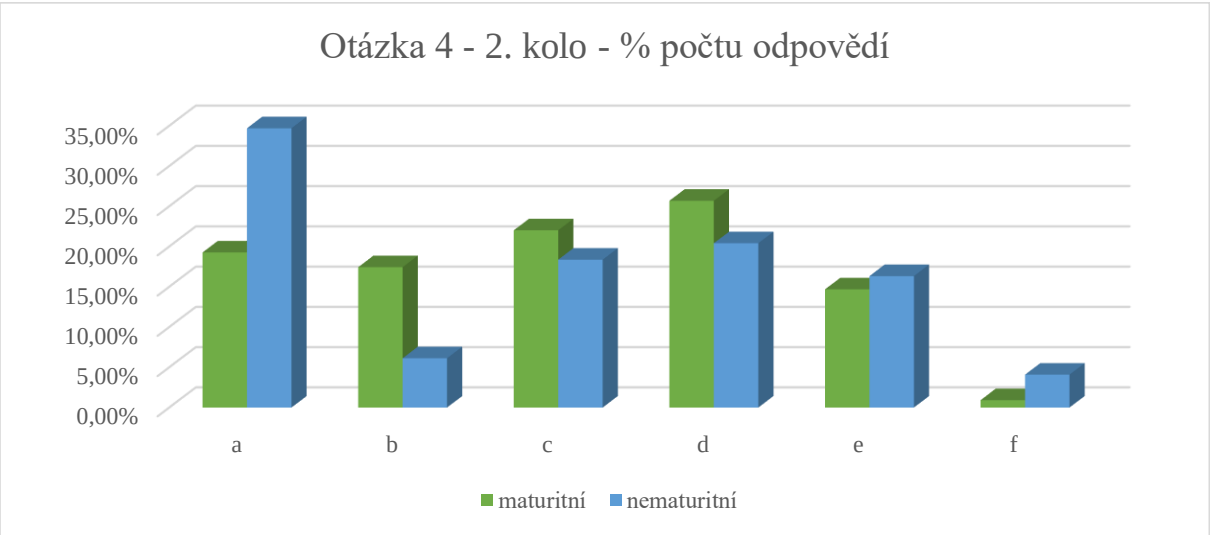
Tabulka 11 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 10 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 4 - 2. kolo - % počtu odpovědí						
	a	b	c	d	e	f
maturitní	19,27%	17,43%	22,02%	25,69%	14,68%	0,92%
nematuritní	34,69%	6,12%	18,37%	20,41%	16,33%	4,08%

Tabulka 12 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 11 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

V odpovědi f) jiné 18 respondentů uvedlo, že nemají osobní zkušenost se *žádným* druhem zdravotního postižení. Dva respondenti uvedli zkušenost s *ADHD* a zbytek s *astmatem, logopedickými vadami* a *psychickým postižením*.

Tato otázka měla za úkol zjistit, se kterým druhem zdravotního postižení mají žáci osobní zkušenost.

Z výsledků ve výše uvedených tabulkách lze zjistit, že u mužů ve druhém kole mírně stoupla zkušenost se sluchovým a mentálním postižením a s poruchou autistického spektra (dále jen PAS). Naopak zkušenost se zrakovým postižením mírně klesla a s tělesným postižením je naprosto stejná.

U žen ve druhém kole mírně stoupla zkušenost se zrakovým postižením. Naopak zkušenost s tělesným a mentálním postižením mírně klesla a se sluchovým postižením a s PAS je téměř stejná.

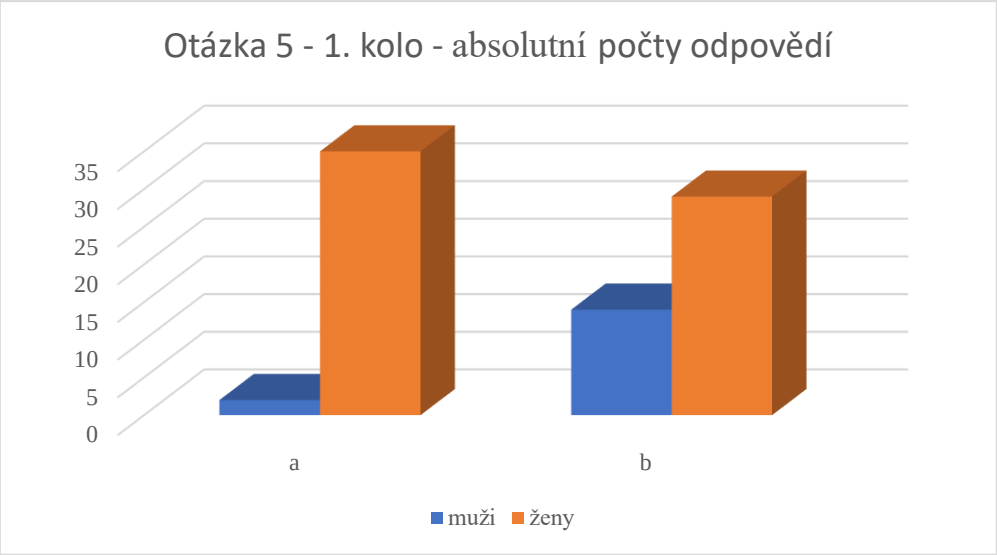
Na maturitní střední škole ve druhém kole mírně stoupla zkušenost se zrakovým a sluchovým postižením. Naopak zkušenost s tělesným a mentálním postižením a PAS mírně klesla.

Na nematuritní střední škole ve druhém kole zkušenost s tělesným a mentálním postižením a PAS stoupla, přičemž zkušenost s tělesným postižením a PAS stoupla výrazně. Naopak zkušenost se zrakovým a sluchovým postižením klesla, přičemž zkušenost se sluchovým postižením klesla výrazně.

Otázka č. 5 Má někdo z Vaší rodiny či přátel zdravotní postižení?

Otázka 5 - 1. kolo absolutní počty odpovědí		
	a	b
muži	2	14
ženy	35	29

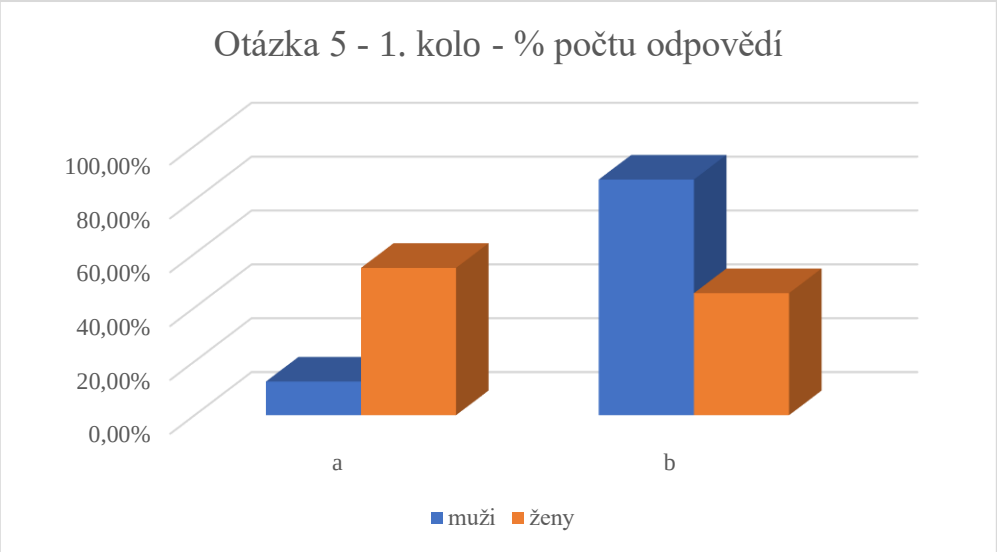
Tabulka 13 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 12 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 5 - 1. kolo % počtu odpovědí		
	a	b
muži	12,50%	87,50%
ženy	54,69%	45,31%

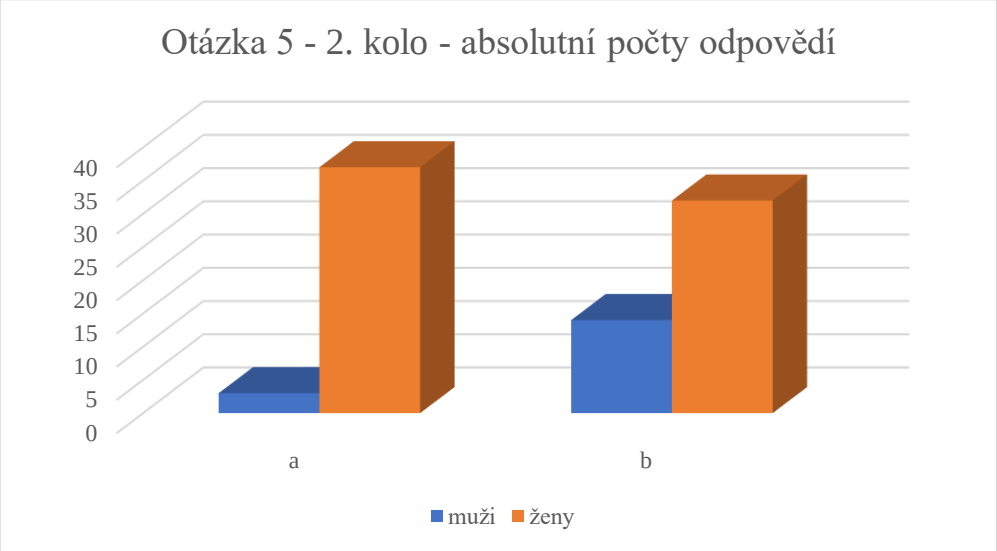
Tabulka 14 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)



Graf 13 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 5 - 2. kolo absolutní počty odpovědí		
	a	b
muži	3	14
ženy	37	32

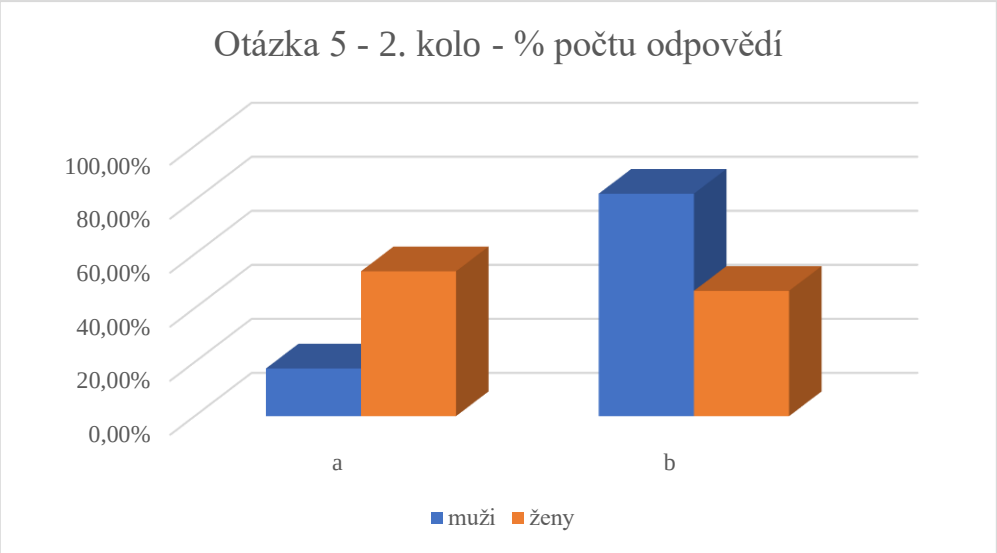
Tabulka 15 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 14 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 5 - 2. kolo % počtu odpovědí		
	a	b
muži	17,65%	82,35%
ženy	53,62%	46,38%

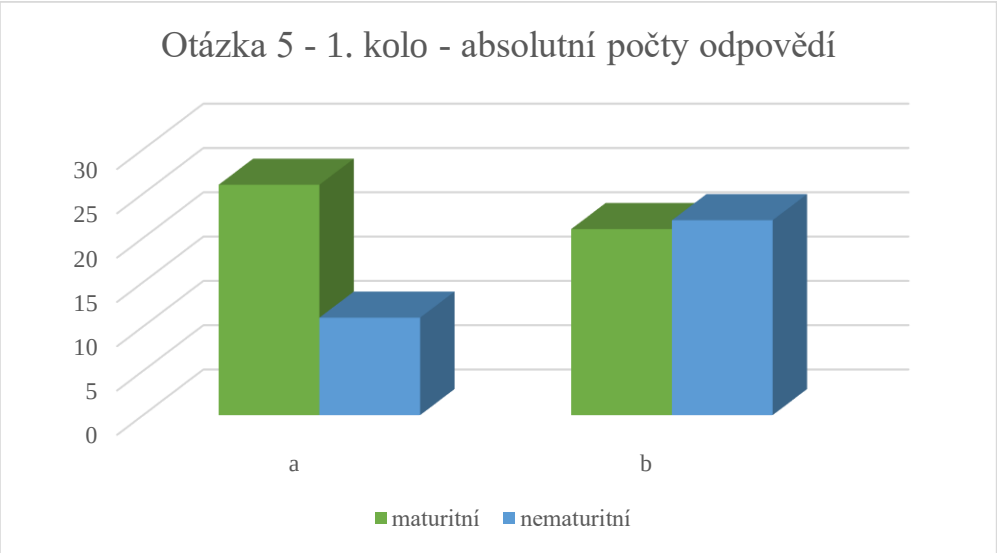
Tabulka 16 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 15 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 5 - 1. kolo absolutní počty odpovědí		
	a	b
maturitní	26	21
nematuritní	11	22

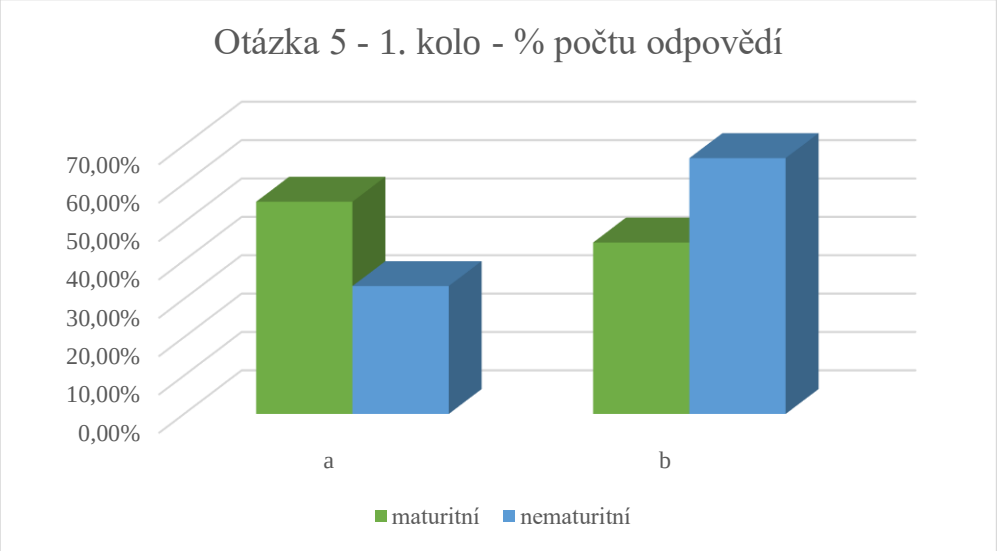
Tabulka 17 Absolutního počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 16 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 5 - 1. kolo % počtu odpovědí		
	a	b
maturitní	55,32%	44,68%
nematuritní	33,33%	66,67%

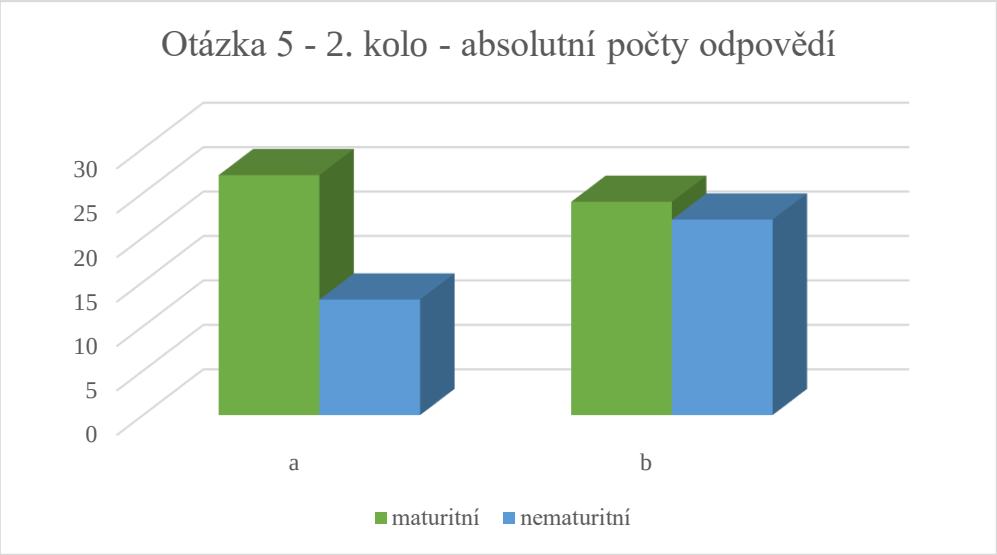
Tabulka 18 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 17 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy prvním kole v % (vlastní)

Otázka 5 - 2. kolo absolutní počty odpovědí		
	a	b
maturitní	27	24
nematuritní	13	22

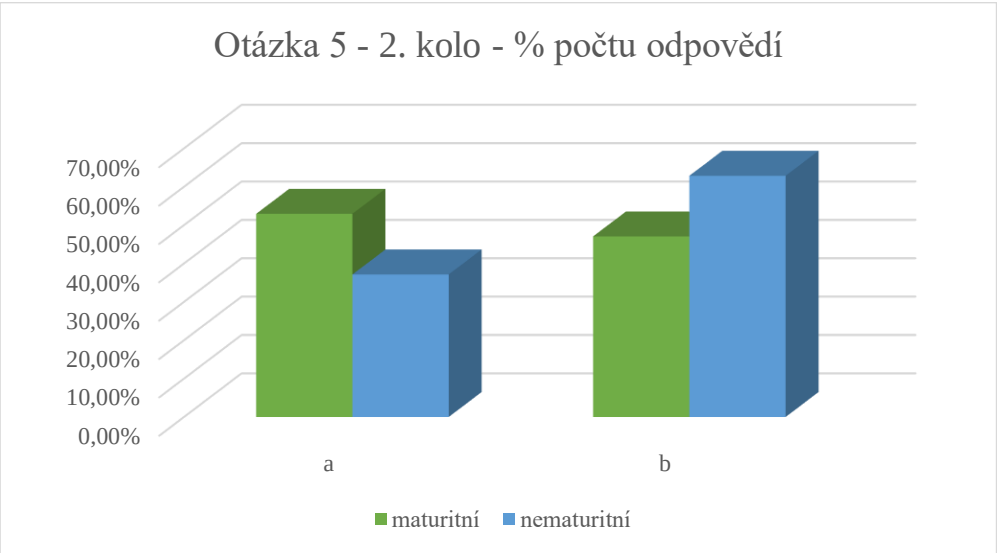
Tabulka 19 Absolutního počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 18 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 5 - 2. kolo % počtu odpovědí		
	a	b
maturitní	52,94%	47,06%
nematuritní	37,14%	62,86%

Tabulka 20 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 19 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

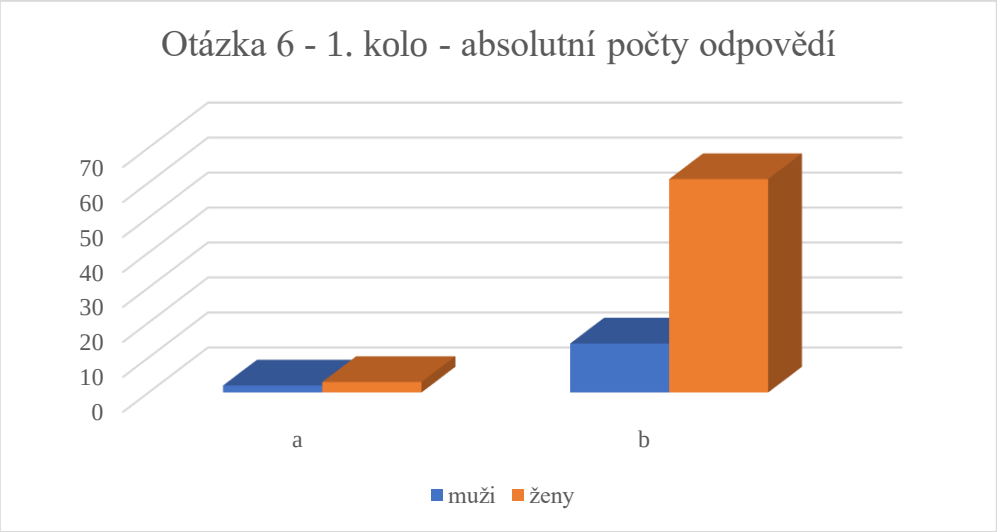
Cílem otázky bylo zjistit, zda má někdo z rodiny či přátel žáků zdravotní postižení.

Z výsledků ve výše uvedených tabulkách a grafech lze zjistit, že více než polovina dotazovaných žen má někoho z rodiny či přátel se zdravotním postižením. Naopak muži jsou lidmi se zdravotním postižením obklopeni minimálně. Taktéž přes polovinu respondentů na maturitní SŠ uvedlo, že má někdo z rodiny či přátel zdravotní postižení. Naopak respondenti na nematuritní SŠ jsou dle získaných odpovědí obklopeni osobami se zdravotním postižením mnohem méně (přes 30 %). Lze tedy říci, že příbuzné nebo přátele se zdravotním postižením mají především ženy a žáci maturitní SŠ.

Otázka č. 6 navštěvujete některou z organizací pomáhající lidem se zdravotním postižením? Pokud ano, uveďte prosím kterou?

