

# **Integrace žákyně s handicapem na střední škole**

**Bakalářská práce**

**Vedoucí bakalářské práce:**

**Mgr. Iva Korábová**

**Vypracovala:**

**Ing. Zuzana Franková**

**Brno 2016**



## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Integrace žákyně s handicapem na střední škole** vypracoval/a samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědom/a, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmetná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne \_\_\_\_\_

Touto cestou bych chtěla poděkovat paní Mgr. Ivě Korábové, své vedoucí bakalářské práce, za odborné vedení, poskytnuté rady, připomínky a konzultace při zpracování bakalářské práce. Velké díky patří také mému příteli a rodině za trpělivost a podporu při studiu. Děkuji i žákyni Mileně, jejím rodičům a učitelkám, bez kterých by tato práce nemohla vzniknout.

## **Abstrakt**

Bakalářská práce je zaměřena na integraci žákyně s handicapem v prostředí střední školy. Práce je rozdělena do dvou částí, na teoretickou a praktickou.

Cílem teoretické části bakalářské práce je vymezení pojmů, které souvisí s danou problematikou, osobností žáka s postižením a jeho integrací do klasické třídy. Metodami použitými pro zpracování teoretické části je studium odborných pramenů, tvorba výpisků, jejich analýza, syntéza a komparace.

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit a popsat faktory podílející se na integraci žákyně střední školy s handicapem. Ke splnění cílů praktické části práce bude využito kvalitativního výzkumu, kazuistiky, čili případové studie zaměřené na žákyni střední školy s postižením, trpící mozkovou obrnou.

V závěru budou i na základě výstupů teoretické i praktické části práce stanovena doporučení, která se vztahují k integraci žáků s handicapem do prostředí střední školy.

## **Klíčová slova**

Tělesné postižení, mozková obrna, integrace

## **Abstract**

Bachelor thesis is focused on the integration of pupil with disabilities in an environment of high school. The work is divided into two parts, theoretical and practical.

The theoretical part of the thesis is the definition of terms related to the issues, personalities' pupil with disabilities and their integration into the classic class. Methods used for processing the theoretical part of the study of professional sources, creation of excerpts, analysis, synthesis and comparison.

The practical part of the thesis is to identify and describe the factors contributing to the integration of secondary school pupil with disabilities. To meet the objectives of the practical part will be used for qualitative research, case reports or case studies focused on secondary school pupil with a disability, suffering from cerebral palsy.

In the end they will based on the outcomes of theoretical and practical part set of recommendations that relate to the integration of students with disabilities in an environment of high school.

## **Keywords**

Physical disability, cerebral palsy, integration

# Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>Cíle bakalářské práce</b>	<b>13</b>
2.1	Cíle teoretické části práce .....	13
2.2	Cíle praktické části práce .....	13
<b>3</b>	<b>Materiál a metodika zpracování</b>	<b>14</b>
3.1	Materiál a metodika zpracování teoretické části práce.....	14
3.2	Materiál a metodika zpracování praktické části práce.....	14
<b>4</b>	<b>Současný stav řešené problematiky, vymezení zdravotního a tělesného postižení</b>	<b>16</b>
4.1	Transformace českého školství .....	16
4.2	Současný stav.....	16
4.3	Somatopedie.....	18
4.4	Legislativní rámec .....	18
4.5	Vzdělávání žáků s tělesným postižením .....	19
4.5.1	Mozková obrna.....	20
4.5.2	Příznaky mozkové obrny .....	21
4.5.3	Formy mozkové obrny .....	22
4.5.4	Příčiny mozkové obrny .....	23
4.5.5	Péče o jedince s mozkovou obrnou .....	23
4.6	Integrace žáků s handicapem .....	24
4.6.1	Výhody a nevýhody integrace .....	26
4.6.2	Asistent pedagoga, osobní asistent .....	26
4.6.3	Speciálně vzdělávací potřeby .....	27
4.6.4	Psychický vývoj adolescentů a vrstevnické skupiny .....	28
4.6.5	Náročnost péče o dítě se zdravotním postižením.....	29