Otázka 6 - 1. kolo absolutní počty odpovědí		
	a	b
muži	2	14
ženy	3	61

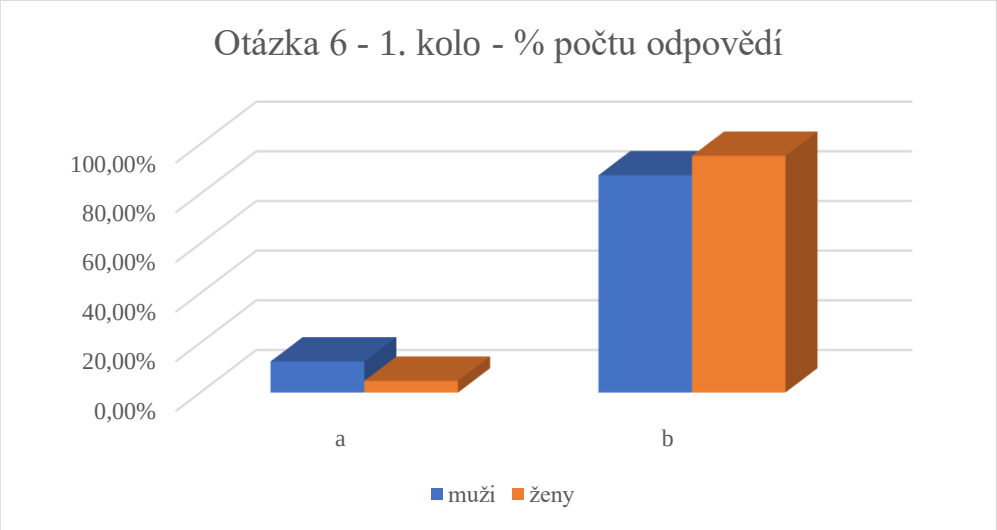
Tabulka 21 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 20 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 6 - 1. kolo % počtu odpovědí		
	a	b
muži	12,50%	87,50%
ženy	4,69%	95,31%

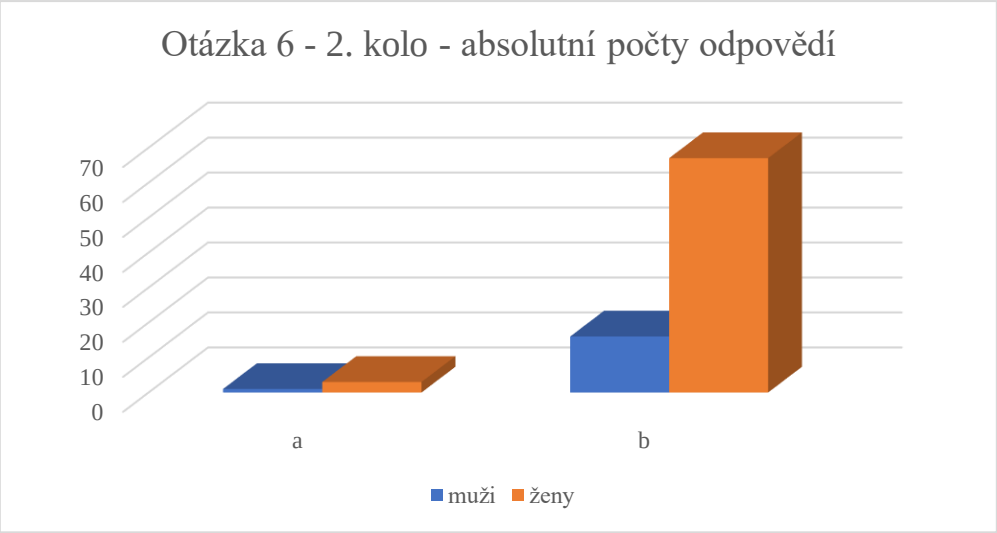
Tabulka 22 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)



Graf 21 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 6 - 2. kolo absolutní počty odpovědí		
	a	b
muži	1	16
ženy	3	67

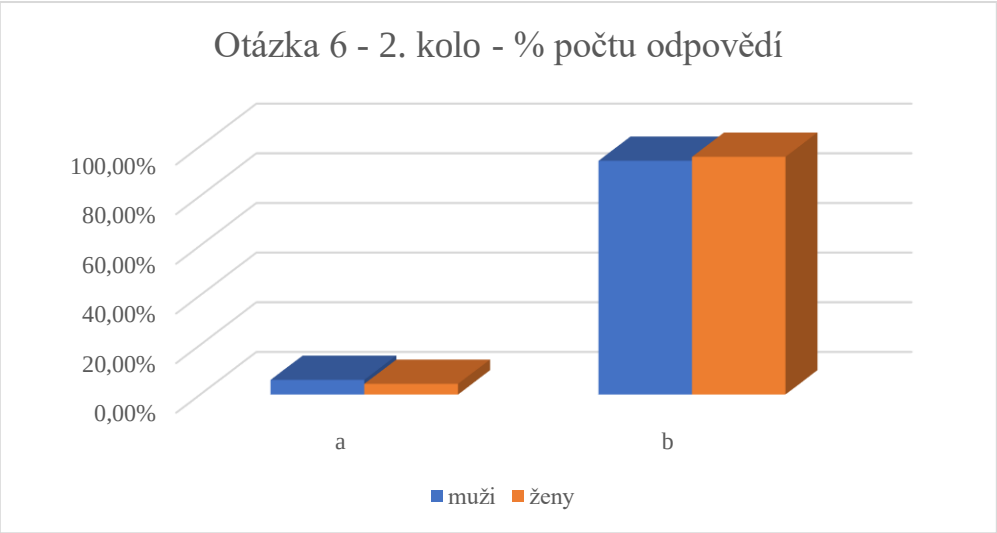
Tabulka 23 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 22 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 6 - 2. kolo % počtu odpovědí		
	a	b
muži	5,88%	94,12%
ženy	4,29%	95,71%

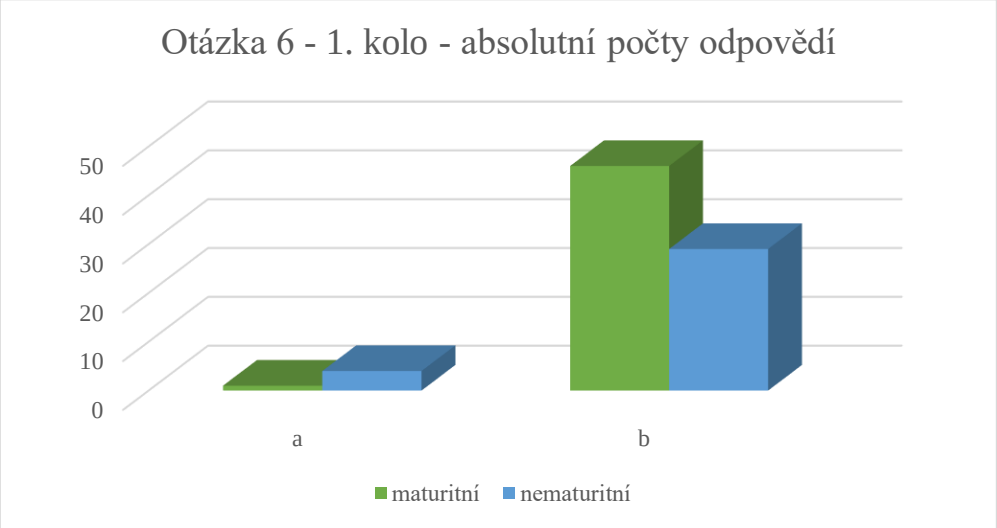
Tabulka 24 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 23 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 6 - 1. kolo absolutní počty odpovědí		
	a	b
maturitní	1	46
nematuritní	4	29

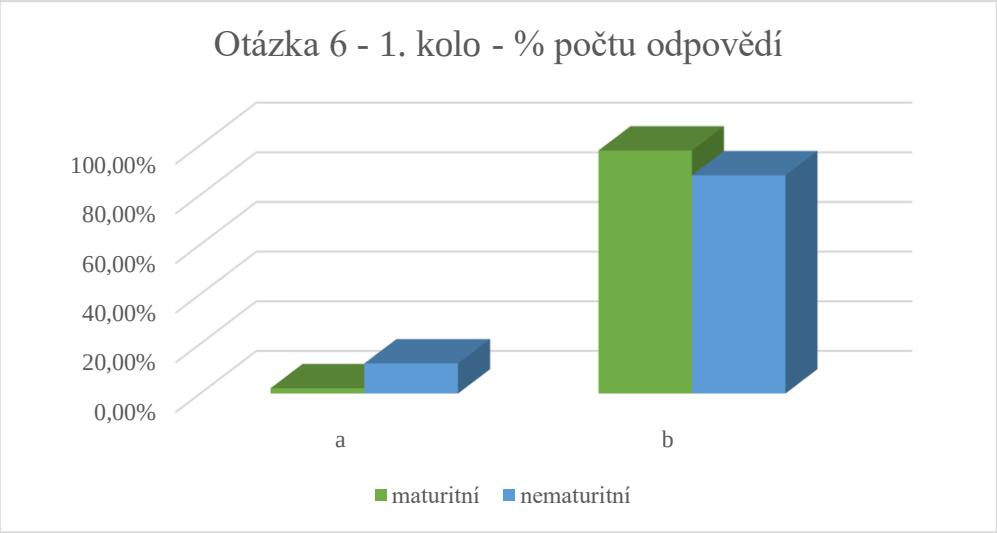
Tabulka 25 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 24 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 6 - 1. kolo % počtu odpovědí		
	a	b
maturitní	2,13%	97,87%
nematuritní	12,12%	87,88%

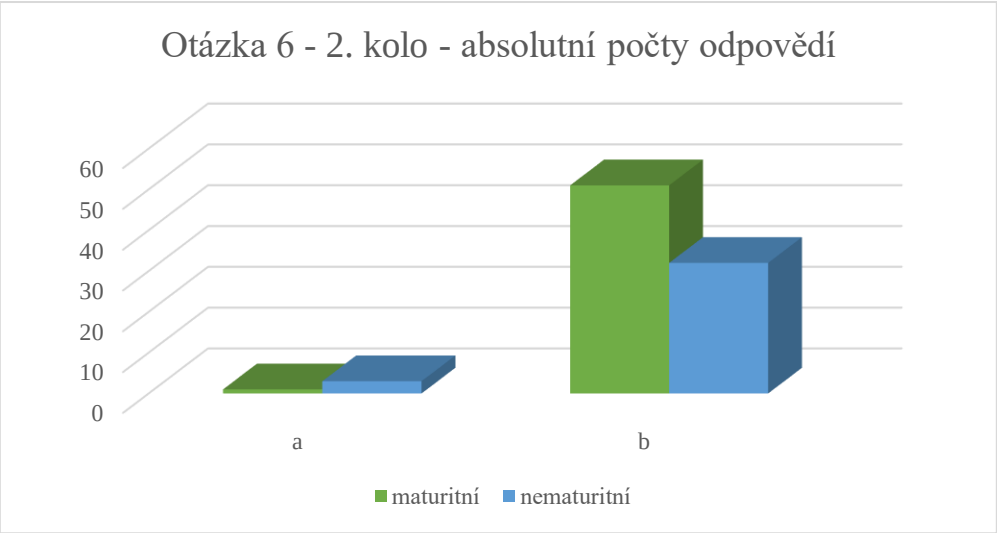
Tabulka 26 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 25 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 6 - 2. kolo absolutní počty odpovědí		
	a	b
maturitní	1	51
nematuritní	3	32

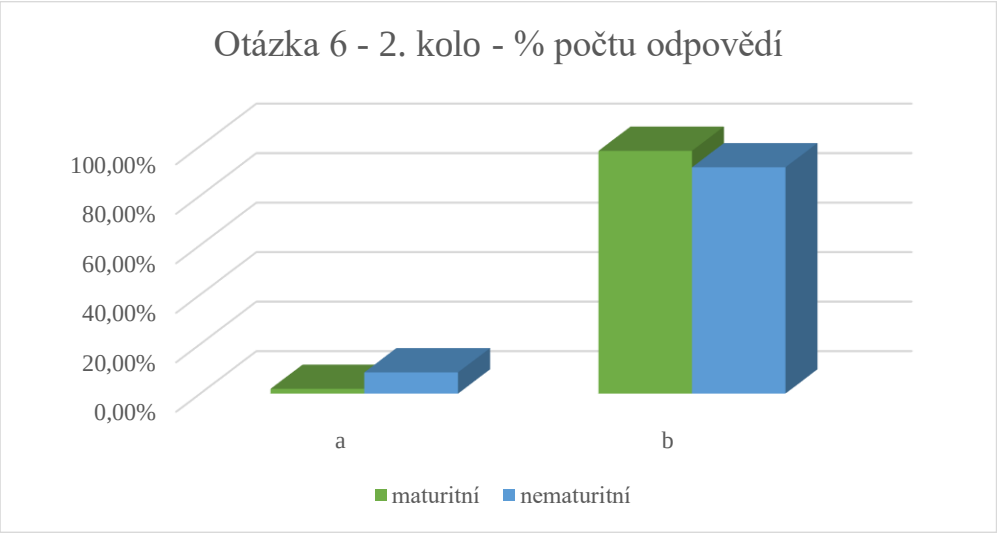
Tabulka 27 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 26 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 6 - 2. kolo % počtu odpovědí		
	a	b
maturitní	1,92%	98,08%
nematuritní	8,57%	91,43%

Tabulka 28 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 27 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

V odpovědi a) v prvním kole na maturitní SŠ jedna žena odpověděla *rehabilitace, lázně*. Na nematuritní SŠ uvedli dva muži „*maximálně sousedy*“ a „*Moralisti*“. Další dva muži uvedli pouze *ano* a jedna žena pak odpověděla *oční klinika*. Ve druhém kole odpověděla na maturitní SŠ jedna žena *speciální školy* a na nematuritní SŠ muž *škola* a žena *domov důchodců*.

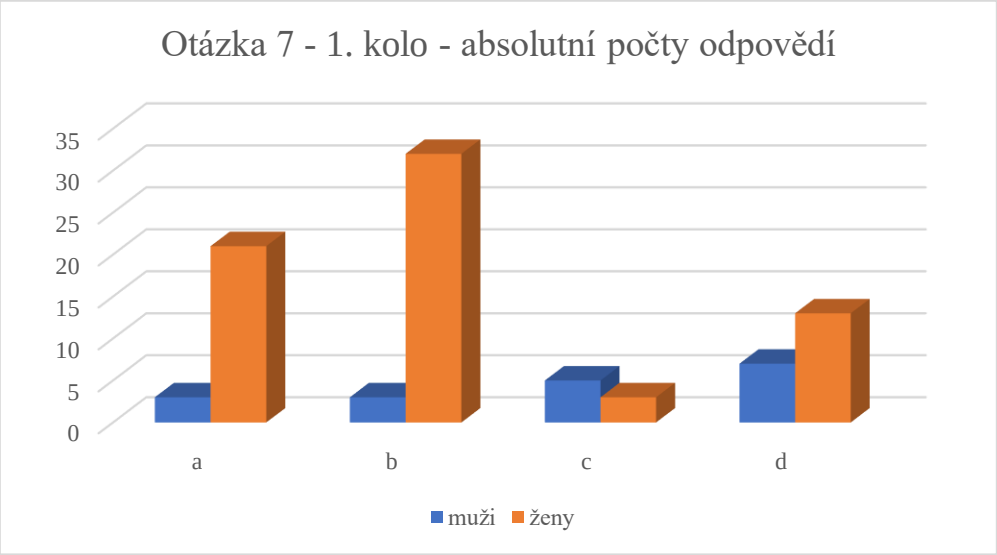
Cílem této otázky bylo zjistit, zda žáci navštěvují některou z organizací pomáhající lidem se zdravotním postižením. Pokud ano, měli uvést, kterou.

Z výsledků ve výše uvedených tabulkách a grafech vyplývá, že většina respondentů nezávisle na pohlaví a typu střední školy organizace pomáhající lidem se zdravotním postižením téměř nenavštěvuje. I přes to tyto organizace dle tabulek navštěvují především muži a žáci nematuritní SŠ. Z výše uvedených zkonkretizovaných odpovědí u možnosti ano je ale zřejmé, že muži neuvedli příliš relevantní odpovědi. Naopak odpovědi žen lze považovat za mnohem relevantnější.

Otázka č. 7 Setkání s osobou se zdravotním postižením považujete za:

Otázka 7 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	3	3	5	7
ženy	21	32	3	13

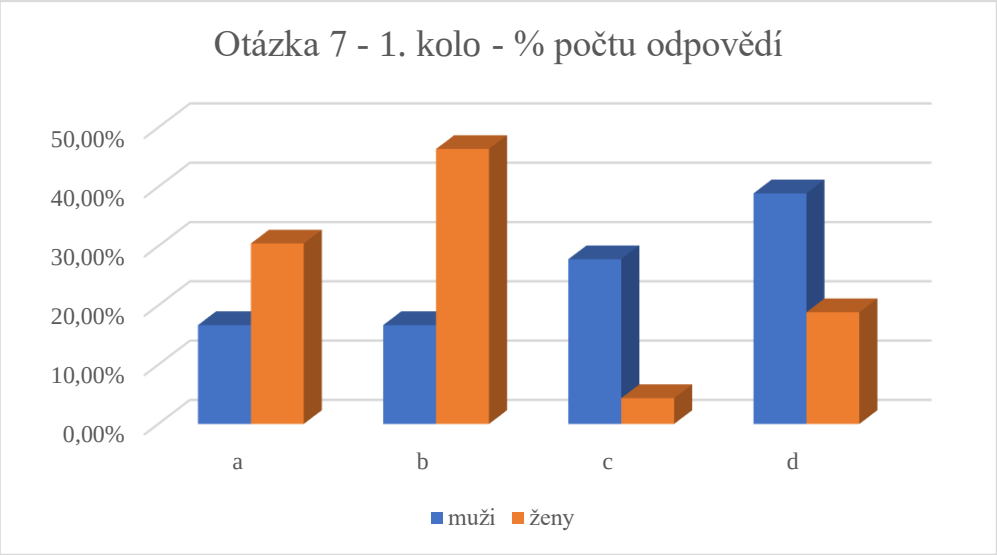
Tabulka 29 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 28 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 7 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	16,67%	16,67%	27,78%	38,89%
ženy	30,43%	46,38%	4,35%	18,84%

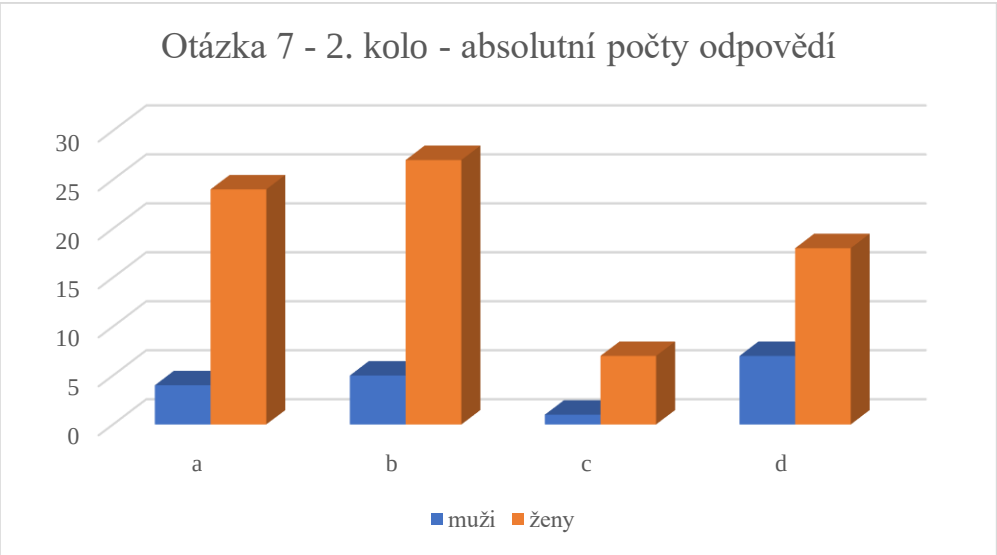
Tabulka 30 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)



Graf 29 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 7 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	4	5	1	7
ženy	24	27	7	18

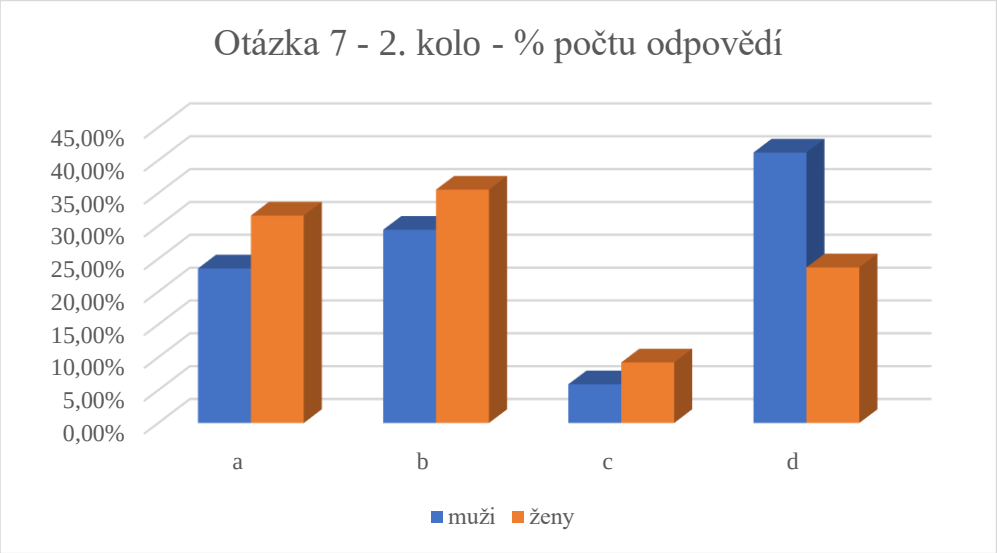
Tabulka 31 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 30 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 7 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	23,53%	29,41%	5,88%	41,18%
ženy	31,58%	35,53%	9,21%	23,68%

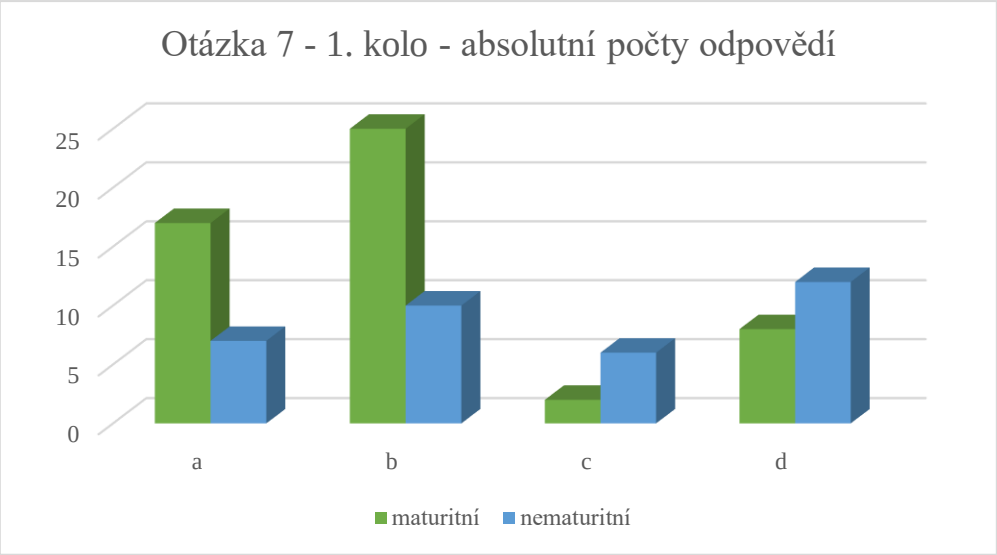
Tabulka 32 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 31 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 7 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	17	25	2	8
nematuritní	7	10	6	12

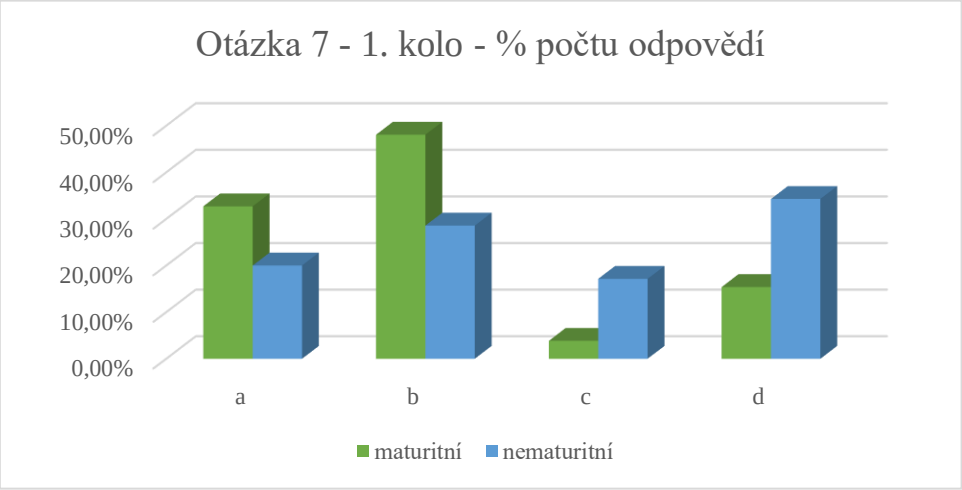
Tabulka 33 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 32 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 7 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	32,69%	48,08%	3,85%	15,38%
nematuritní	20,00%	28,57%	17,14%	34,29%

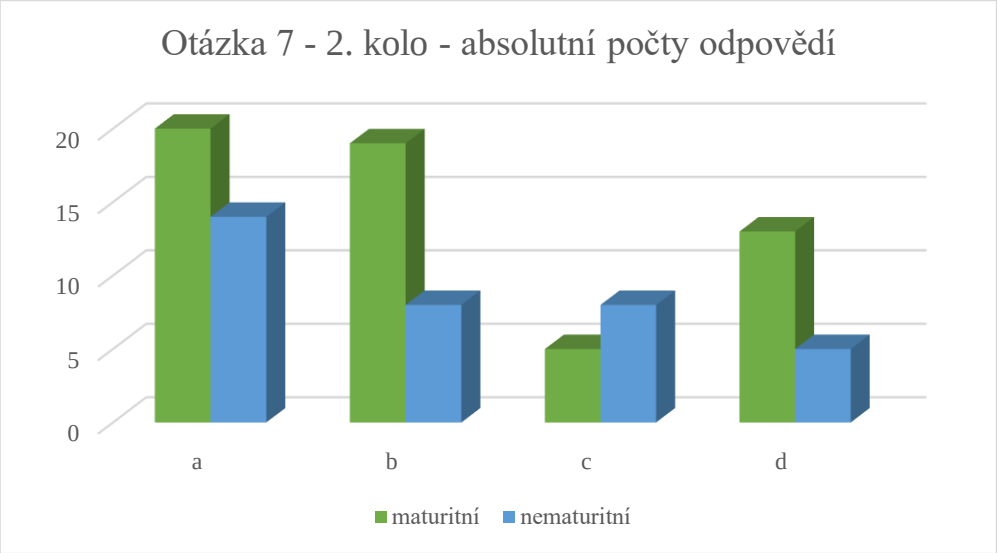
Tabulka 34 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 33 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy prvním kole v % (vlastní)

Otázka 7 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	20	19	5	13
nematuritní	14	8	8	5

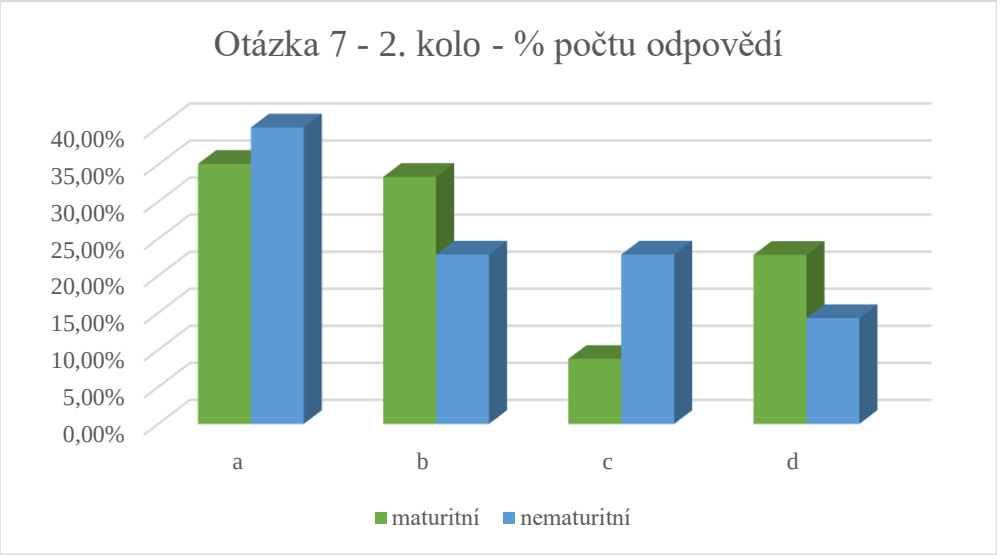
Tabulka 35 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 34 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 7 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	35,09%	33,33%	8,77%	22,81%
nematuritní	40,00%	22,86%	22,86%	14,29%

Tabulka 36 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 35 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

Cílem této otázky bylo zjistit, za co žáci považují setkání s osobou se zdravotním postižením.

Z výše uvedených tabulek a grafů je patrné, že po intervenci formou prezentace o zdravotním postižením muži ve druhém kole uvedli, že setkání s osobou se zdravotním postižením považují více za společensky přínosné a potřebu pomáhat. Taktéž stoupl počet respondentů, kterým je to jedno. Naopak už setkání s osobou se zdravotním postižením považují po druhém kole za obtížnou situaci jen minimálně.

V případě žen ve druhém kole klesla četnost respondentů považujících setkání za potřebu pomáhat. Naopak o 5 % stoupnul počet těch, kteří setkání považují za obtížnou situaci nebo je jim to jedno. Výsledky u položky společensky přínosné se po druhém kole výrazně nezměnila.

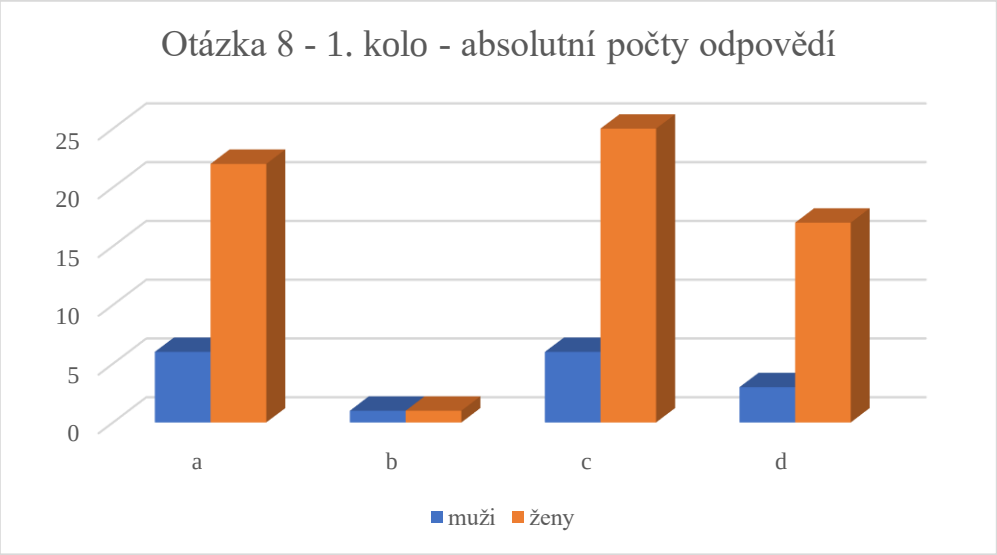
Na maturitní SŠ ve druhém kole klesl počet těch, kteří mají potřebu pomáhat. Naopak o něco více je setkání považováno za společensky přínosné a za obtížnou situaci. Výrazně stoupnul počet těch, kterým je to jedno.

Na nematuritní SŠ po druhém kole výrazně klesl počet respondentů, kterým je to jedno a kteří setkání vnímají jako potřebu pomáhat. Naopak jednou tolik osob uvedlo, že setkání považují za společensky přínosné. Zároveň ale stoupl počet těch, kteří setkání považují za obtížnou situaci.

Otázka č. 8 Jaké máte zkušenosti s osobami se zdravotním postižením?

Otázka 8 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	6	1	6	3
ženy	22	1	25	17

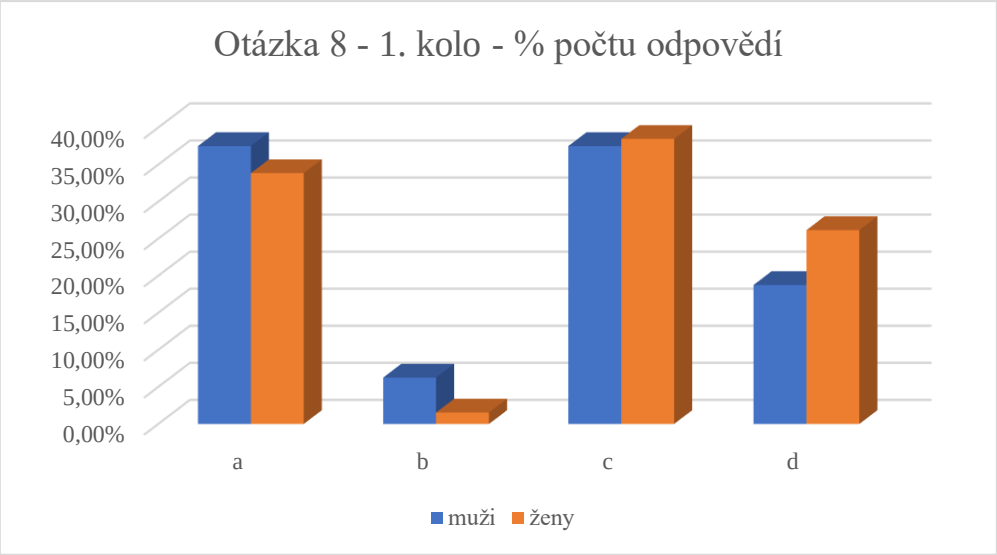
Tabulka 37 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 36 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 8 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	37,50%	6,25%	37,50%	18,75%
ženy	33,85%	1,54%	38,46%	26,15%

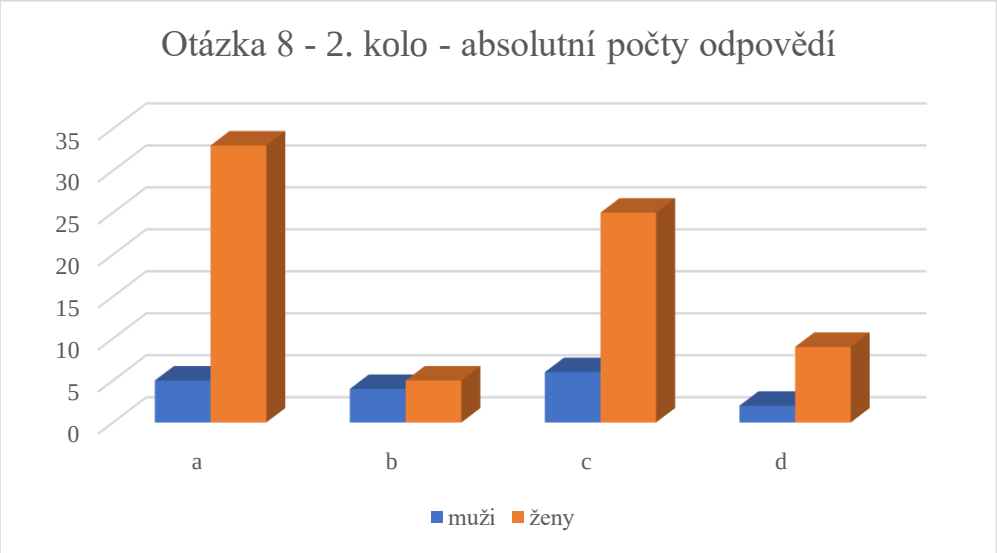
Tabulka 38 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)



Graf 37 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 8 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	5	4	6	2
ženy	33	5	25	9

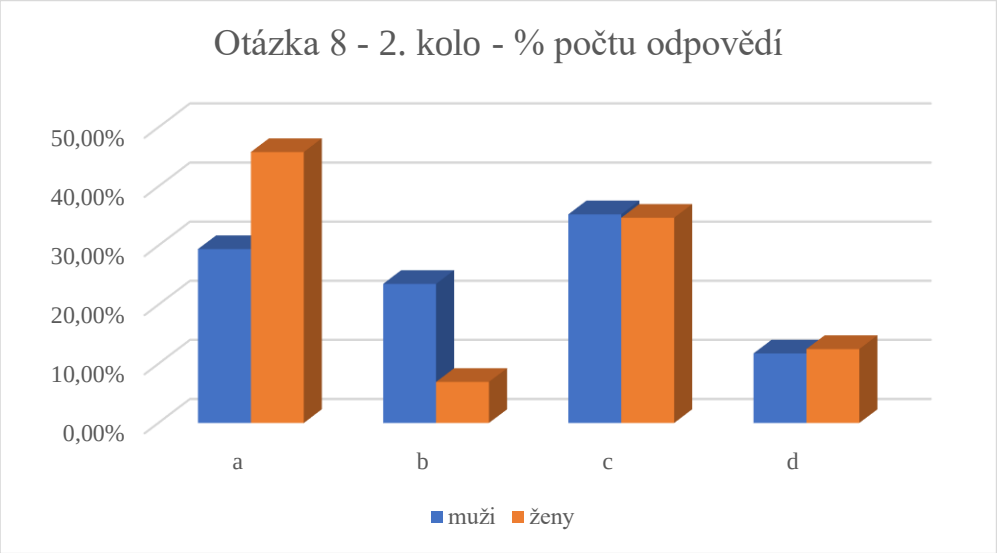
Tabulka 39 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 38 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 8 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	29,41%	23,53%	35,29%	11,76%
ženy	45,83%	6,94%	34,72%	12,50%

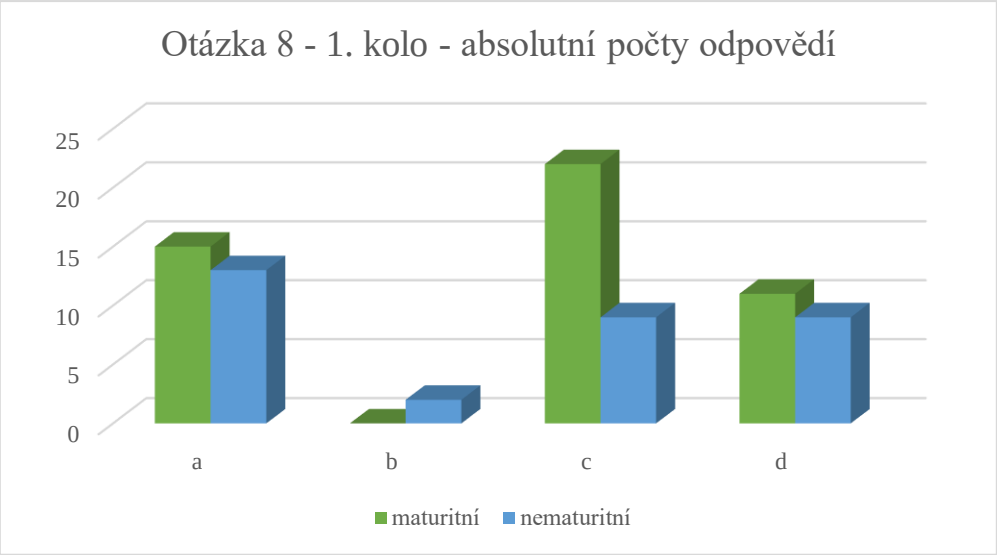
Tabulka 40 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 39 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 8 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	15	0	22	11
nematuritní	13	2	9	9

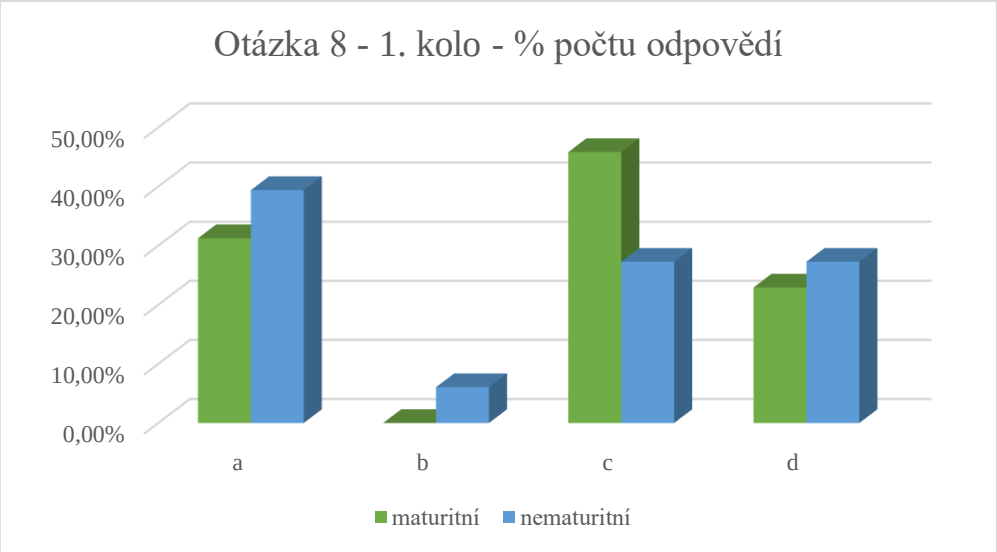
Tabulka 41 Absolutní počet odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 40 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 8 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	31,25%	0,00%	45,83%	22,92%
nematuritní	39,39%	6,06%	27,27%	27,27%

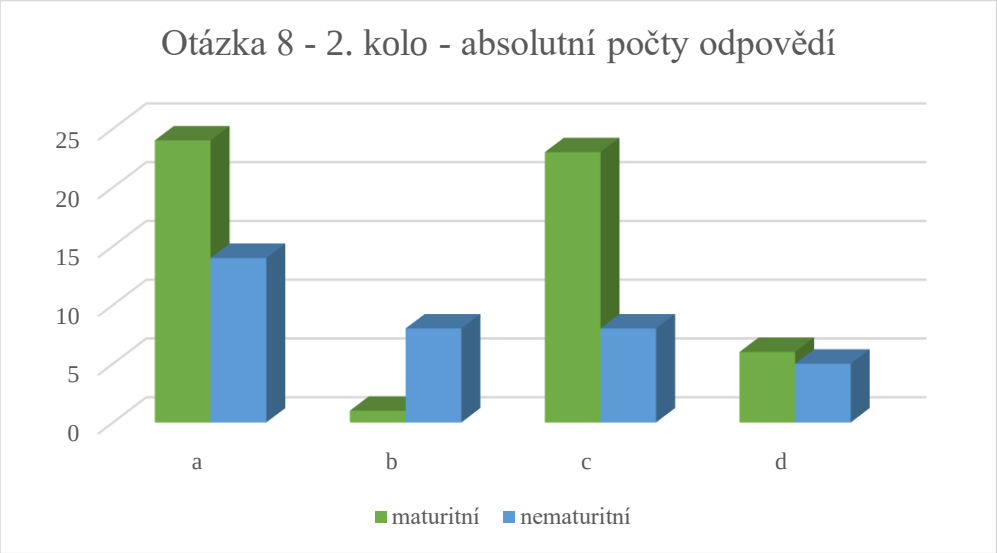
Tabulka 42 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 41 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 8 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	24	1	23	6
nematuritní	14	8	8	5

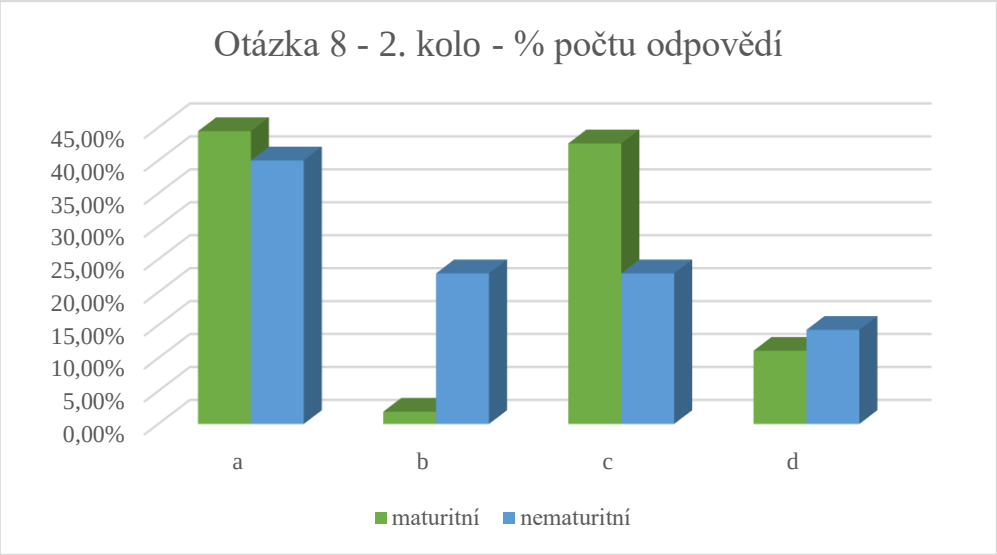
Tabulka 43 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 42 Zobrazení absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole vlastní)

Otázka 8 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	44,44%	1,85%	42,59%	11,11%
nematuritní	40,00%	22,86%	22,86%	14,29%

Tabulka 44 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 43 Zobrazení počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

Cílem této otázky bylo zjistit, jaké mají žáci zkušenosti s osobami se zdravotním postižením.

Z výše uvedených tabulek a grafů vyplývá, že po druhém kole u mužů výrazně stoupl počet respondentů uvádějících záporné a žádné zkušenosti s osobami se zdravotním postižením. Naopak četnost kladných zkušeností mírně klesla.

Ženy ve druhém kole mnohem méně uváděly, že nemají žádné zkušenosti. Naopak výrazně stouply kladné a záporné zkušenosti.

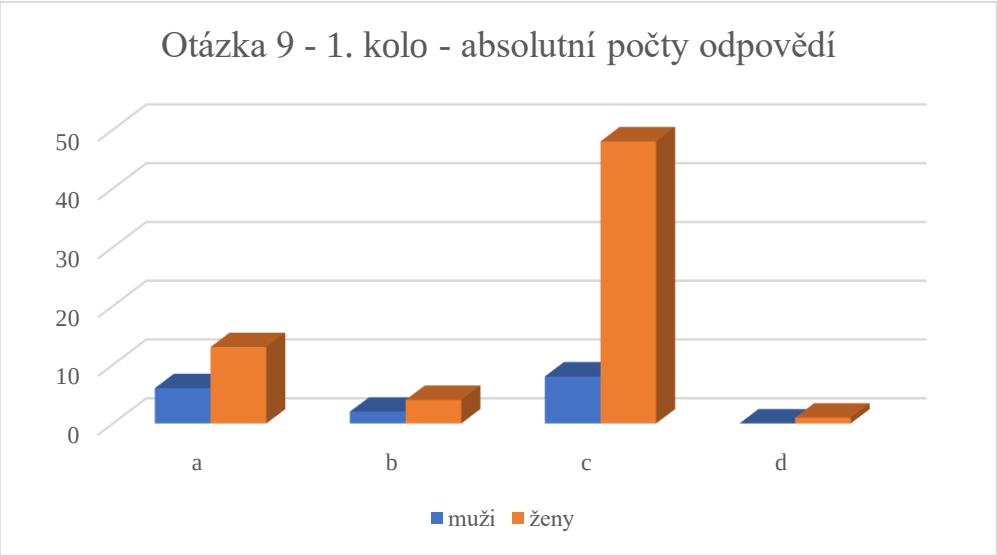
Na maturitní SŠ nejvíce respondentů uvedlo, že neshledávají rozdíl. Oproti prvnímu kolu klesl počet respondentů uvádějících, že nemají žádné zkušenosti, a naopak přibylo kladných zkušeností.

Na nematuritní SŠ výrazně klesl počet respondentů uvádějících, že nemají žádné zkušenosti. Naopak výrazně stouply záporné zkušenosti. Mírně klesl počet respondentů uvádějících, že záleží na konkrétní osobnosti.

Otázka č. 9 Souhlasíte s tím, aby děti se zdravotním postižením navštěvovaly společně stejnou školu či třídu, jako děti bez postižení?