---

<b>5</b>	<b>Praktická část a výsledky práce</b>	<b>31</b>
5.1	Výzkumná metoda .....	31
5.1.1	Výhody a nevýhody kazuistiky .....	32
5.1.2	Vstupní informace, rozhovor a posudek ze SPC .....	32
5.2	Kazuistika .....	34
5.2.1	Úvodní údaje .....	34
5.2.2	Rodina, škola, prostředí .....	35
5.2.3	Školní vývoj .....	35
5.2.4	Současné činnosti, cíle a plány .....	37
5.2.5	Chování charakterizované osoby .....	38
5.3	Identifikace a popis faktorů podílejících se na integraci .....	39
5.3.1	Bezbariérovost školy .....	40
5.3.2	Podpůrné pomůcky .....	40
5.3.3	Připravenost a postoje učitelů .....	41
5.3.4	Přístup učitelů a komunikace s nimi .....	41
5.3.5	Výchovně-vzdělávací strategie jednotlivých učitelů .....	42
5.3.6	Asistent pedagoga .....	43
5.3.7	Vztah s vrstevníky, zapojení do kolektivu .....	44
5.3.8	Přístup žákyně s handicapem .....	45
5.3.9	Individuální vzdělávací plán .....	45
5.3.10	Rodinné zázemí, pomoc rodičů, podpora rodiny .....	46
5.3.11	Náročnost pro rodinu .....	46
5.3.12	Počet žáků ve třídě .....	47
5.3.13	Jednání s vedením školy .....	47
<b>6</b>	<b>Diskuze</b>	<b>48</b>
<b>7</b>	<b>Doporučení pro pedagogickou praxi</b>	<b>52</b>
<b>8</b>	<b>Závěr</b>	<b>54</b>



Úvod	9
<hr/>	
<b>9 Seznam použité literatury</b>	<b>55</b>
9.1 Literární zdroje .....	55
9.2 Internetové zdroje .....	58
<b>10 Seznam zkratk</b>	<b>61</b>
<b>A Přílohy</b>	<b>62</b>

## **Seznam obrázků**

**Obr. 1 DMO a její vliv na vývoj dítěte**

**22**

## Seznam tabulek

<b>Tab. 1</b>	<b>Rozdělení mozkových obrn podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)</b>	<b>22</b>
<b>Tab. 2</b>	<b>Aktuální stav životní pohody pečujících osob v ČR</b>	<b>30</b>

# 1 Úvod

Bakalářská práce se zabývá integrací žákyně s mozkovou obrnou (dále jen MO) v prostředí střední odborné školy. V úvodních kapitolách jsou rozlišeny pojmy tělesné postižení a zdravotní znevýhodnění, mozková obrna, její příčiny a formy. Na to pak dále navazuje vzdělávání žáků s tělesným postižením a problematika integrace. Praktická část je věnována výzkumu faktorů nutných k integraci.

Je vhodné zmínit, proč jsem si ke zpracování bakalářské práce vybrala právě tohle téma. Problematika mě zajímá, protože se týká osoby, se kterou jsem se setkala na základní škole. Ta již od narození trpí mozkovou obrnou, těžkou diparetickou formou MO s vývojem kvadruparézy. Už od útlého věku je tato žákyně střední školy (a stejně tak i její nejbližší) nucena překonávat různá těžká úskalí, se kterými se musí vypořádávat. Jedním takovým úskalím je právě školní studium, protože školy, které navštěvovala a nyní navštěvuje, jsou pouze minimálně vybaveny pro žáky s handicapem.

Integrace je v současnosti velmi důležitým a diskutovaným tématem a existuje spousta faktorů, které úspěšnost integrace žáků s postižením ovlivňují. I přesto, že je toto téma diskutované, myslím, že naše školství stále není na žáky s postižením/ (handicapem) dostatečně připraveno a ti to tak mají velmi složité, co se vzdělávání týká. Je nutno k takovýmto žákům přistupovat obdobně jako k ostatním "zdravým" žákům, aby se tak i jedinci s postižením mohli cítit. Také jim být oporou a snažit se jim pomáhat v překonávání složitých překážek.

Švarcová (2012, s. 4) upozorňuje na to, že *„integrace lidí s postižením mezi ostatní občany nepředstavuje pouze určitá konkrétní opatření. Integrace je postoj společnosti k handicapovaným občanům, která je neodmítá, nesegreguje, ale naopak se snaží vytvářet optimální podmínky pro jejich začlenění do hlavního proudu společenského života“*.

## **2 Cíle bakalářské práce**

Cílem této bakalářské práce bude zjistit, jaké jsou faktory ovlivňující úspěšnost integrace žákyně s handicapem na střední škole.

### **2.1 Cíle teoretické části práce**

Cílem teoretické části bakalářské práce je vymezení pojmů, které souvisí s danou problematikou, osobností žáka s postižením a jeho integrací do klasické třídy.

### **2.2 Cíle praktické části práce**

Cílem praktické části bakalářské práce je identifikovat a popsat faktory podílející se na integraci žákyně s handicapem na střední škole.

Průzkumná otázka tedy zní, jaké faktory se podílejí na integraci žákyně s handicapem na střední škole.

## 3 Materiál a metodika zpracování

Bakalářská práce se skládá ze dvou částí. Teoretická část osvětluje obecně řešenou problematiku, praktická část je pak věnována vlastnímu průzkumu.