Otázka 9 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	6	2	8	0
ženy	13	4	48	1

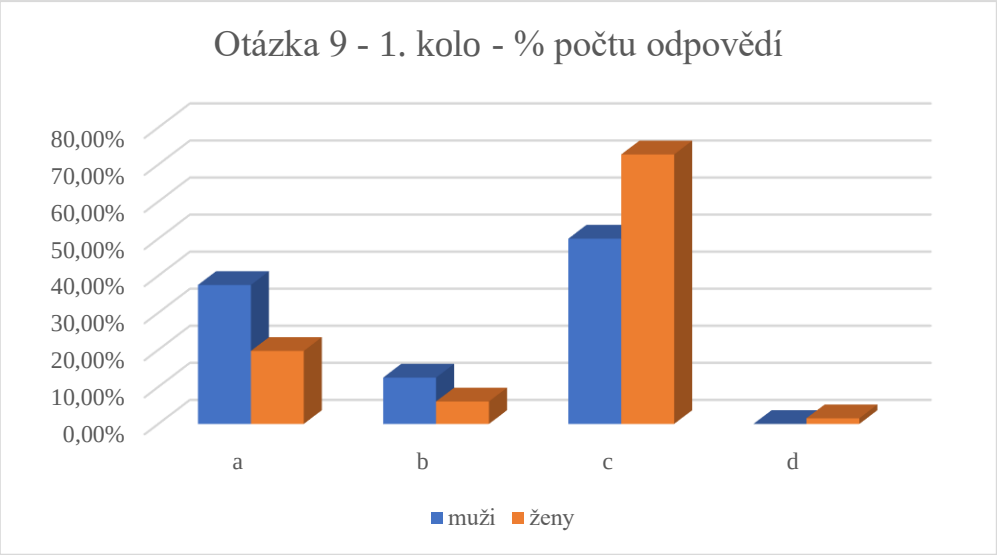
Tabulka 45 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 44 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 9 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	37,50%	12,50%	50,00%	0,00%
ženy	19,70%	6,06%	72,73%	1,52%

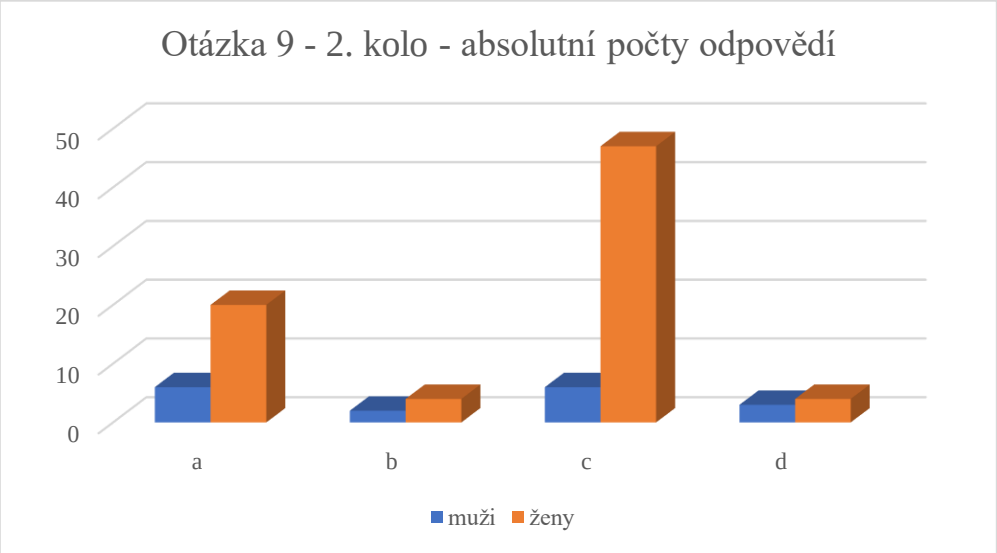
Tabulka 46 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)



Graf 45 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 9 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	6	2	6	3
ženy	20	4	47	4

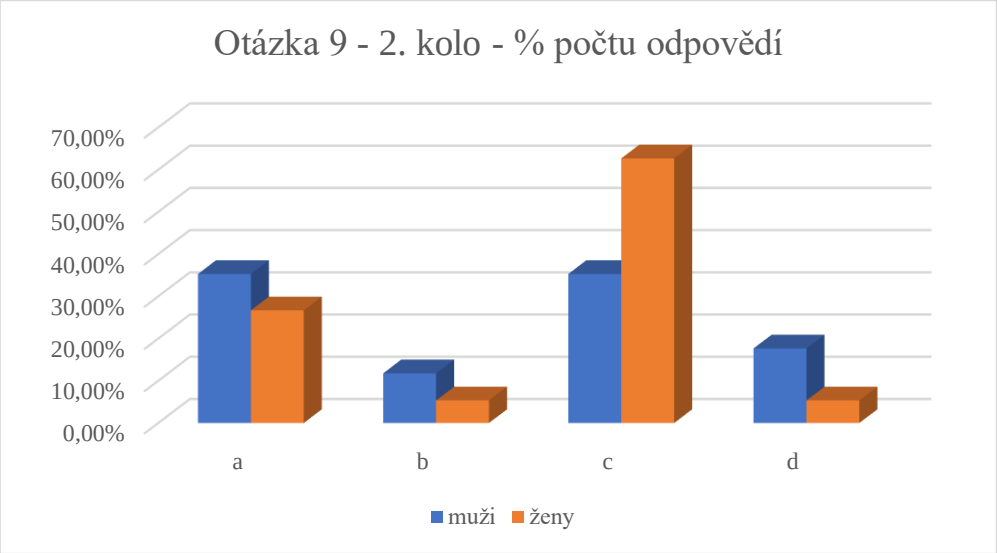
Tabulka 47 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 46 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 9 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	35,29%	11,76%	35,29%	17,65%
ženy	26,67%	5,33%	62,67%	5,33%

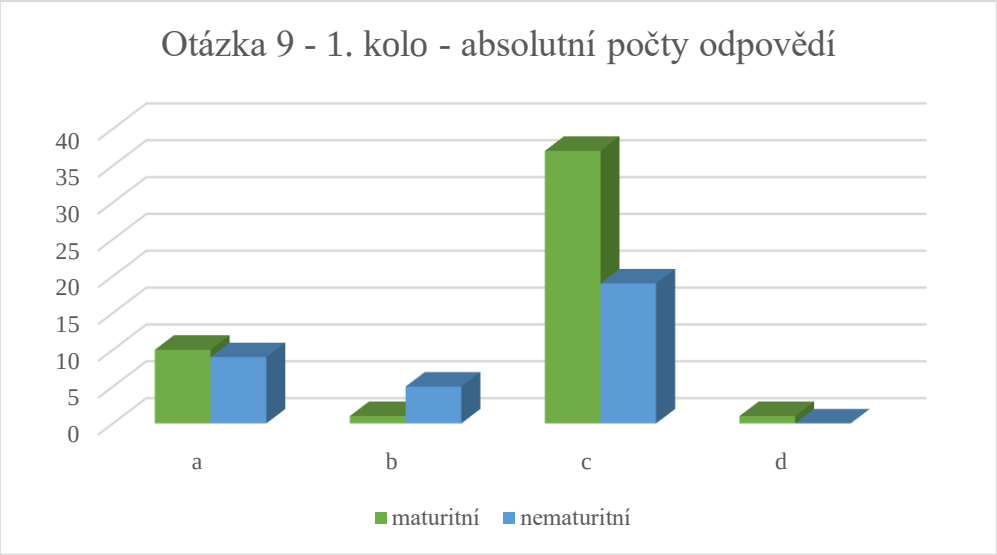
Tabulka 48 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 47 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 9 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	10	1	37	1
nematuritní	9	5	19	0

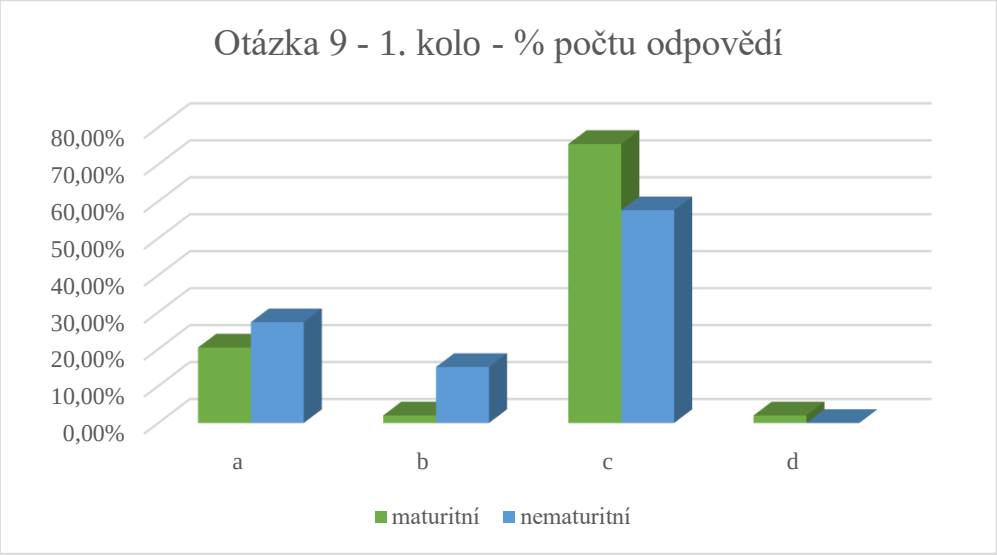
Tabulka 49 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 48 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 9 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	20,41%	2,04%	75,51%	2,04%
nematuritní	27,27%	15,15%	57,58%	0,00%

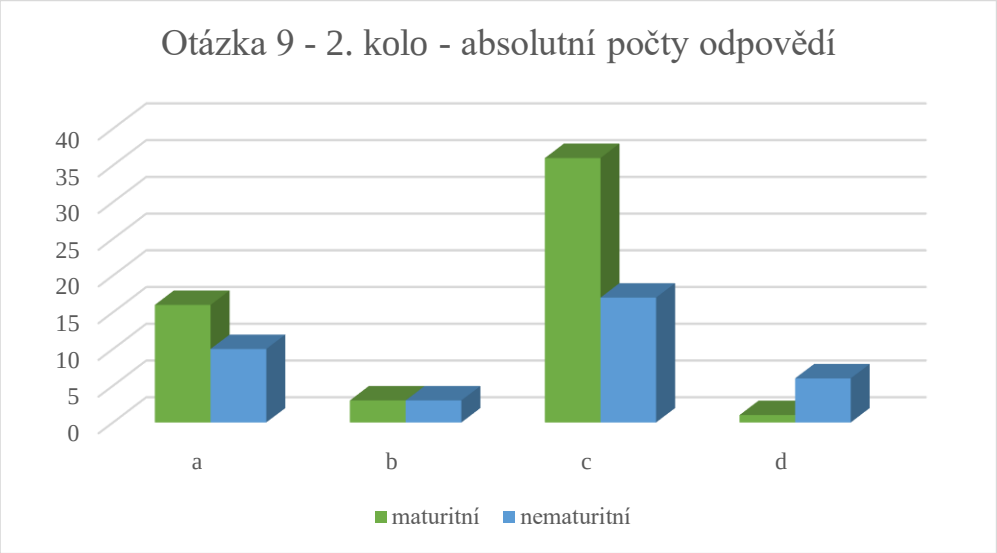
Tabulka 50 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 49 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 9 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	16	3	36	1
nematuritní	10	3	17	6

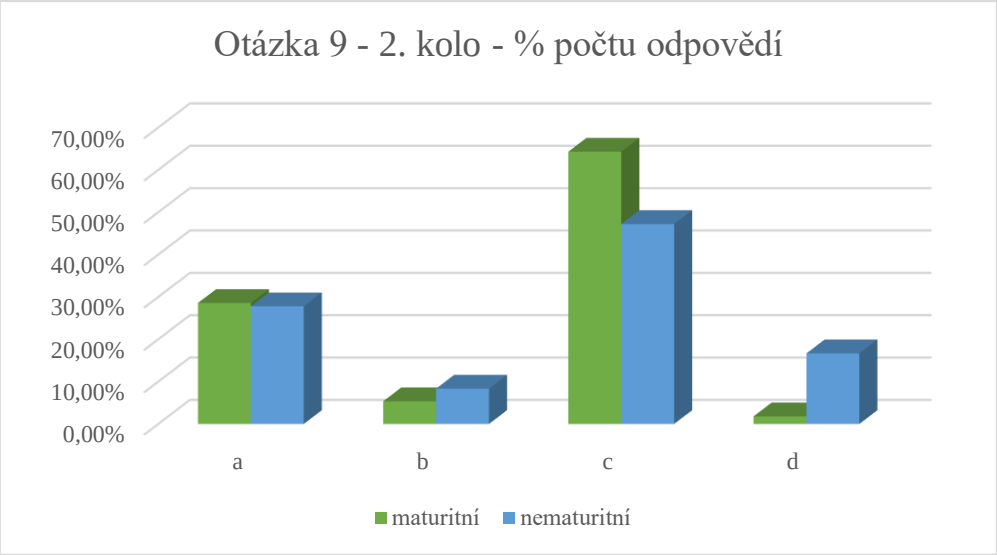
Tabulka 51 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 50 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 9 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	28,57%	5,36%	64,29%	1,79%
nematuritní	27,78%	8,33%	47,22%	16,67%

Tabulka 52 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 51 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

Cílem této otázky bylo zjistit, zda žáci souhlasí, aby děti se zdravotním postižením navštěvovaly stejnou školu či třídu, jako děti bez postižení.

Z výše uvedených tabulek a grafů vyplývá, že muži uvedli souhlas a nesouhlas s tím, aby děti se zdravotním postižením navštěvovaly stejnou třídu jako děti bez postižení v obou kolech přibližně stejněkrát. Celkem výrazně klesl počet těch, kteří uvedli, že záleží na druhu zdravotního postižení. Naopak zatímco v prvním kole nikdo neuvedl odpověď nevím, ve druhém kole toto uvedlo necelých 18 %.

U žen ve druhém kole znatelně stoupl počet odpovědí souhlasím, aby děti se zdravotním postižením chodily do třídy s dětmi bez postižení. Naopak četnost tvrzení, že záleží na druhu postižení mírně klesla. Stejně jako u mužů ve druhém kole přibylo respondentů, kteří uvedli, že nevědí.

Na maturitní SŠ minimum lidí uvedlo, že neví, i když ve druhém kole počet mírně stoupnul. Naopak mírně klesnul počet těch, kteří uvedli, že záleží na druhu zdravotního postižení. Ve druhém kole výrazně stouplo množství respondentů, kteří uvedli, že se společným vzděláváním souhlasí. Nesouhlas projevilo velmi málo lidí, ačkoli ve druhém kole četnost o něco stoupla.

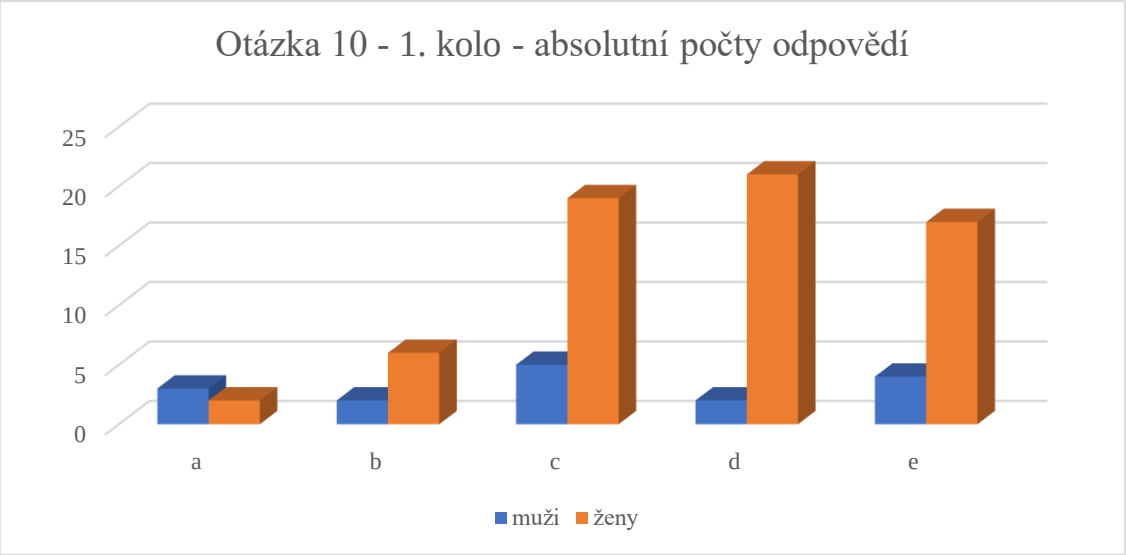
Na nematuritní SŠ respondenti nejčastěji uváděli souhlas. Počet souhlasů se v obou kolech zásadně nezměnil. Naopak výrazně klesl počet nesouhlasů a odpovědí, že záleží na druhu zdravotního postižení. Množství respondentů, kteří uvedli, že neví, výrazně stoupnul.

Z výše uvedeného vyplývá, že nezávisle na věku a typu střední školy nejvíce respondentů uvedlo, že záleží na druhu zdravotního postižení. Tato četnost ovšem ve druhém kole vždy klesla. Druhá nejčastější odpověď byl souhlas, jehož četnost ve druhém kole taktéž vždy klesla. Nesouhlas byt třetí nejméně četnou odpovědí. Ve většině případech se rozdíl u této odpovědi v obou kolech neměnil, jen na nematuritní SŠ četnost nesouhlasu výrazně klesla. Četnost neutrální odpovědi ve všech případech kromě maturitní SŠ ve druhém kole výrazně stoupla. Na maturitní SŠ sice mírně klesla, ale obecně byla minimální. Celkově nejvíce respondentů nezávisle na věku a typu SŠ uvedlo, že záleží na druhu postižení. Druhou nejčetnější odpovědí byl souhlas, který ve všech případech ve druhém kole stoupnul. Lze považovat za překvapivé, že četnost nesouhlasu nejvýrazněji klesla na nematuritní SŠ. Na druhou stranu ve všech případech kromě maturitní SŠ stoupla četnost odpovědi nevím. Na maturitní SŠ byla odpověď nevím obecně zastoupena jen minimálně a ve druhém kole její četnost ještě mírně klesla.

Otázka č. 10 Domníváte se, že pobyt zdravých dětí společně s dětmi s postižením může negativně ovlivnit jejich vývoj?

Otázka 10 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí					
	a	b	c	d	e
muži	3	2	5	2	4
ženy	2	6	19	21	17

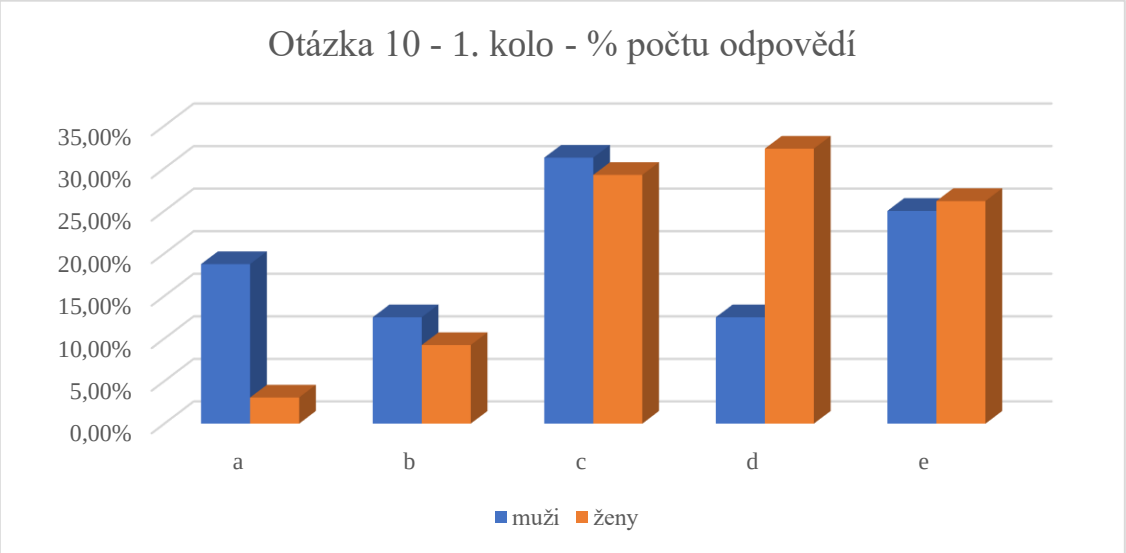
Tabulka 53 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 52 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 10 - 1. kolo - % počtu odpovědí					
	a	b	c	d	e
muži	18,75%	12,50%	31,25%	12,50%	25,00%
ženy	3,08%	9,23%	29,23%	32,31%	26,15%

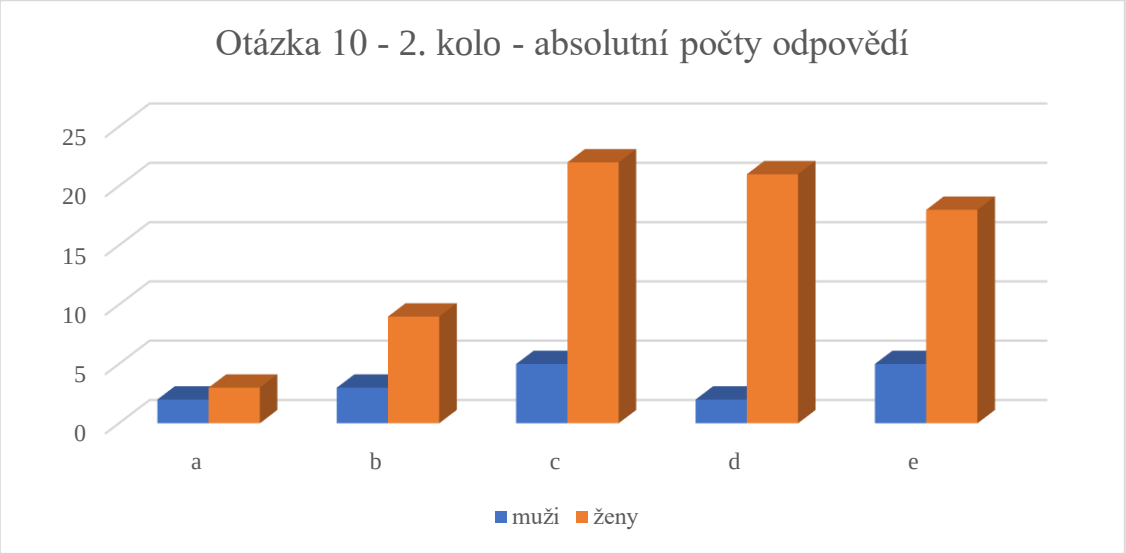
Tabulka 54 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)



Graf 53 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 10 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí					
	a	b	c	d	e
muži	2	3	5	2	5
ženy	3	9	22	21	18

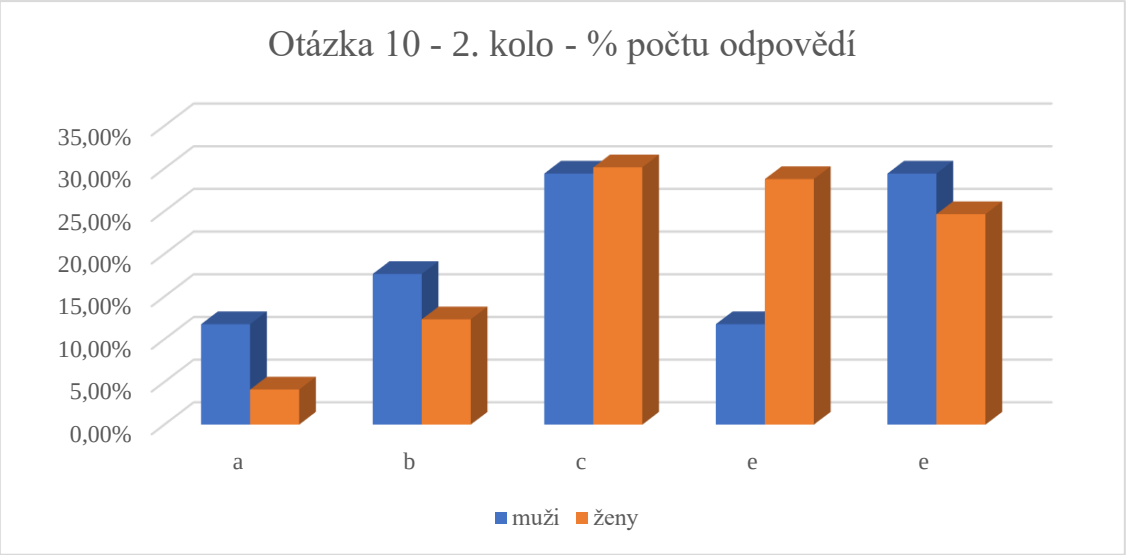
Tabulka 55 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 54 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 10 - 2. kolo - % počtu odpovědí					
	a	b	c	e	e
muži	11,76%	17,65%	29,41%	11,76%	29,41%
ženy	4,11%	12,33%	30,14%	28,77%	24,66%

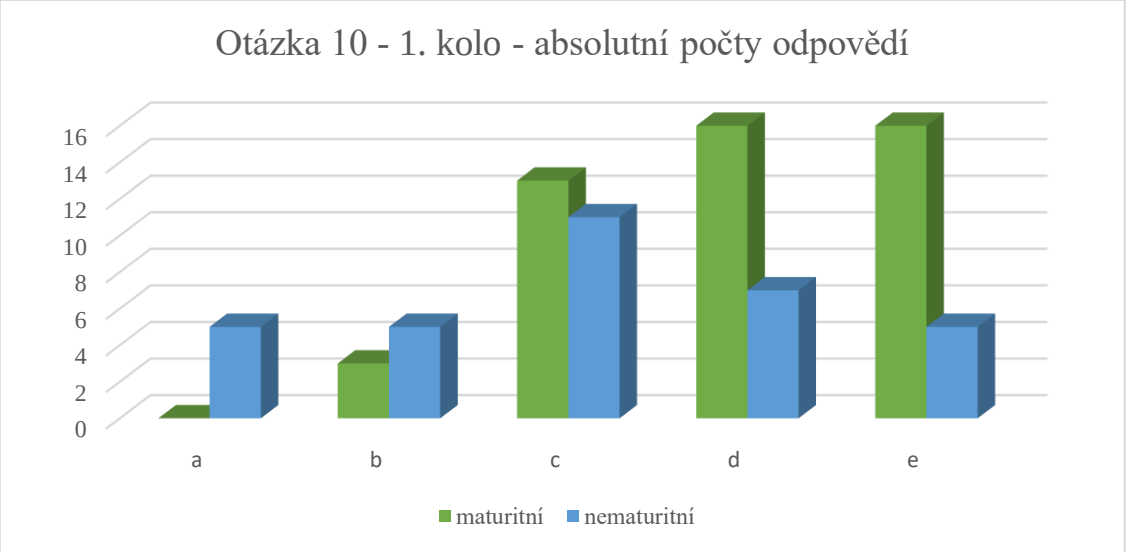
Tabulka 56 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 55 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 10 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí					
	a	b	c	d	e
maturitní	0	3	13	16	16
nematuritní	5	5	11	7	5

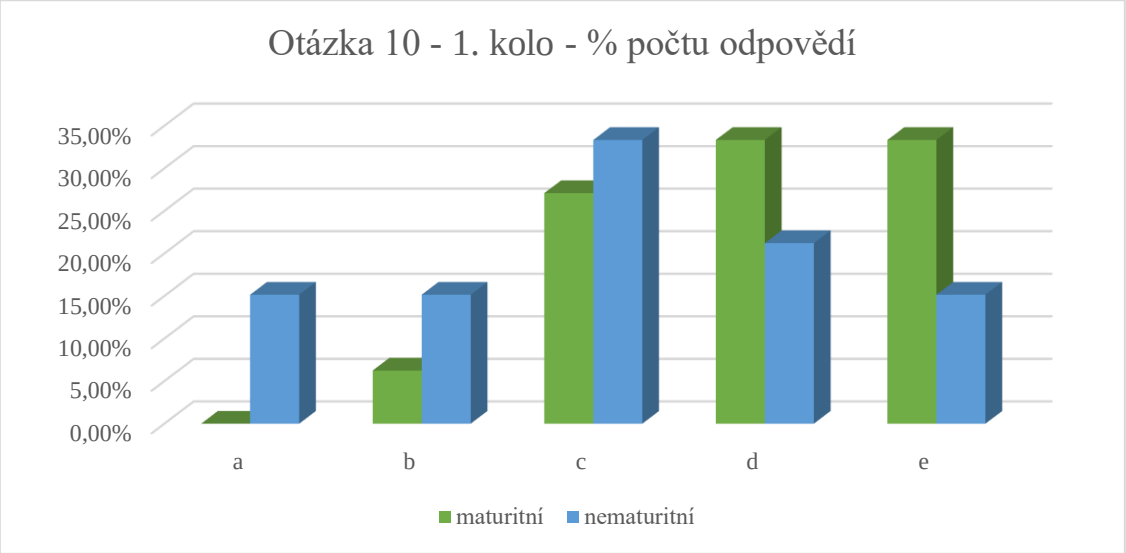
Tabulka 57 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 56 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 10 - 1. kolo - % počtu odpovědí					
	a	b	c	d	e
maturitní	0,00%	6,25%	27,08%	33,33%	33,33%
nematuritní	15,15%	15,15%	33,33%	21,21%	15,15%

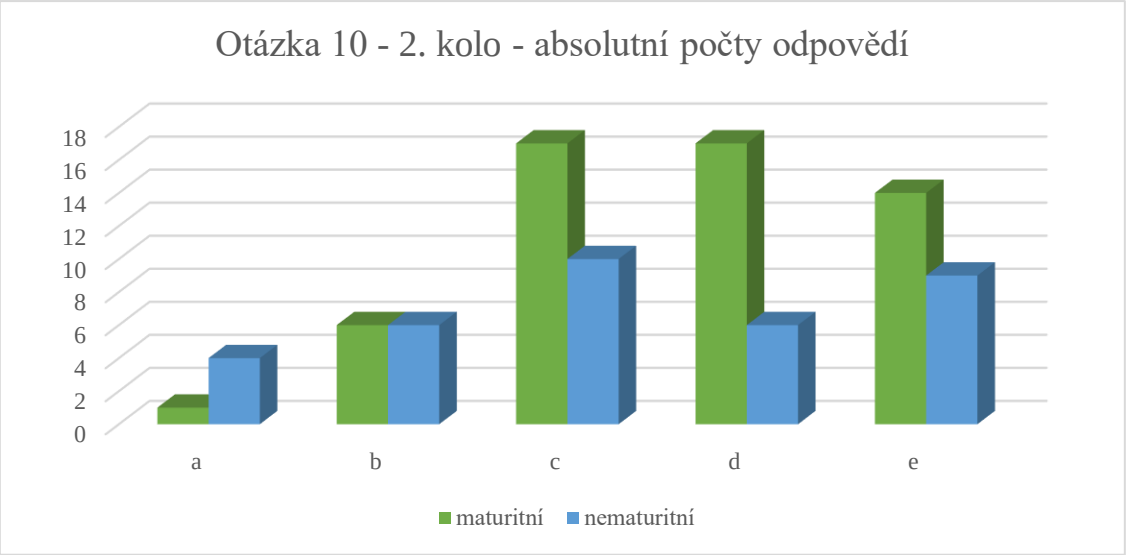
Tabulka 58 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 57 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 10 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí					
	a	b	c	d	e
maturitní	1	6	17	17	14
nematuritní	4	6	10	6	9

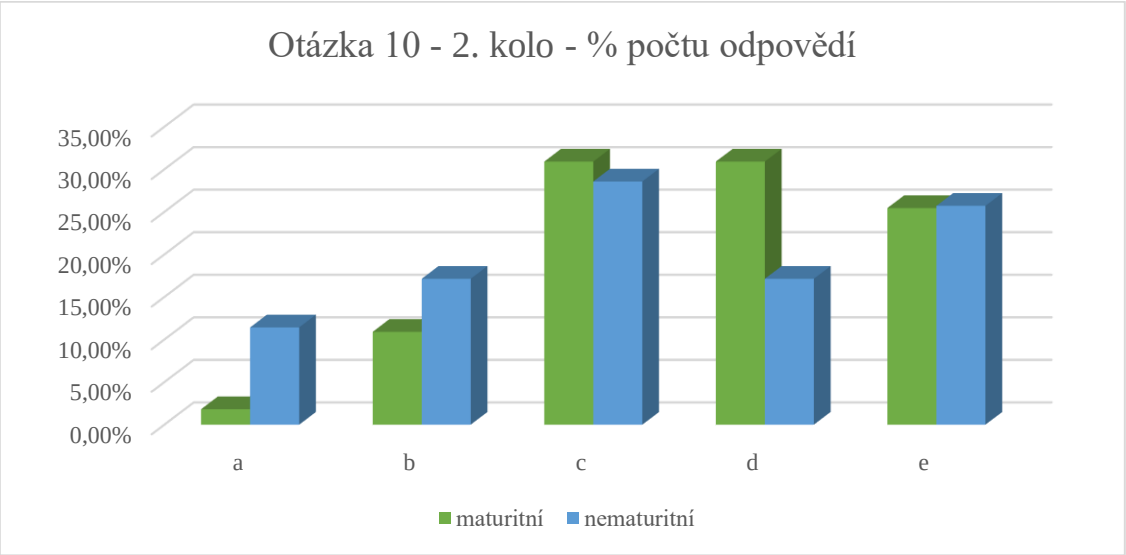
Tabulka 59 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 58 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 10 - 2. kolo - % počtu odpovědí					
	a	b	c	d	e
maturitní	1,82%	10,91%	30,91%	30,91%	25,45%
nematuritní	11,43%	17,14%	28,57%	17,14%	25,71%

Tabulka 60 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 59 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

Cílem této otázky bylo zjistit, zda se žáci domnívají, že by pobyt zdravých dětí společně s dětmi s postižením mohl negativně ovlivnit jejich vývoj.

Z výsledků ve výše uvedených tabulkách a grafech lze zjistit, že muži v prvním kole nejčastěji uváděli, že pobyt zdravých dětí společně s dětmi s postižením nemůže negativně ovlivnit jejich vývoj. Druhou nejčastější odpovědí v prvním kole bylo, že to nedokáží posoudit. Ve druhém kole četnost této odpovědi mírně klesla. Výrazně klesla zároveň četnost odpovědí, že společný pobyt může negativně ovlivnit vývoj dětí. Naopak ale stoupnul počet těch, kteří to nedokáží posoudit.

U žen v prvním kole nejvíce respondentů uvedlo rozhodně ne. Druhou nejčetnější odpovědí bylo v prvním kole spíše ne. Ve druhém kole četnost odpovědí rozhodně ne mírně klesla a četnost odpovědí spíše ano mírně stoupla. I když je četnost odpovědi nedokážu posoudit relativně vysoká, ve druhém kole mírně klesla. Odpověď rozhodně ano uvedlo v obou kolech minimální množství respondentů.

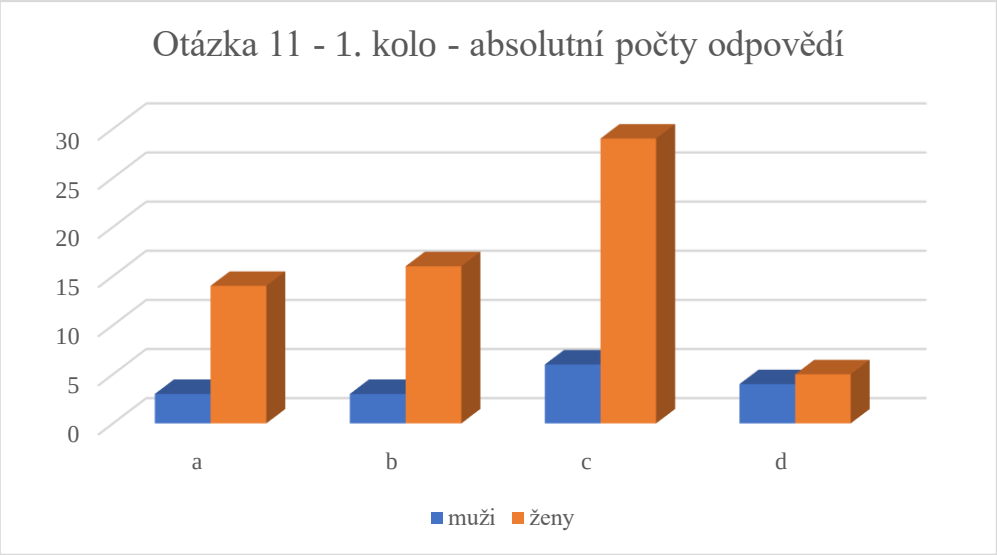
Na maturitní SŠ v prvním kole výrazně převažují četnosti odpovědí rozhodně ne a nedokážu posoudit. Ve druhém kole četnost odpovědí rozhodně ne mírně klesla, avšak četnost odpovědí nedokáži posoudit klesla výrazně. Zato ve druhém kole stoupla četnost odpovědí spíše ano.

Na nematuritní SŠ v prvním kole nejvíce respondentů uvedlo odpověď spíše ne a rozhodně ne. Četnost ostatních odpovědí byla v prvním kolo v rovnováze. Ve druhém kole mírně stoupla četnost odpovědí spíše ano. Četnost odpovědi nedokážu posoudit, stoupla výrazně. Četnost všech ostatních odpovědí ve druhém kole klesla.

Otázka č. 11 Setkali jste se s informacemi o životě osob se zdravotním postižením?

Otázka 11 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	3	3	6	4
ženy	14	16	29	5

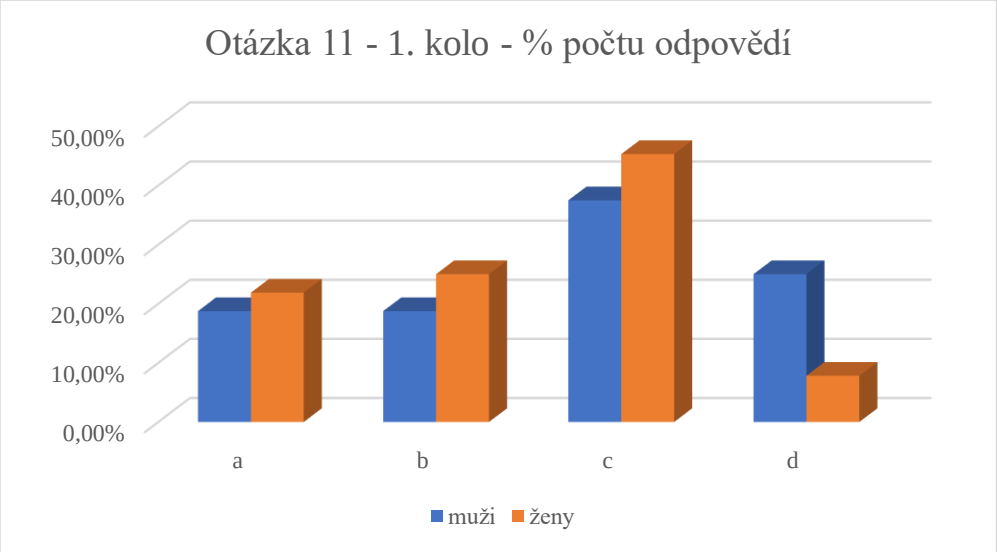
Tabulka 61 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 60 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 11 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	18,75%	18,75%	37,50%	25,00%
ženy	21,88%	25,00%	45,31%	7,81%

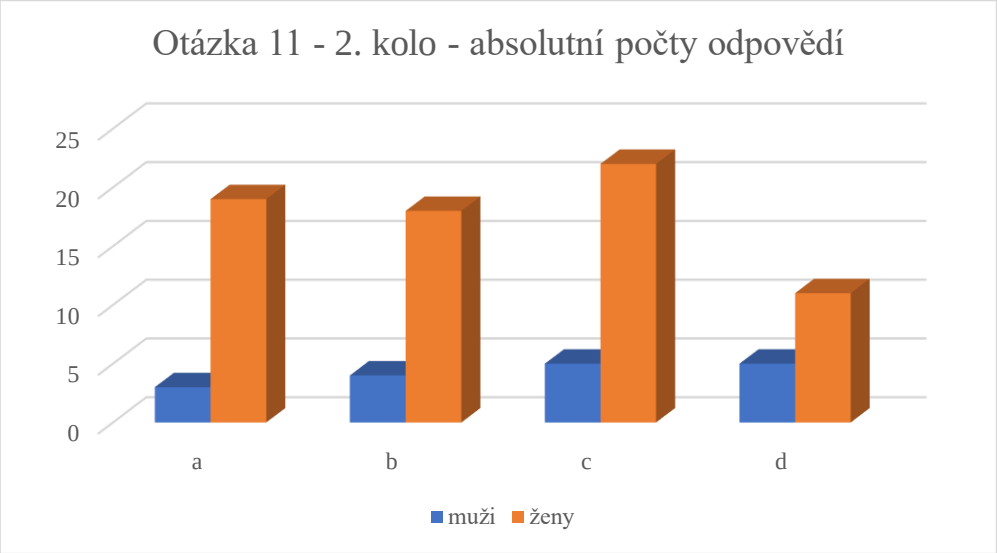
Tabulka 62 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)



Graf 61 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 11 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	3	4	5	5
ženy	19	18	22	11

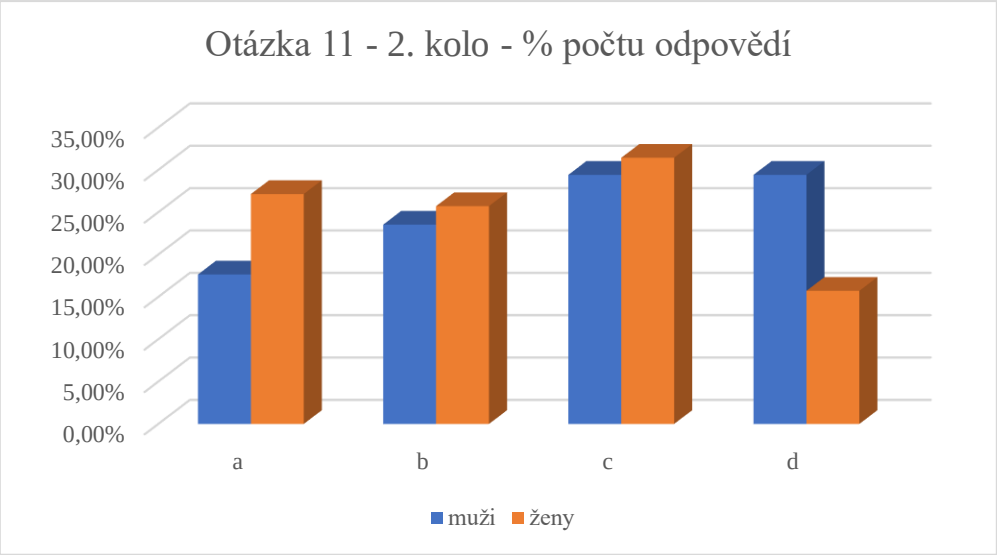
Tabulka 63 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 62 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 11 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	17,65%	23,53%	29,41%	29,41%
ženy	27,14%	25,71%	31,43%	15,71%

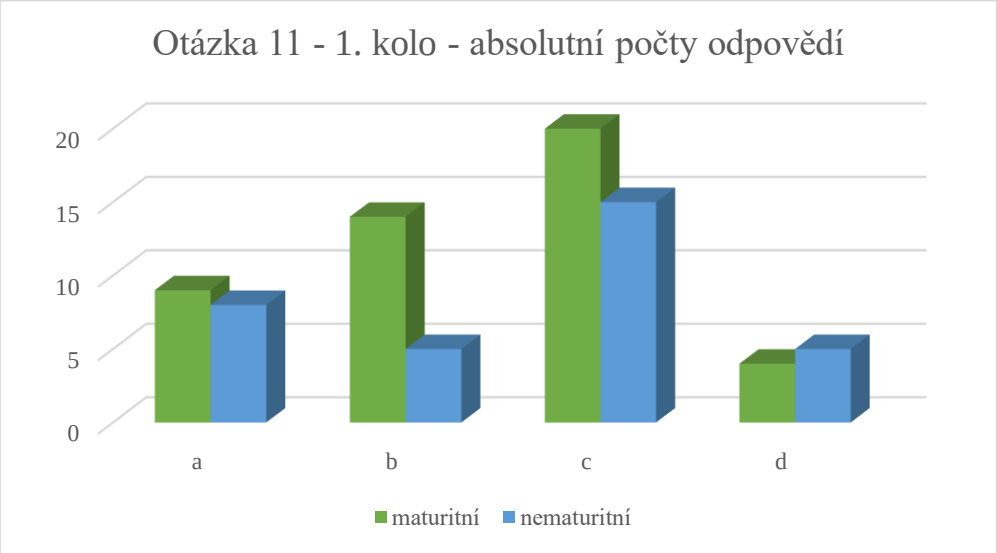
Tabulka 64 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 63 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 11 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	9	14	20	4
nematuritní	8	5	15	5

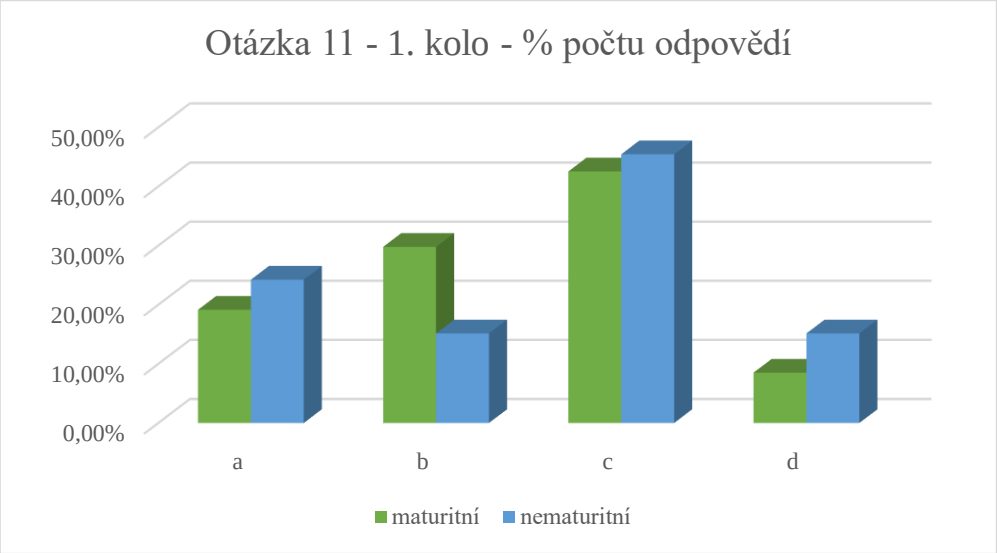
Tabulka 65 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 64 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 11 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	19,15%	29,79%	42,55%	8,51%
nematuritní	24,24%	15,15%	45,45%	15,15%

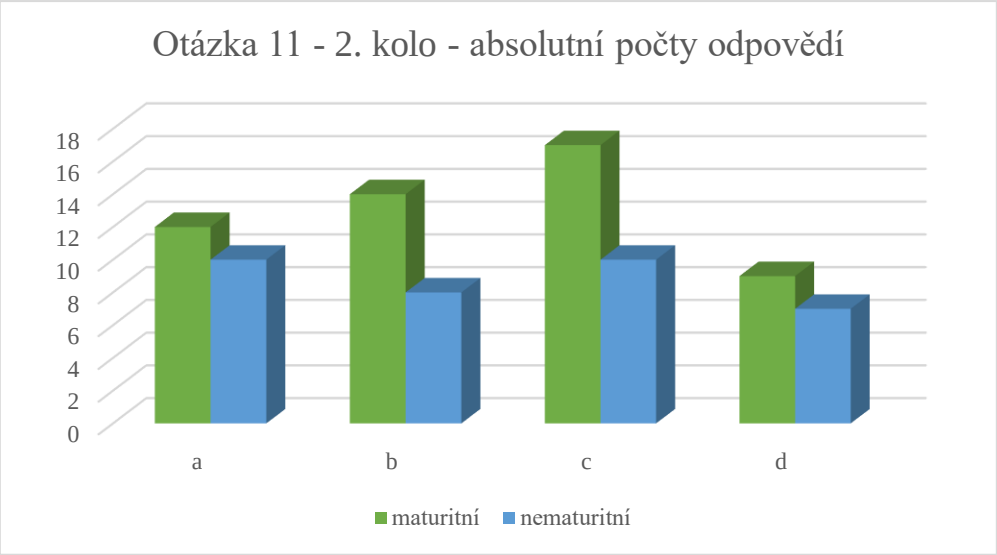
Tabulka 66 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 65 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 11 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	12	14	17	9
nematuritní	10	8	10	7

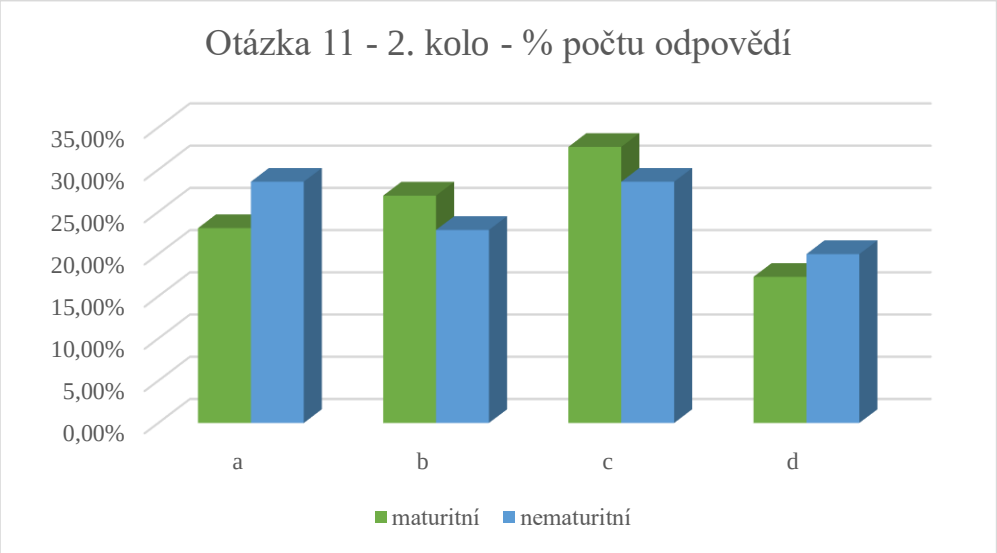
Tabulka 67 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 66 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 11 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	23,08%	26,92%	32,69%	17,31%
nematuritní	28,57%	22,86%	28,57%	20,00%

Tabulka 68 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 67 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

Cílem této otázky bylo zjistit, zda se žáci setkali s informacemi o životě osob se zdravotním postižením.