### 3.1 Materiál a metodika zpracování teoretické části práce

Materiálem pro zpracování teoretické části jsou odborné publikace, legislativa a internetové zdroje. Metodikou je studium a čerpání z odborných pramenů, tvorba výpisků, jejich analýza, syntéza a komparace.

### 3.2 Materiál a metodika zpracování praktické části práce

Materiálem pro zpracování praktické části práce je záznam a přepis rozhovorů a dokumenty ze Speciálně pedagogického centra.

Ke splnění cílů je zpracována kazuistika a využita kvalitativní výzkumná metoda. Průzkumnými technikami jsou rozhovor s žákyní střední školy, jejími rodiči, s pedagogy střední odborné školy a analýza osobní dokumentace.

Vedle pojmu kazuistika se také používá termín případová studie, jak ve své publikaci zmiňuje např. Hendl (2012). Případová studie se zabývá detailním studiem jednoho případu nebo několika málo případů. Sbíráme velké množství dat a jde především o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti. Předpokládá se, že prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům. Pro případové studie nejsou vyvinuty čistě specifické analytické procedury (srov. Hendl, 2005 in Švaříček a Šed'ová, 2014). „*Absence uceleného přístupu k datům vzešlým ze studia případů v praxi znamená, že téměř každá studie představuje do jisté míry originální analytický a interpretativní přístup*“ (Švaříček a Šed'ová, 2014, s. 109).

Inspirací ke zpracování kazuistiky k praktické části práce byl předmět Pedagogická diagnostika vedený paní Mgr. Ditou Janderkovou, Ph.D na ICV Mendelovy univerzity. Ta ve své výuce umožňuje studentům vyzkoušet si zpracovat kazuistiku, získat informace o jejím využití a poskytuje doporučení, jak ke zpracování přistupovat. Nejprve byl tedy realizován nestrukturovaný rozhovor s žákyní střední

školy Milenou a jednalo se tak o volné vyprávění, aby bylo možné o dané osobě zachytit co nejvíce potřebných informací. Na základě toho byla vytvořena kazuistika. Některé informace byly zachyceny i mimo záznam na nahrávací zařízení. Vzhledem k tomu, že na základě rozhovoru s žákyní Milenou byly zjištěny jak vstupní informace, tak i informace týkající se přímo faktorů přispívajících k integraci, bylo možné vytvořit otázky, které byly poté kladeny rodičům a vyučujícím žákyně. Otázky byly formulovány vzhledem k cílům bakalářské práce. Také k upřesnění údajů sdělených Milenou a k získání nových informací o žákyni a jejím studiu na střední škole. S rodiči žákyně a jejími vyučujícími byl veden rozhovor polostrukturovaný. Otázky byly připravené zvlášť pro rodiče a zvlášť pro vyučující. Otázky pro rodiče byly konstruovány se zaměřením na celkovou náročnost péče o dceru a její podporu, na rodinné zázemí a vztahy, také na školu, jednání s vyučujícími a vedením. Otázky pro vyučující byly formulovány tak, aby zmapovaly zkušenosti vyučujících, jejich přístup k žákyni, vztah Mileny s vrstevníky, komunikaci s rodiči a výchovně-vzdělávacích strategie. Všichni účastníci průzkumu podepsali informovaný souhlas, jehož znění je doloženo v příloze.

Rozhovory byly následně doslovně přepsány. Na základě teoretických znalostí byly stanoveny faktory související s integrací žákyně s handicapem do klasické třídy. Jednotlivé faktory byly zaznačeny odlišnými barvami, tak aby v textu (přepsaných rozhovorech) bylo možno rozlišit, kterých faktorů se jednotlivé části textu týkají. Předem stanovené faktory byly posléze identifikovány ve výpovědích pedagogů, rodičů i Mileny samotné, s cílem jejich bližšího popisu.

## 4 Současný stav řešené problematiky, vymezení zdravotního a tělesného postižení

### 4.1 Transformace českého školství

České školství a vzdělávání prošlo procesem transformace. Cílem této „proměny či změny“ bylo vytvoření demokratické a humánní školy. Ta má poskytovat všem členům společnosti rovné šance k dosažení odpovídajícího stupně vzdělání a zajišťovat uplatnění práva na rozvoj svých individuálních předpokladů (*Zprávy o národní politice ve vzdělání*, 1996 in Vítková, 2004).

Vítková (2004, s. 15) uvádí, že „nejzásadnější koncepční změnou, k níž se v našem školství po roce 1989 dospělo, je skutečnost, že výchova a vzdělání postižených dětí a mladistvých přestává být doménou speciálního školství“. V souvislosti s integračními trendy ve vzdělávání se tedy výchova a vzdělání postupně stává záležitostí všech typů škol i školských zařízení.