Z výsledků ve výše uvedených tabulkách a grafech lze zjistit, že muži v prvním kole nejčastěji uváděli, že se s informacemi setkali, ale jen velmi málo. Ve druhém kole četnost odpovědí tohoto typu klesla. Zároveň stoupla četnost odpovědí, že by bylo potřeba více informací. Ačkoli je to zvláštní ve druhém kole po intervenci stoupla četnost odpovědí, že se respondenti nesetkali s informacemi o životě osob se zdravotním postižením.

Zatímco ženy v prvním kole nejčastěji uváděly, že se s informacemi setkaly velmi málo, četnost těchto odpovědí ve druhém kole klesla. Naopak stoupla četnost odpovědí, že se respondenti s informacemi setkali v dostatečné míře. Stejně jako u mužů, tak i u žen je ve druhém kole vidět značný nárůst četnosti odpovědí, že se respondenti s informacemi nesetkali.

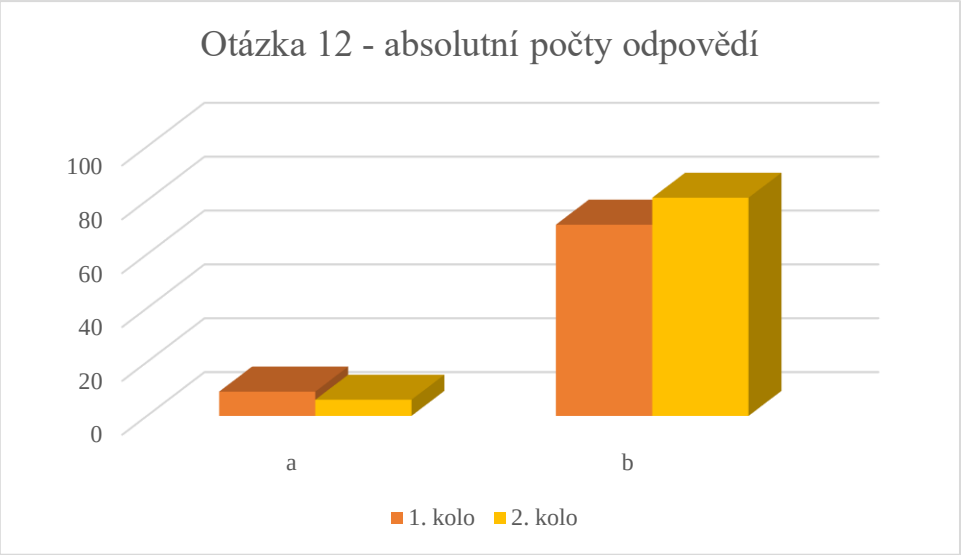
Na maturitní SŠ nejvíce respondentů uvedlo, že se s informacemi o životě osob se zdravotním postižením setkali, ale jen velmi málo. Četnost této odpovědi ve druhém kole klesla. Mnoho respondentů v obou kolech uvádělo, že by bylo potřeba více informací. Naopak stejně jako u mužů a žen ve druhém kole stoupla četnost odpovědí, že se respondenti s informacemi nesetkali.

Na nematuritní SŠ v prvním kole nejvíce respondentů uvádělo, že se s informacemi setkali velmi málo. Četnost těchto odpovědí ve druhém kole klesla. Naopak respondenti ve druhém kole nabyli dojmu, že by bylo potřeba více informací. Stejně jako ve všech předchozích případech, tak i na nematuritní SŠ ve druhém kole stoupla četnost u odpovědi ne, což vypovídá, že i přes proběhlou intervenci formou přednášky o zdravotním postižení se respondenti s informacemi o životě osob se zdravotním postižením vůbec nesetkali.

Otázka č. 12 Máte nějakou negativní zkušenost s osobami se zdravotním postižením? Pokud ano, specifikujte prosím jakou?

Otázka 12 - absolutní počty odpovědí			
	a	b	celkem
1. kolo	9	71	80
2. kolo	6	81	87

Tabulka 69 Počty odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní)



Graf 68 Znázornění počtu odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní)

Tabulka a graf 68 zachycují celkový počet odpovědí v prvním a ve druhém kole výzkumu. Pro první kolo je v grafu použita červená barva a pro druhé kolo barva žlutá.

Následující tabulka zobrazuje počty uvedených a neuvedených odpovědí v prvním a ve druhém kole výzkumu na maturitní a nematuritní střední škole:

	Celkový počet odpovědí	**Počet odpovědí a)**	**Počet odpovědí b)**
1. kolo maturitní SŠ	45	5	40
2. kolo maturitní SŠ	51	1	50
1. kolo nematuritní SŠ	32	4	28
2. kolo nematuritní SŠ	34	5	29

Tabulka 70 Počty odpovědí a) a b) v prvním a ve druhém kole na maturitní a nematuritní SŠ (vlastní)

Z výše uvedené tabulky 103 vyplývá, že většina respondentů nemá žádné negativní zkušenosti s osobami se zdravotním postižením. I přes to se ale některé negativní zkušenosti u žáků vyskytly.

Na maturitní SŠ jsou v prvním kole všechny odpovědi u odpovědi ano relevantní. Dva respondenti uvedli setkání s *agresí* osob se zdravotním postižením. Jiní uvedli, že jsou osoby se zdravotním postižením *méně chápavé* a práce s nimi vyžaduje *trpělivost*. Jeden respondent dokonce tvrdí, že *osoby s mentálním postižením či PAS mívají časté změny nálad dle počasí*.

Ve druhém kole se na maturitní SŠ vyskytla pouze jedna kladná odpověď, a to *arogance a povyšování*.

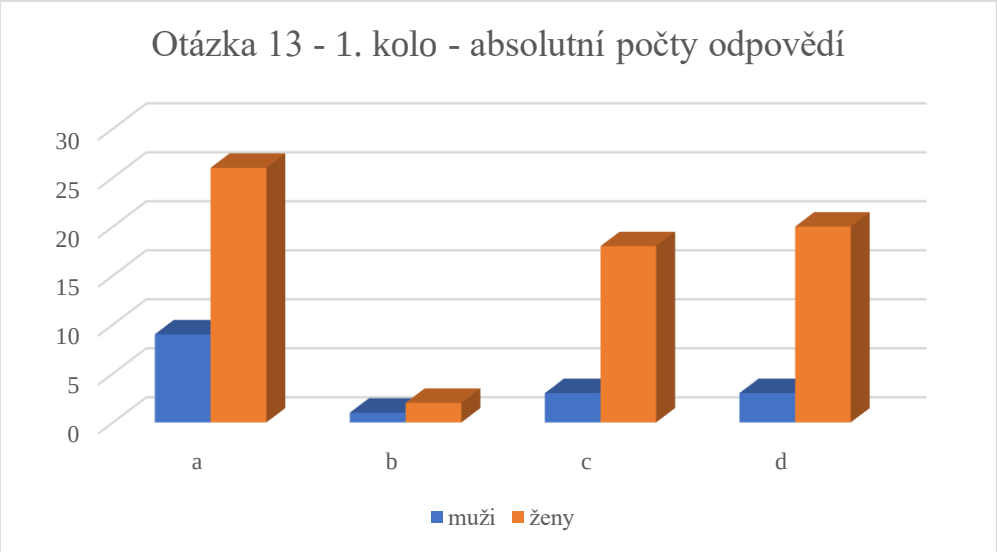
Na nematuritní SŠ se v prvním kole vyskytla jedna nerelevantní odpověď. Ostatní relevantní odpovědi hovoří také především o agresivitě. Jeden respondent uvedl, že je ve třídě *spolužák se zdravotním postižením osahával*.

Ve druhém kole na nematuritní SŠ výrazně stoupnul počet zcela nerelevantních odpovědí, které vypovídají spíše o tom, že si respondenti chtěli udělat legraci. Z relevantních odpovědí se opět vyskytuje především *agresivita*, dále *hyperaktivita* a *nepozornost*.

Otázka č. 13 Jak se cítíte v přítomnosti osoby se zdravotním postižením?

Otázka 13 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	9	1	3	3
ženy	26	2	18	20

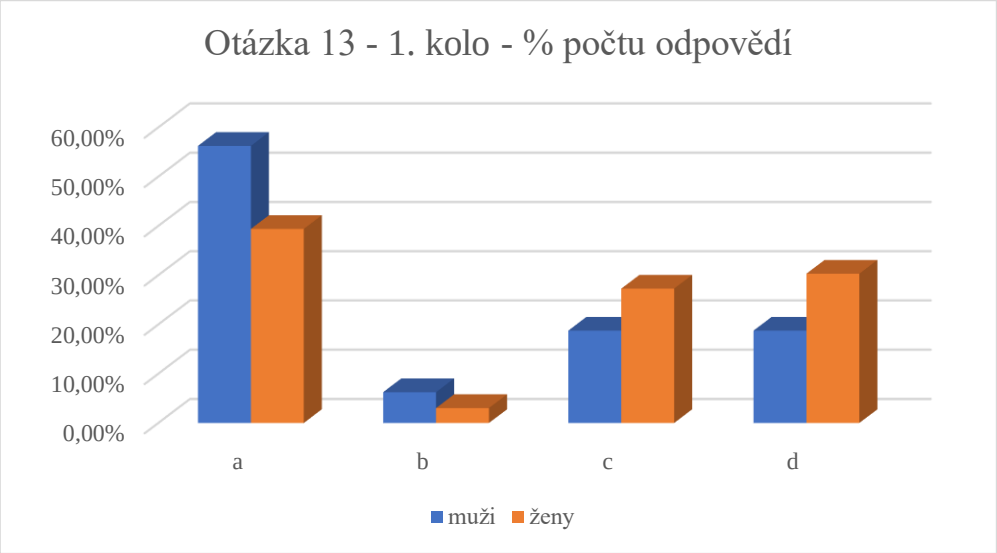
Tabulka 71 Absolutní počty odpovědí mužů a žení v prvním kole (vlastní)



Graf 69 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 13 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	56,25%	6,25%	18,75%	18,75%
ženy	39,39%	3,03%	27,27%	30,30%

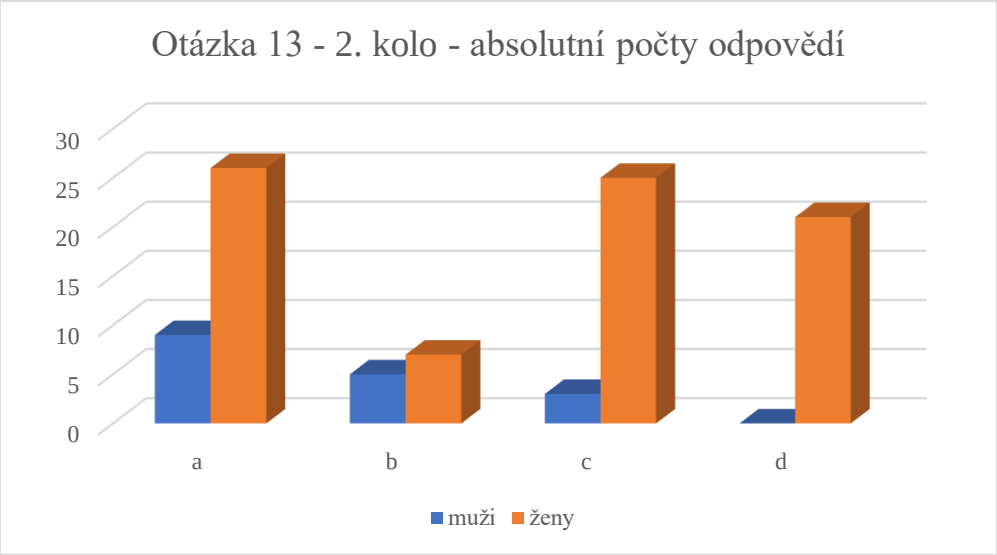
Tabulka 72 Počty odpovědí mužů a žení v prvním kole v % (vlastní)



Graf 70 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 13 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	9	5	3	0
ženy	26	7	25	21

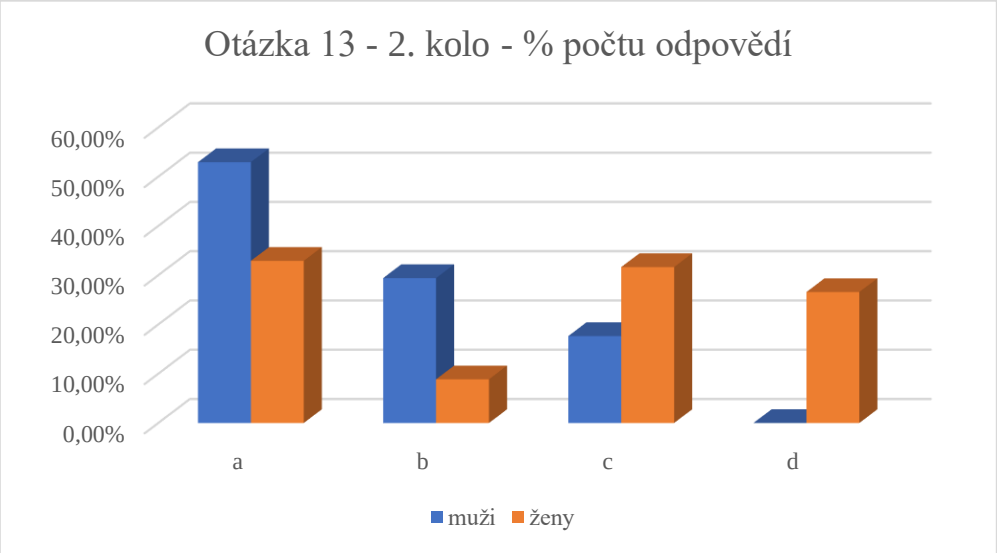
Tabulka 73 Absolutní počty odpovědí mužů a žení ve druhém kole (vlastní)



Graf 71 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 13 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	52,94%	29,41%	17,65%	0,00%
ženy	32,91%	8,86%	31,65%	26,58%

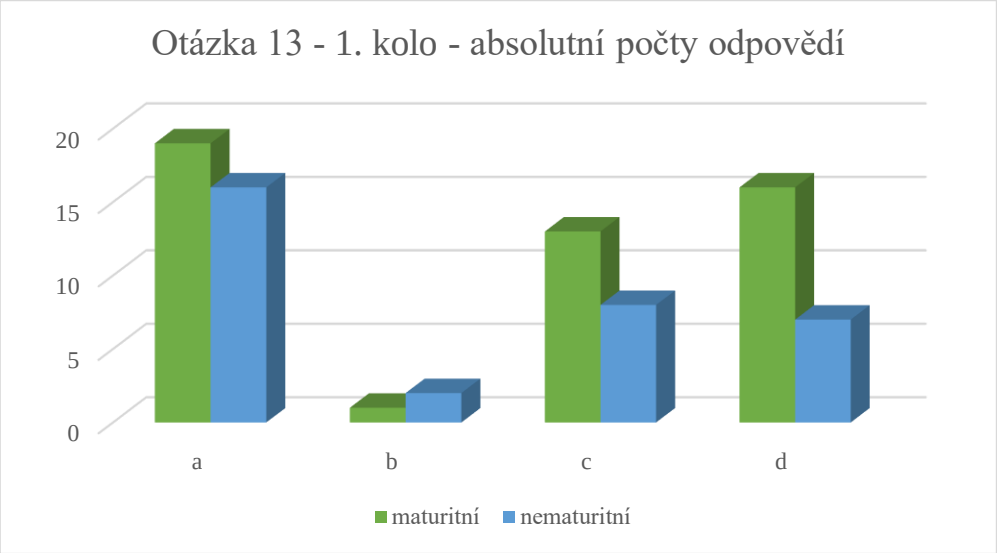
Tabulka 74 Počty odpovědí mužů a žení ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 72 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 13 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	19	1	13	16
nematuritní	16	2	8	7

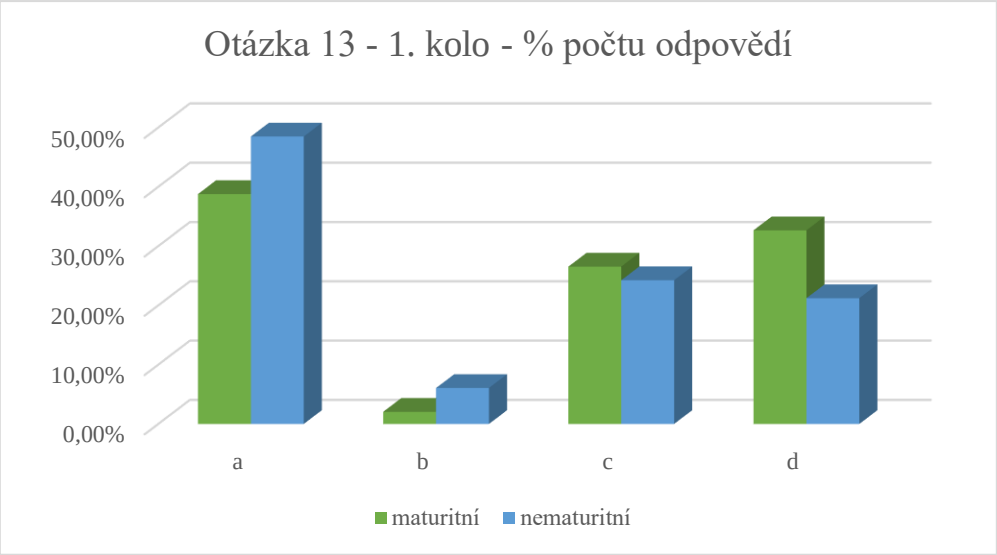
Tabulka 75- Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 73 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 13 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	38,78%	2,04%	26,53%	32,65%
nematuritní	48,48%	6,06%	24,24%	21,21%

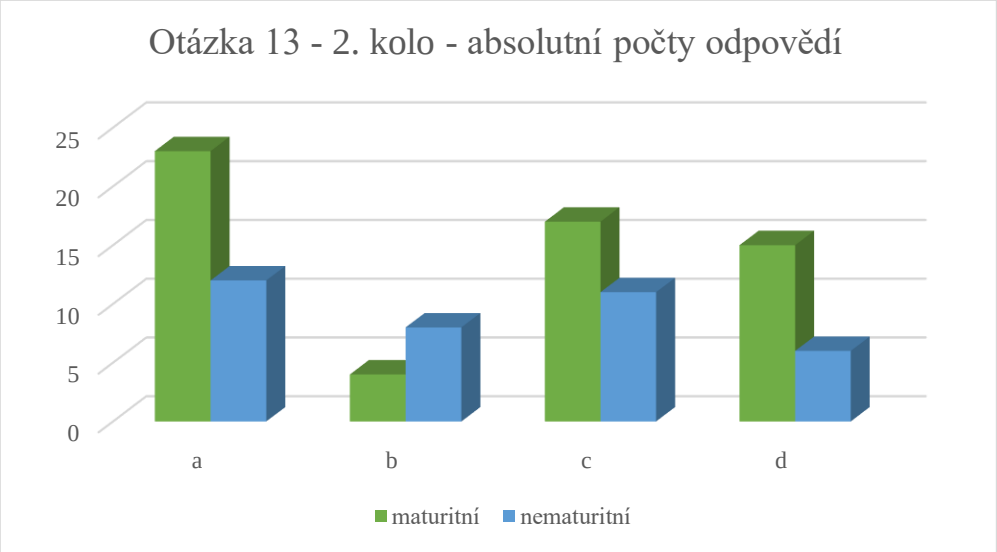
Tabulka 76 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 74 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 13 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	23	4	17	15
nematuritní	12	8	11	6

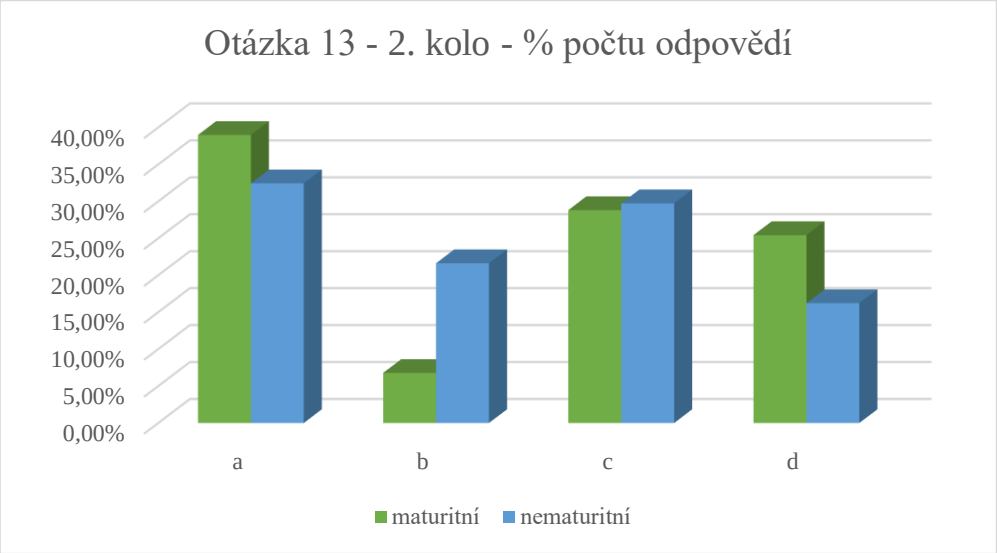
Tabulka 77 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 75 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 13 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	38,98%	6,78%	28,81%	25,42%
nematuritní	32,43%	21,62%	29,73%	16,22%

Tabulka 78 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 76 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

Tato otázka měla za úkol zjistit, jak se žáci cítí v přítomnosti osoby se zdravotním postižením.

Z výše uvedených tabulek a grafů lze zjistit, že většina mužů v přítomnosti osoby se zdravotním postižením nepociťuje rozdíl. Tato hodnota v obou kolech dominuje, i když ve druhém kole mírně klesla. Zatímco v prvním kole stejné množství respondentů uvedlo, že v nich přítomnost osoby se zdravotním postižením vyvolává soucit a záleží na druhu zdravotního postižení, ve druhém kole již odpověď vyvolává ve mně soucit, neuvedl nikdo. Naopak ve druhém kole stoupla četnost respondentů, kteří uvedli, že se cítí nekomfortně.

Ženy taktéž nejčastěji v obou kolech uváděly, že nepociťují rozdíl, i když hodnota ve druhém kole také mírně klesla. Dále uváděly, že v nich vyvolává soucit. I tato hodnota ve druhém kole klesla. Naopak stoupl počet respondentů, kteří uvedli, že záleží na druhu zdravotního postižení. Nekomfortně se cítí minimum žen.

Nejvíce respondentů na maturitní SŠ uvedlo, že v přítomnosti osoby se zdravotním postižením nepociťují rozdíl. Četnost odpovědí zůstala v obou kolech téměř stejná. Ve druhém

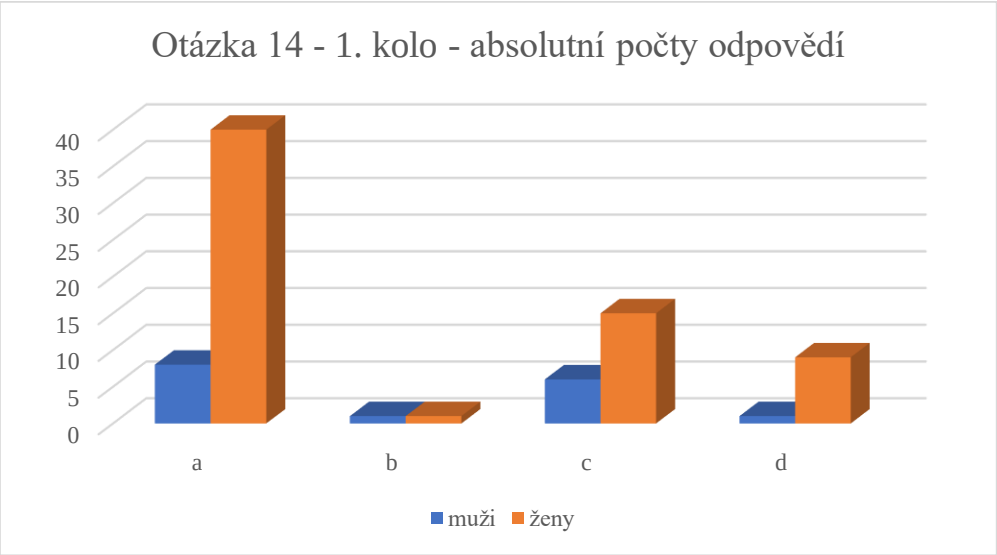
kole mírně klesla četnost odpovědí, že přítomnost takovéto osoby vyvolává soucit. Naopak stoupla četnost odpovědí, že záleží na druhu zdravotního postižení. Minimum respondentů na maturitní SŠ se cítí nekomfortně.

Na nematuritní SŠ v prvním kole nejvíce respondentů uvedlo, že nepociťují rozdíl. Ve druhém kole ovšem četnost těchto odpovědí mírně klesla. Ve druhém kole výrazně stoupla četnost odpovědí, že se respondenti cítí nekomfortně. Četnost odpovědí u této položky se blíží četnosti, která vyšla u mužů. Četnost respondentů, kteří uvedli, že záleží na druhu zdravotního postižení, ve druhém kole stoupla, zatímco u odpovědi vyvolává ve mně soucit, klesla, a to o stejnou hodnotu.

Otázka č. 14 Přijali byste do svého kolektivu třídy člověka se zdravotním postižením?

Otázka 14 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	8	1	6	1
ženy	40	1	15	9

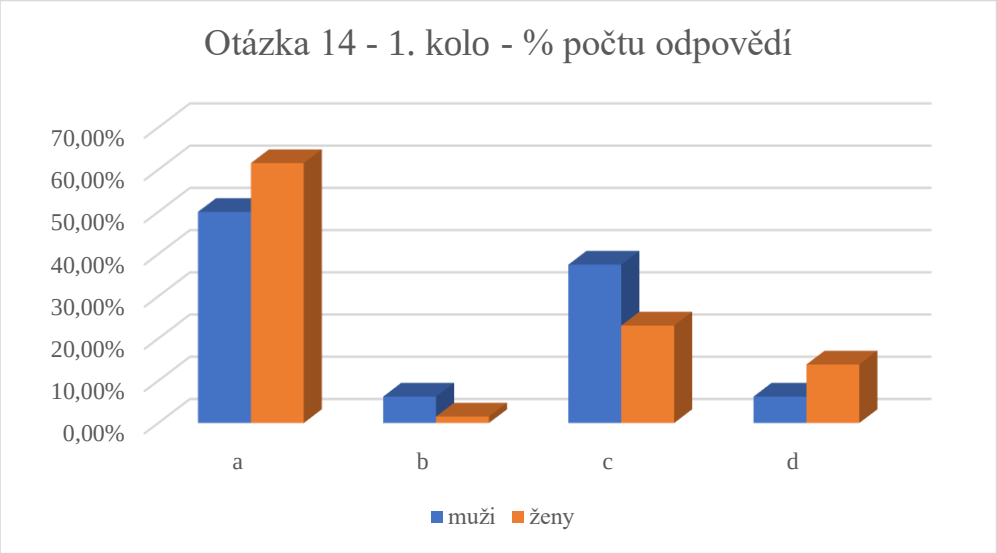
Tabulka 79 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 77 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)

Otázka 14 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	50,00%	6,25%	37,50%	6,25%
ženy	61,54%	1,54%	23,08%	13,85%

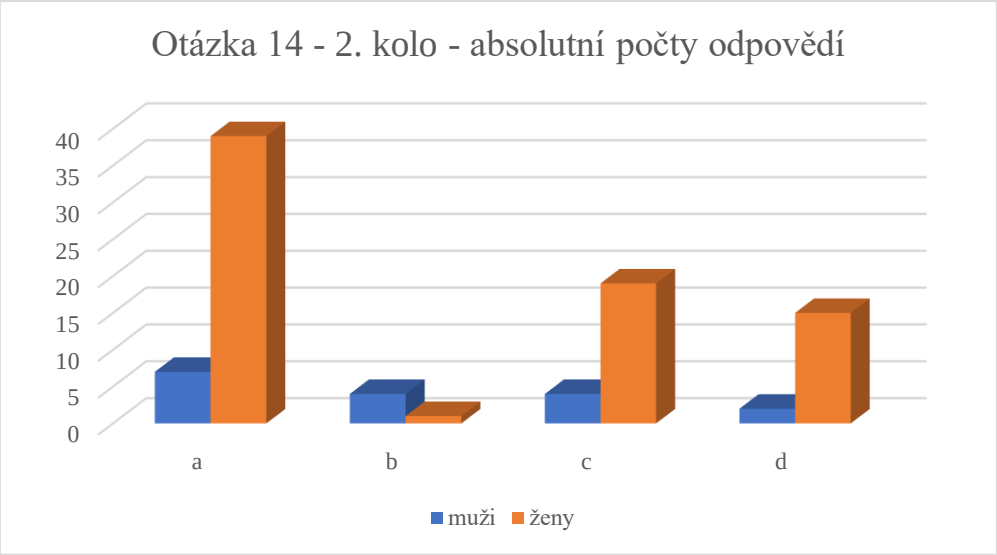
Tabulka 80 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní)



Graf 78 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 14 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
muži	7	4	4	2
ženy	39	1	19	15

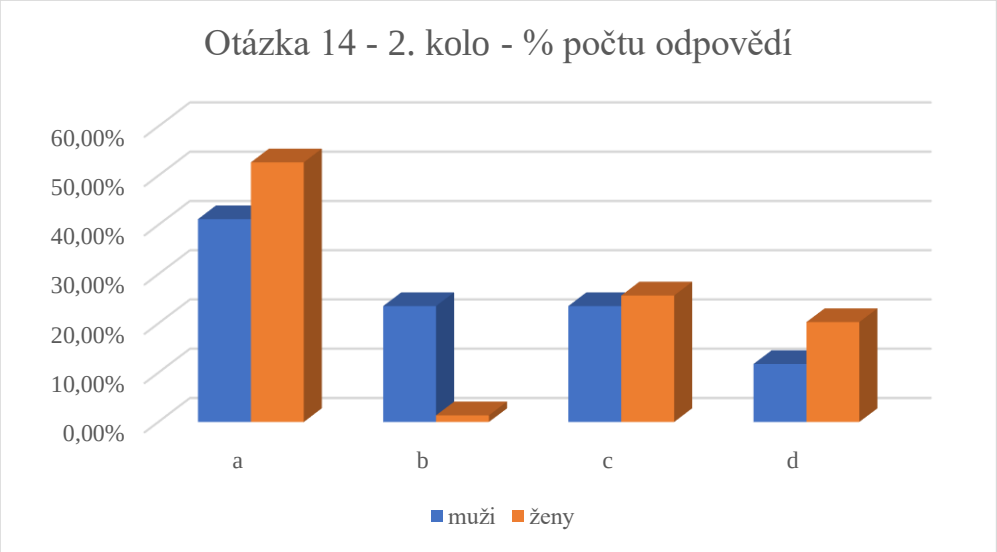
Tabulka 81 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)



Graf 79 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)

Otázka 14 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
muži	41,18%	23,53%	23,53%	11,76%
ženy	52,70%	1,35%	25,68%	20,27%

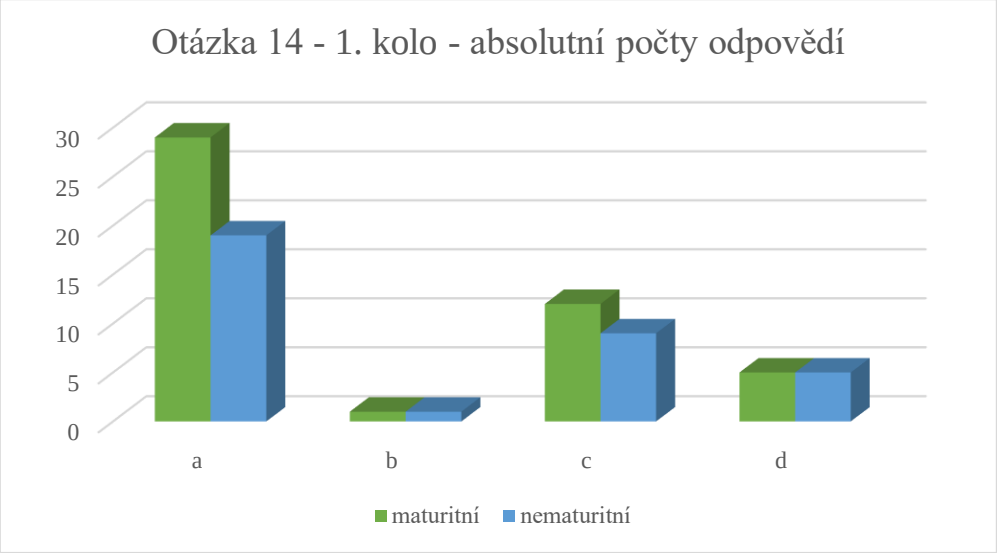
Tabulka 82 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 80 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní)

Otázka 14 - 1. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	29	1	12	5
nematuritní	19	1	9	5

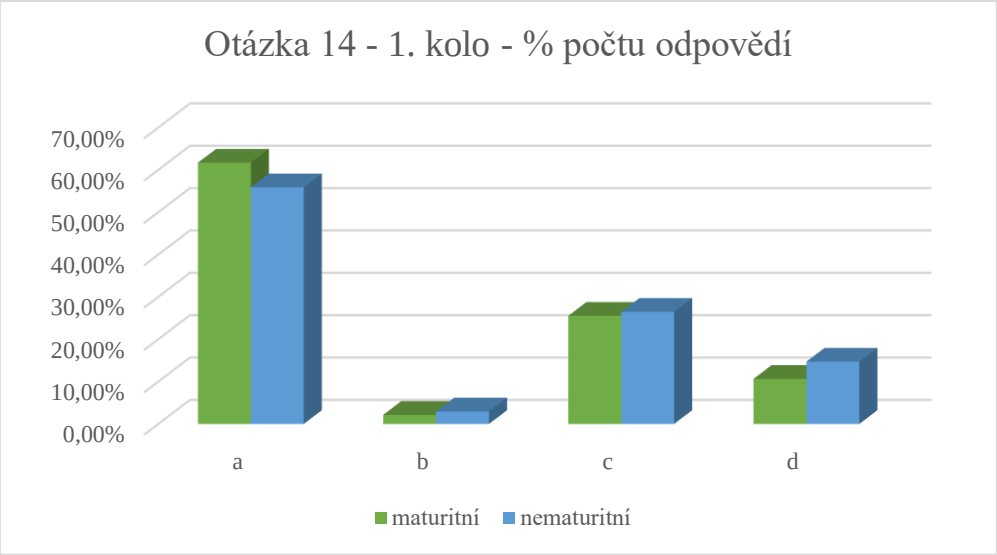
Tabulka 83 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)



Graf 81 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)

Otázka 14 - 1. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	61,70%	2,13%	25,53%	10,64%
nematuritní	55,88%	2,94%	26,47%	14,71%

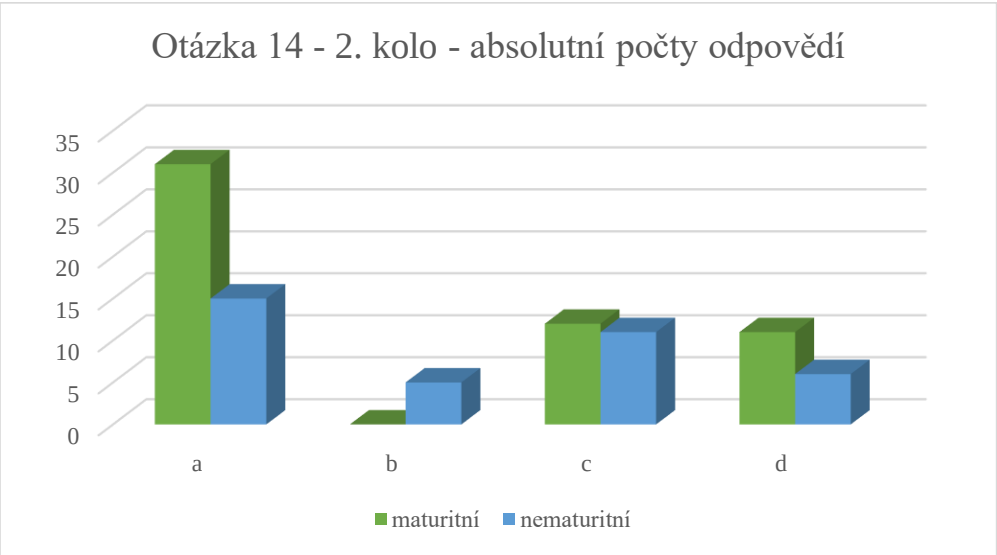
Tabulka 84 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)



Graf 82 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní)

Otázka 14 - 2. kolo - absolutní počty odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	31	0	12	11
nematuritní	15	5	11	6

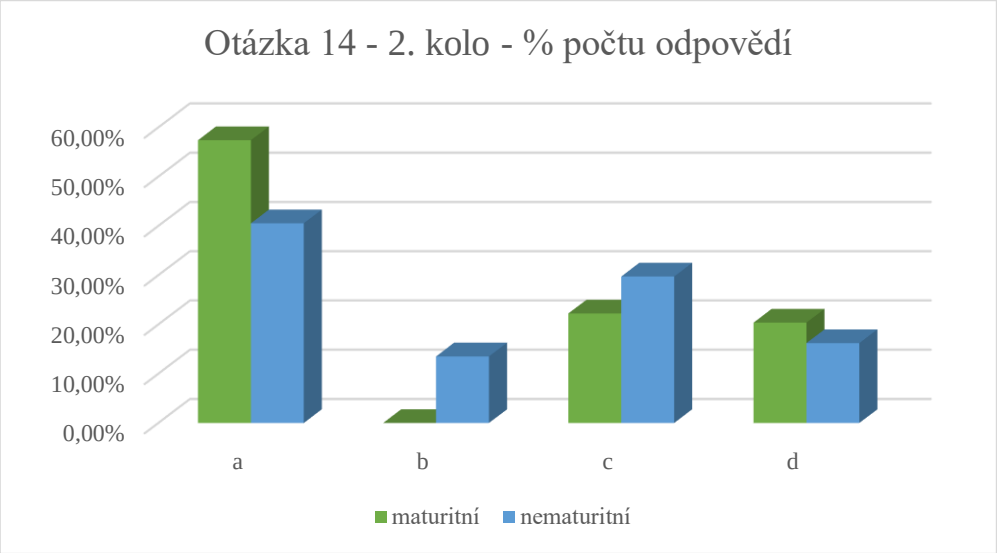
Tabulka 85 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)



Graf 83 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní)

Otázka 14 - 2. kolo - % počtu odpovědí				
	a	b	c	d
maturitní	57,41%	0,00%	22,22%	20,37%
nematuritní	40,54%	13,51%	29,73%	16,22%

Tabulka 86 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)



Graf 84 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)

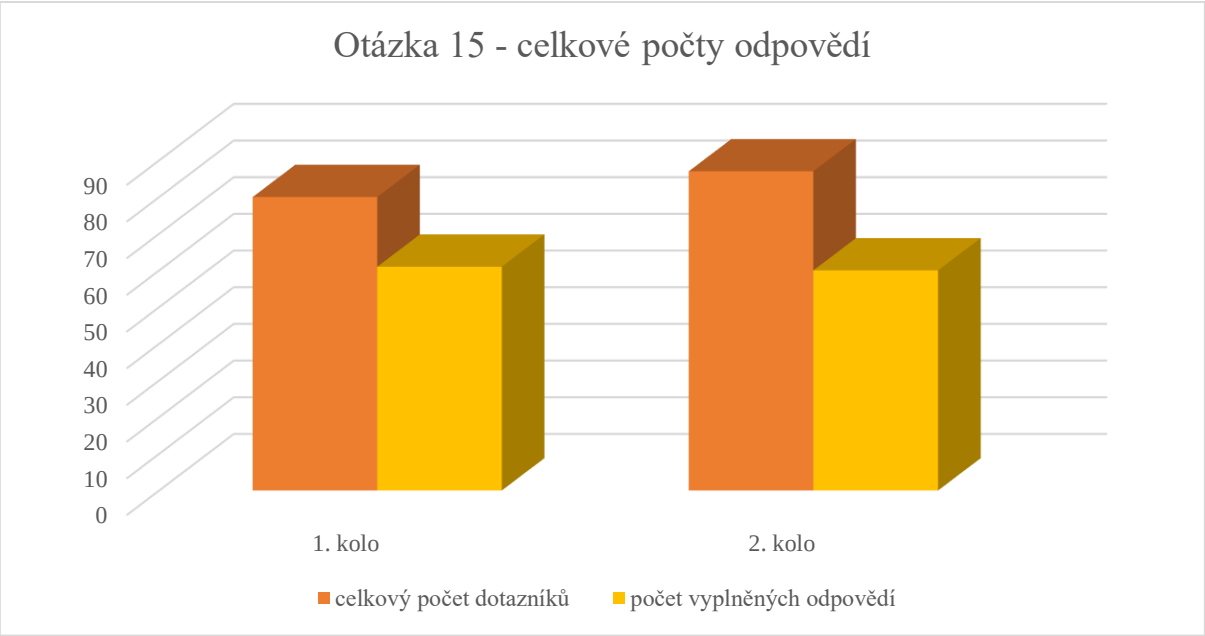
Cílem otázky bylo zjistit, zda by žáci přijali do svého třídního kolektivu osobu se zdravotním postižením.

Z výše uvedených tabulek a grafů lze zjistit, že všechny čtyři porovnávané kategorie nejčastěji uváděly, že by osobu se zdravotním postižením do třídního kolektivu přijaly. Četnost této odpovědi vždy ve druhém kole mírně klesla. Druhou nejčetnější odpovědí byla neutrální odpověď je mi to jedno. Četnost této odpovědi ve druhém kole u všech stoupla, akorát u mužů klesla. Třetí nejčastější odpovědí bylo, že záleží na druhu zdravotního postižení. Četnost u této odpovědi ve všech porovnávaných kategoriích ve druhém kole stoupla. Nejméně respondentů uvádělo zápor. I když jeho četnost u mužů a na nematuritní SŠ ve druhém kole výrazně stoupla, četnost této odpovědi je prakticky zanedbatelná.

Otázka č. 15 Co by se podle Vás mělo změnit v přístupu k osobám se zdravotním postižením?

Otázka 15 - počty vyplněných odpovědí			
	1. kolo	2. kolo	celkem
celkový počet dotazníků	80	87	167
počet vyplněných odpovědí	61	60	121

Tabulka 87 Počty vyplněných odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní)



Graf 85 Znázornění celkového počtu odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní)

Tabulka 128 a graf 83 zachycují počty odpovědí v prvním a ve druhém kole. Pro celkový počet dotazníků je v grafu použita červená barva a pro počet vyplněných odpovědí barva žlutá.

Následující tabulka zobrazuje počty uvedených odpovědí v prvním a ve druhém kole výzkumu na maturitní a nematuritní střední škole:

	Celkový počet odpovědí	Počet vyplněných odpovědí	Počet nevyplněných odpovědí
1. kolo maturitní SŠ	46	37	9
2. kolo maturitní SŠ	52	42	10
1. kolo nematuritní SŠ	32	14	18
2. kolo nematuritní SŠ	35	14	21

Tabulka 88 Počty uvedených a neuvedených odpovědí v prvním a ve druhém kole na maturitní a nematuritní SŠ (vlastní)

Na maturitní SŠ uváděli v prvním kole respondenti všechny odpovědi relevantní. Nejvíce respondentů zmiňovalo, že bychom měli osoby se zdravotním postižením více zapojovat do kolektivu. Dále se objevoval větší důraz na ohleduplnost, neodsuzování a rovnocenné chování vůči těmto osobám. Mnohokrát respondenti uvedli, že by se jim mělo více pomáhat.

Ve druhém kole byly opět všechny odpovědi relevantní. Respondenti opět uváděli, že bychom měli osoby se zdravotním postižením více začleňovat do společnosti, chovat se k nim slušně a ohleduplně.

Na nematuritní SŠ většina respondentů v prvním kole uvedla, že by se mělo osobám se zdravotním postižením více pomáhat, nedělat mezi nimi rozdíly, neodsuzovat je, chovat se k nim jako k sobě rovným a neposmívat se jim. Jeden respondent uvedl, že by je měl stát podporovat formou dávek.

Ve druhém kole se objevilo pár nerelevantních a zcela zcestných odpovědí. Podle respondentů uvádějících relevantní odpovědi by se mělo změnit chování a přístup státu a měli bychom přestat dělat mezi lidmi rozdíly. Dále bychom se osobám se zdravotním postižením neměli neposmívat nebo je odsuzovat, a naopak bychom je měli začít respektovat.

6 Zhodnocení výsledků výzkumu

Tato kapitola je věnována celkovému zhodnocení výsledků výzkumu. Za každou otázkou z dotazníku následuje celkové zhodnocení odpovědí.

Otázka č. 1 Pohlaví:

Výzkumu se v prvním kole zúčastnilo 80 respondentů, z toto bylo 16 mužů a 64 žen. Do druhého kola se zapojilo celkem 87 respondentů, z nichž bylo 17 mužů a 70 žen.

Otázka č. 2 Uveďte obor studia:

Prvního kola výzkumu se zúčastnilo celkem 47 respondentů maturitní a 33 respondentů nematuritní střední školy. Ve druhém kole bylo na maturitní střední škole 52 respondentů a na nematuritní střední škole 35 respondentů.

Otázka č. 3 Jak byste vysvětlili pojem zdravotní postižení?

Na základě zjištěných výsledků lze konstatovat, že žáci nematuritní střední školy odpověděli v prvním kole na otázku výstižněji než žáci maturitní střední školy. Výskyt některých nerelevantních odpovědí dokazuje, že se odpovědi na nematuritní střední škole po intervenci formou přednášky o zdravotním postižení mírně zhoršily. Nejspíš tomu tak bylo, neboť žáci ve druhém kole neměli příliš velký zájem dotazník znovu vyplňovat, což potvrzují i některé poznámky žáků během samotného vyplňování druhého kola dotazníku. Na maturitní střední škole proběhla intervence formou přednášky o zdravotním postižení úspěšně, neboť žáci ve druhém kole začali rozlišovat některé základní pojmy.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné v průběhu prezentace při vysvětlování pojmu zdravotní postižení žáky více zapojovat a doptávat se jich.

Otázka č. 4 Se kterým druhem zdravotního postižení máte osobní zkušenost?

Zhodnocené výsledky dokazují změny zkušeností s jednotlivými druhy postižení ve druhém kole. Vzhledem k tomu, že druhé kolo proběhlo po sedmi dnech, je nepravděpodobné, že by za takto krátký časový úsek někteří respondenti zvládli získat tolik osobní zkušenosti s novými druhy zdravotního postižení. Ještě více nepravděpodobné je, že by osobní zkušenost s některým druhem postižení byla ve druhém kole nižší než v prvním. Proto lze usuzovat, že ke změnám došlo v důsledku intervence formou prezentace o zdravotním postižením, díky které žáci zvládli lépe identifikovat daný druh zdravotního postižení.

Intervence po prvním kole dotazníku neměla na odpovědi na tuto otázku příliš velký vliv.

Otázka č. 5 Má někdo z Vaší rodiny či přátel zdravotní postižení?

Většina odpovědí se v prvním a ve druhém kole příliš neliší. Menší rozdíl může být spatřen pouze u mužů. Kladných odpovědí se zde vyskytuje ve druhém kole o necelých 5 % více. Na odpovědi na tuto otázku nemá intervence formou přednášky o zdravotním postižení téměř žádný vliv. Lze se pouze domnívat, že někteří respondenti ve druhém kole změnili svou odpověď pouze proto, neboť si buď na někoho se zdravotním postižením vzpomněli nebo jej díky přednášce dokázali lépe rozpoznat.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné zajistit více časové dotace pro prezentaci a pro aktivity, které by žáky naučily s osobami se zdravotním postižením správně zacházet.

Otázka č. 6 navštěvujete některou z organizací pomáhající lidem se zdravotním postižením? Pokud ano, uveďte prosím kterou?

Většina respondentů uvedla, že žádné organizace pomáhající lidem se zdravotním postižením nenavštěvuje. Z minima souhlasných odpovědí se vyskytly některé odpovědi nerelevantní a některé nespecifikované. Relevantní odpovědi uvedly v každém kole pouze dvě ženy. Intervence formou prezentace o zdravotním postižení na odpovědi na tuto otázku neměla příliš velký vliv. Z výsledků vyplývá, že ve všech případech množství souhlasných odpovědí se v prvním a ve druhém kole příliš nelišilo.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné se v rámci prezentace se žáky bavit o tom, které organizace znají, popř. zda nějaké navštěvují. Dále by nebylo od věci představit jim některé další organizace pomáhající lidem se zdravotním postižením, které fungují v okolí jejich bydliště či školy.

Otázka č. 7 Setkání s osobou se zdravotním postižením považujete za:

Odpovědi na tuto otázku vyšly překvapivě. U mužů potřeba pomáhat výrazně stoupla, zatímco u žen výrazně klesla. Žákům nematuritní SŠ to není tolik jedno, jako v prvním kole, ale naopak považují setkání s osobou se zdravotním postižením jako společensky přínosné. Žákům maturitní SŠ je to naopak více jedno než v prvním kole. Proto se lze domnívat, že intervence formou přednášky mnohem pozitivněji ovlivnila muže a žáky nematuritní SŠ.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné během prezentace více zdůrazňovat rovnoprávnost a plnohodnotnost osob se zdravotním postižením ve společnosti.

Otázka č. 8 Jaké máte zkušenosti s osobami se zdravotním postižením?

Intervence formou prezentace o zdravotním postižení nemohla mít na odpovědi na tuto otázku příliš velký vliv. Zároveň vzhledem k tomu, že mezi prvním a druhým kolem výzkumu uplynulo pouze sedm dní, neměli respondenti mnoho příležitostí nabýt zkušenosti s osobami se zdravotním postižením. I přes to se ale některé odpovědi v prvním a ve druhém kole výrazně liší. Z tohoto důvodu lze usuzovat, že zkušeností s osobami se zdravotním postižením byla pro žáky především samotná prezentace.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné zajistit delší časovou dotaci na prezentaci a na diskusi se žáky.

Otázka č. 9 Souhlasíte s tím, aby děti se zdravotním postižením navštěvovaly společně stejnou školu či třídu, jako děti bez postižení?

Je překvapující, že po intervenci formou prezentace o zdravotním postižení žáci častěji uváděli odpověď nevím. Naopak je možné vidět pozitivně, že nesouhlas ve většině případech

ve druhém kole klesal. Druhou nejčetnější odpovědí je souhlas, jehož četnost ve druhém kole spíše stoupala. Proto lze považovat proběhlou intervenci za úspěšnou. Nárůst četnosti u neutrální odpovědi je možné zdůvodnit tím, že žáci již neměli takový zájem nad odpověďmi ve druhém kole přemýšlet.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné se v rámci ní více věnovat oblasti vzdělávání osob se zdravotním postižením.

Otázka č. 10 Domníváte se, že pobyt zdravých dětí společně s dětmi s postižením může negativně ovlivnit jejich vývoj?

Ze zjištěných údajů lze usoudit, že i po intervenci formou prezentace mnoho respondentů nedokáže posoudit, zda může pobyt zdravých dětí společně s dětmi s postižením negativně ovlivnit jejich vývoj. Oproti tomu klesla četnost odpovědí rozhodně ne, a naopak mírně stoupla četnosti odpovědí spíše ne a spíše ano. Z toho lze vyvodit závěr, že někteří respondenti po intervenci začali více vnímat dopady společného soužití dětí zdravých s dětmi s postižením a více o nich uvažovat. I přes to ale velká část respondentů toto nedokáže posoudit. V tomto případě tedy lze intervenci považovat za ne příliš úspěšnou.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné se během prezentace více zabývat individuálnímu přístupu k osobám se zdravotním postižením.

Otázka č. 11 Setkali jste se s informacemi o životě osob se zdravotním postižením?

Z nárůstu četnosti u odpovědi ne ve všech porovnávaných skupinách vyplývá, že se respondenti po intervenci setkali s ještě méně informacemi o životě osob se zdravotním postižením než v prvním kole před intervencí. Znamenalo by to, že intervence proběhla nejen neúspěšně, ale byla kontraproduktivní. Ovšem po shlédnutí četnosti odpovědí c) ano, ale jen s velmi málo, lze vyvodit, že se po druhém kole respondenti s informacemi o životě osob se zdravotním postižením setkali ve větší míře. Taktéž se po druhém kole více objevuje odpověď v dostatečné míře. Zároveň ale je z odpovědí bezpochyby jasné, že by bylo potřeba více informací tohoto druhu. Na základě výše uvedeného je tedy na místě zpochybnit relevanci odpovědí uvádějících ne i ve druhém kole výzkumu.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné zajistit delší časovou dotaci na prezentaci a na diskusi se žáky. Taktéž by bylo vhodné pro žáky během školního vzdělávání častěji pořádat různé besedy a workshopy, které by jim danou problematiku více přiblížily.

Otázka č. 12 Máte nějakou negativní zkušenost s osobami se zdravotním postižením? Pokud ano, specifikujte prosím jakou?

Na odpovědi na tuto otázku nemá intervence formou prezentace o zdravotním postižení žádný vliv. Zároveň samotná časová prodleva mezi prvním a druhým kolem výzkumu (7 dní) není dostatečně dlouhá na to, aby měli respondenti možnost nabýt negativní zkušenosti v rozpoznatelně vyšší míře. Ze všech uvedených odpovědí na tuto otázku vyplývá, že mají respondenti s osobami se zdravotním postižením především pozitivní zkušenosti, a to jak v prvním, tak ve druhém kole výzkumu. Negativní zkušenosti se váží především na agresivní chování osob s postižením. Ve druhém kole na maturitní škole klesl počet odpovědí ano. Na nematuritní škole sice stoupnul, ale za to jsou uvedené odpovědi mnohem více irelevantní.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné žáky během prezentace taktéž seznámit s možnými negativními projevy osob s různými diagnózami, což by je více připravilo na některé nepříjemné situace, do kterých by se eventuálně mohli v životě dostat.

Otázka č. 13 Jak se cítíte v přítomnosti osoby se zdravotním postižením?

Většina respondentů uváděla, že v přítomnosti osoby se zdravotním postižením nepociťuje rozdíl. Kromě mužů byla druhou nejčetněji uváděnou odpovědí, že přítomnost osoby s postižením vyvolává soucit. Mírně nekomfortně se v přítomnosti osoby se zdravotním postižením cítí pouze respondenti na nematuritní SŠ. Ačkoli na odpověď na tuto otázku nemá intervence formou prezentace o zdravotním postižení příliš velký vliv, seznámení žáků s různými druhy postižení mohlo zvýšit četnost odpovědí u položky tvrdící, že záleží na druhu zdravotního postižení. Tento fakt se ve většině případů až na muže, u kterých hodnota nepatrně klesla, potvrdil.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné během prezentace zmínit, že i intaktní osoby bývají různým způsobem odlišné, a to bez ohledu na jakékoli zdravotní postižení.

Otázka č. 14 Přijali byste do svého kolektivu třídy člověka se zdravotním postižením?

Na základě zjištěných informací je možné říci, že ve druhém kole mírně klesla četnost naprosto souhlasných odpovědí. Muži a respondenti na maturitní SŠ ve druhém kole o něco méně odpovídali, že je jim to jedno. Značná část respondentů naopak častěji uvedla, že záleží na druhu zdravotního postižení. Z toho tedy vyplývá, že si žáci z proběhlé intervence formou prezentace o zdravotním postižení odnesli některé poznatky, které při odpovídání na tuto otázku ve druhém kole zohledňovali.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné se v rámci prezentace více věnovat možnostem vzdělávání osob se zdravotním postižením a co by takové přijetí pro všechny členy třídy znamenalo.

Otázka č. 15 Co by se podle Vás mělo změnit v přístupu k osobám se zdravotním postižením?

Nejvíce respondentů na tuto otázku odpovědělo, že by se mělo osobám se zdravotním postižením více pomáhat a začleňovat je do společnosti. Na maturitní SŠ vidí respondenti jako problém především odsuzování a neohleduplné chování vůči osobám se zdravotním postižením. Respondenti na nematuritní SŠ nejčastěji uváděli, že bychom se osobám se zdravotním postižením neměli posmívat. Na nematuritní SŠ se ve druhém kole začaly objevovat irelevantní odpovědi. Nejspíš je to dáno menší ochotou žáků dotazník znovu vyplňovat, což potvrdily i některé slovní poznámky žáků během vyplňování druhého kola dotazníku. Intervence formou prezentace o zdravotním postižení sice neměla na odpovědi respondentů na tuto otázku příliš velký vliv, díky tomu se ale žáci mohli nad odpovědí více zamyslet sami.

Intervence po prvním kole dotazníku měla smysl a pro vyšší efektivitu by bylo vhodné se v rámci prezentace více věnovat individuálnímu přístupu. Dále by bylo vhodné žákům vysvětlit pojem naučená bezmocnost a přiblížit jim způsob práce, který tomuto jevu předchází. Nakonec by bylo dobré zdůraznit, že k lepšímu přístupu k osobám se zdravotním postižením může přispět každý z nás.

7 Závěr

Ve své bakalářské práci s názvem „Vzdělávací program o problematice zdravotního postižení pro žáky středních škol“ jsem se zabýval zkoumáním vztahu žáků středních škol ke zdravotnímu postižení. Cílem bylo zjistit, jak se tento vztah liší v závislosti na pohlaví a na typu střední školy (maturitní a nematuritní), kterou žáci navštěvují. Tento vztah bylo cílem porovnat v prvním a ve druhém kole výzkumu po realizované intervenci formou semináře, ve kterém byla představena problematika zdravotního postižení. Celkově lze hodnotit intervenci tohoto formátu jako úspěšnou s možnými úpravami ve formě prezentace.

Teoretická část je rozdělena na dvě kapitoly. První kapitola se zaměřuje na vývojové stádium adolescence, tedy období, kterým si žáci na střední škole prochází. Smyslem této kapitoly je pochopit dané období ve všech oblastech vývoje lidského jedince.

Druhá kapitola je věnována inkluzivnímu vzdělávání ve školách. Jedná se o systém společného vzdělávání všech žáků založeném na tezi, že právo vzdělávat se na běžné škole mají všichni žáci bez ohledu na své individuality. Z důvodu časté záměny pojmů inkluze a integrace bylo hlavním obsahem této kapitoly tyto dva pojmy vysvětlit a vzájemně odlišit. V této kapitole je taktéž zmíněn pojem speciální vzdělávací potřeby, který je s inkluzivním vzděláváním velmi úzce spojen.

8 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BARTOŇOVÁ, Miroslava, Marie VÍTKOVÁ, Barbora BOČKOVÁ, et al. *Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma: Inclusion in schools and society as an interdisciplinary issue*. Brno, 2016. ISBN 978-80-210-8140-6.
2. LANGMEIER, Josef, Miloš LANGMEIER a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyziologie*. Praha, 1998. ISBN 80-86180-03-4.
3. MICHALÍK, Jan. *Diagnostika speciálních vzdělávacích potřeb u dětí, žáků a studentů s potřebou podpůrných opatření ze zdravotních důvodů*. Olomouc, 2020. ISBN 978-80-244-5891-5.
4. SOVÁK, Miloš. *Defektologický slovník*. Jinočany, 2000. ISBN 80-86022-76-5.
5. TANNENBERGEROVÁ, Monika. *Průvodce školní inkluzí, aneb, Jak vypadá kvalitní základní škola současnosti?*. Praha, 2016. ISBN 978-80-7552-008-1.
6. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. Praha, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
7. VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha, 2021. ISBN 978-80-246-4961-0.

Seznam použitých právních předpisů

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

9 SEZNAM ZKRATEK

a kol. – a kolektiv

č. – číslo

např. – například

PAS – poruchy autistického spektra

popř. – popřípadě

s. – strana

Sb. – sbírka

SŠ – střední škola

SVP – speciální vzdělávací potřeby

tzv. – takzvaný

10 SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Počty respondentů dle pohlaví v prvním a ve druhém kole (vlastní) 21
Tabulka 2 Počty odpovědí dle typu školy v prvním a ve druhém kole (vlastní) 22
Tabulka 3 Počty odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní) 23
Tabulka 4 Počty uvedených a neuvedených odpovědí v prvním a ve druhém kole na maturitní a nematuritní SŠ (vlastní) 23
Tabulka 5 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 24
Tabulka 6 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 25
Tabulka 7 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 26
Tabulka 8 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 26
Tabulka 9 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 27
Tabulka 10 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 28
Tabulka 11 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 28
Tabulka 12 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 29
Tabulka 13 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 30
Tabulka 14 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 31
Tabulka 15 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 32
Tabulka 16 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 32
Tabulka 17 Absolutního počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 33
Tabulka 18 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 34
Tabulka 19 Absolutního počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 34
Tabulka 20 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 35
Tabulka 21 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 36
Tabulka 22 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 37
Tabulka 23 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 37
Tabulka 24 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 38
Tabulka 25 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 39
Tabulka 26 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 39
Tabulka 27 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 40
Tabulka 28 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 41
Tabulka 29 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 42
Tabulka 30 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 42
Tabulka 31 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 43

Tabulka 32 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 44
Tabulka 33 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 44
Tabulka 34 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 45
Tabulka 35 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 46
Tabulka 36 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 46
Tabulka 37 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 48
Tabulka 38 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 48
Tabulka 39 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 49
Tabulka 40 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 50
Tabulka 41 Absolutní počet odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 50
Tabulka 42 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 51
Tabulka 43 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 52
Tabulka 44 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 52
Tabulka 45 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 54
Tabulka 46 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 54
Tabulka 47 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 55
Tabulka 48 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 56
Tabulka 49 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 56
Tabulka 50 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 57
Tabulka 51 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 58
Tabulka 52 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 58
Tabulka 53 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 60
Tabulka 54 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 61
Tabulka 55 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 62
Tabulka 56 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 62
Tabulka 57 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 63
Tabulka 58 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 64
Tabulka 59 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 64
Tabulka 60 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 65
Tabulka 61 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 66
Tabulka 62 Počty odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 67
Tabulka 63 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 68
Tabulka 64 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 68
Tabulka 65 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 69

Tabulka 66 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 70
Tabulka 67 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 70
Tabulka 68 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 71
Tabulka 69 Počty odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní) 72
Tabulka 70 Počty odpovědí a) a b) v prvním a ve druhém kole na maturitní a nematuritní SŠ (vlastní) 73
Tabulka 71 Absolutní počty odpovědí mužů a žení v prvním kole (vlastní) 74
Tabulka 72 Počty odpovědí mužů a žení v prvním kole v % (vlastní) 75
Tabulka 73 Absolutní počty odpovědí mužů a žení ve druhém kole (vlastní) 75
Tabulka 74 Počty odpovědí mužů a žení ve druhém kole v % (vlastní) 76
Tabulka 75- Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 77
Tabulka 76 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 77
Tabulka 77 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 78
Tabulka 78 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 79
Tabulka 79 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 80
Tabulka 80 Absolutní počty odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 81
Tabulka 81 Absolutní počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 81
Tabulka 82 Počty odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 82
Tabulka 83 Absolutní počty odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 83
Tabulka 84 Počty odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 83
Tabulka 85 Absolutní počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 84
Tabulka 86 Počty odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 85
Tabulka 87 Počty vyplněných odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní) 86
Tabulka 88 Počty uvedených a neuvedených odpovědí v prvním a ve druhém kole na maturitní a nematuritní SŠ (vlastní) 87

11 SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Znázornění počtu respondentů v prvním a ve druhém kole (vlastní)..... 21
Graf 2 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním a ve druhém kole (vlastní)..... 22
Graf 3 Znázornění počtu odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní) 23
Graf 4 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 25
Graf 5 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)..... 25
Graf 6 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)..... 26
Graf 7 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 27
Graf 8 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)..... 27
Graf 9 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 28
Graf 10 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 29
Graf 11 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)..... 29
Graf 12 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 31
Graf 13 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)..... 31
Graf 14 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)..... 32
Graf 15 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 33
Graf 16 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)..... 33
Graf 17 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy prvním kole v % (vlastní) 34
Graf 18 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 35
Graf 19 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)..... 35
Graf 20 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 36
Graf 21 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)..... 37
Graf 22 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)..... 38
Graf 23 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 38
Graf 24 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)..... 39
Graf 25 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 40
Graf 26 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 40
Graf 27 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní)..... 41
Graf 28 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 42
Graf 29 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní)..... 43
Graf 30 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní)..... 43
Graf 31 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 44
Graf 32 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní)..... 45

Graf 33 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy prvním kole v % (vlastní) 45
Graf 34 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 46
Graf 35 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 47
Graf 36 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 48
Graf 37 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 49
Graf 38 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 49
Graf 39 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 50
Graf 40 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 51
Graf 41 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 51
Graf 42 Zobrazení absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole vlastní) 52
Graf 43 Zobrazení počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 53
Graf 44 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 54
Graf 45 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 55
Graf 46 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 55
Graf 47 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 56
Graf 48 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 57
Graf 49 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 57
Graf 50 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 58
Graf 51 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 59
Graf 52 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 61
Graf 53 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 61
Graf 54 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 62
Graf 55 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 63
Graf 56 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 63
Graf 57 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 64
Graf 58 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 65
Graf 59 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 65
Graf 60 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 67
Graf 61 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 67
Graf 62 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 68
Graf 63 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 69
Graf 64 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 69
Graf 65 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 70
Graf 66 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 71

Graf 67 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 71
Graf 68 Znázornění počtu odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní) 73
Graf 69 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 74
Graf 70 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 75
Graf 71 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 76
Graf 72 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 76
Graf 73 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 77
Graf 74 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 78
Graf 75 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 78
Graf 76 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 79
Graf 77 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole (vlastní) 80
Graf 78 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen v prvním kole v % (vlastní) 81
Graf 79 Znázornění absolutního počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole (vlastní) 82
Graf 80 Znázornění počtu odpovědí mužů a žen ve druhém kole v % (vlastní) 82
Graf 81 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole (vlastní) 83
Graf 82 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy v prvním kole v % (vlastní) 84
Graf 83 Znázornění absolutního počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole (vlastní) 84
Graf 84 Znázornění počtu odpovědí dle typu školy ve druhém kole v % (vlastní) 85
Graf 85 Znázornění celkového počtu odpovědí v prvním a ve druhém kole (vlastní) 86

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník

13 PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Dotazník

Dotazník

Vážení studenti,

obracím se na Vás s žádostí o pomoc při realizaci výzkumu. Zajímá mě postoj lidí k zdravotnímu postižení. Předem děkuji za čas strávený jeho vyplněním, který by neměl přesáhnout 10 minut. Informace, které poskytnete, jsou důvěrné, anonymní a budou využity pouze pro účely výzkumu.

1. Pohlaví ☐ muž ☐ žena **Věk** _____

2. Uveďte obor studia:

3. Jak byste vysvětlili pojem zdravotní postižení?

_____

_____

4. Se kterým druhem zdravotního postižení máte osobní zkušenost?

a) zrakové postižení
b) sluchové postižení
c) tělesné postižení
d) mentální postižení
e) poruchy autistického spektra
f) Jiné:_____

5. Má někdo z Vaší rodiny či přátel zdravotní postižení?

a) ano

b) ne

6. Navštěvujete některou z organizací pomáhající lidem se zdravotním postižením? Pokud ano, uveďte prosím kterou?

a) ano _____

b) ne

7. Setkání s osobou se zdravotním postižením považujete za:

a) společensky přínosné

b) potřebu pomáhat osobám se zdravotním postižením

c) obtížnou situaci, ve které se necítím komfortně

d) je mi to jedno

8. Jaké máte zkušenosti s osobami se zdravotním postižením?

a) většinou kladné

b) většinou záporné

c) neshledávám rozdíl, záleží na konkrétní osobnosti

d) žádné

9. Souhlasíte s tím, aby děti se zdravotním postižením navštěvovaly společně stejnou školu či třídu, jako děti bez postižení?

a) souhlasím

b) nesouhlasím

c) záleží na druhu zdravotního postižení

d) nevím

10. Domníváte se, že pobyt zdravých dětí společně s dětmi s postižením může negativně ovlivnit jejich vývoj?

a) rozhodně ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) rozhodně ne

e) nedokážu posoudit

11. Setkali jste se s informacemi o životě osob se zdravotním postižením?

a) ano, v dostatečné míře
b) ano, ale myslím, že by bylo potřeba informací tohoto druhu víc
c) ano, ale jen s velmi málo
d) ne

12. Máte nějakou negativní zkušenost s osobami se zdravotním postižením?
Pokud ano, specifikujte prosím jakou.

a) ano

_____

_____

_____

b) ne

13. Jak se cítíte v přítomnosti osoby se zdravotním postižením?

a) nepociťuji rozdíl
b) nekomfortně
c) záleží na druhu zdravotního postižení
d) vyvolává ve mně soucit

14. Přijali byste do svého kolektivu třídy člověka se zdravotním postižením?

a) ano
b) ne
c) je mi to jedno
d) záleží na zdravotním postižení

15. Co by se podle Vás mělo změnit v přístupu k osobám se zdravotním postižením?

_____

_____

_____

Děkujeme za Váš čas!