### 4.2 Současný stav

Lidé se zdravotním postižením tvoří významnou skupinu (minoritu) občanů ČR, jedná se přibližně o 10% obyvatel (Michalík, 2011). „V řadě případů prezentovaných např. v médiích pojmy zdravotní a tělesné postižení v podstatě splývají. Někdy bývají udávána jako synonyma, jindy jako souhrnný pojem“ (Fischer a Škoda, 2008, s. 33). Zák. č. 561/2004 Sb. zařazuje tělesné postižení (vedle mentálního, zrakového nebo sluchového postižení, vad řeči, souběžného postižení více vadami, autismu a vývojových poruch učení nebo chování) jako jednu z forem zdravotního postižení. Jako zdravotní znevýhodnění je pak chápáno zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.

Zák. č. 435/2004 Sb. hovoří v širších souvislostech o zdravotním postižení a rozděluje zdravotně postižené občany pro účely uplatnění v soustavném zaměstnání do tří kategorií podle stupně zdravotního postižení a to tímto způsobem: osoba zdravotně znevýhodněná (dříve občan se změněnou zdravotní schopností),



osoba se zdravotním postižením (pobírá částečný invalidní důchod) a osoba s těžším zdravotním postižením (pobírá plný invalidní důchod).

Dle Průchy a kol. (2013) znamená handicap znevýhodnění jedince v důsledku jeho postižení (tělesného, mentálního, smyslového) nebo příslušnosti k určité skupině (etnické minoritě apod.). Zasahuje vzdělávací dráhu i sociální vztahy postiženého jedince. Míra handicapu závisí nejen na samotném postižení, ale i na podmínkách, které společnost k jeho vyrovnávání poskytuje.

*„Handicapovaný žák je takový žák, který je na základě svého tělesného či mentálního postižení znevýhodněn ve své školní práci, výkonnosti a sociálních vztazích ve školním prostředí“.* Jedná o jedince, který je znevýhodněn z hlediska kognitivního vývoje, řečových a komunikativních dovedností aj. (Průcha a kol., 2013, s. 89).

Veřejnost vnímá tělesně postiženého jedince obvykle jako člověka, jehož motorický handicap je naprosto zjevný a nepřehlédnutelný. Základním symptomem tělesného postižení je tedy porucha motoriky, a to jak z hlediska kvalitativního, tak kvantitativního. U tělesně postižených se jedná o viditelné postižení dolních a horních končetin. Tělesná postižení mohou být vrozená (kongenitální) nebo získaná. Vrozené vady vznikají v průběhu prenatálního vývoje, v průběhu porodu nebo krátce v postnatálním období. Získaná postižení jsou způsobena buďto úrazem, nebo různými chorobami a jejich následky, které mají negativní vliv na pohybové ústrojí. Získaná postižení mohou vzniknout v kterémkoliv období života člověka.

Vzhledem k tomu, že pohyb je jeden ze základních životních projevů člověka, projevuje se jeho nedostatečnost i v psychické oblasti. Psychika těchto lidí je často ovlivněna nápadností postižení. Tato nápadnost je veřejností často chápána jako určité stigma. Takovéto společenské označení v postiženém vyvolává řadu nepříjemných pocitů, které mohou vyústit v pocity méněcennosti. Tělesné postižení má z psychologického hlediska dva základní aspekty: nedostatečnost pohybových kompetencí a deformovaný zevnějšek. Rozhodující je úroveň soběstačnosti, která je dána schopností samostatné lokomoce a sebeobsluhy (především schopnost používat ruce). Tyto dva aspekty jsou určující z hlediska závislosti postiženého jedince na jiných lidech a z hlediska jejich možných pracovních aktivit (Fischer a Škoda, 2008).

Lechta (2010) uvádí, že tělesné postižení vzniká poškozením nosného a pohybového ústrojí nebo nervového ústrojí. Obvykle je navenek viditelné

a zpravidla působí na psychický vývoj dítěte. Může se odrážet jak v oblasti poznávacích procesů, emocionality a vůle, tak i v oblasti sociálních vztahů.

Podle Vágnerové (2005, s. 329) zdravotní handicap představuje „*znevýhodnění v oblasti předpokladů k výkonu a s ním související odlišný osobnostní a socializační vývoj*“. Nemocné nebo postižené děti mohou mít „limitované“ dispozice ke zvládnutí různých požadavků školy i k začlenění do vrstevnické skupiny.

### 4.3 Somatopedie

S předcházejícími pojmy úzce souvisí pojem somatopedie. Je to obor speciální pedagogiky, který se zabývá edukací žáků s tělesným postižením, nemocných a zdravotně oslabených. Somatopedie se tedy řadí do oblasti pedagogických věd a právě z pedagogiky a ostatních speciálně pedagogických oborů čerpá nejvíce informací pro utváření vlastní teorie (Valenta, 2008). Obecná, vývojová, pedagogická a sociální psychologie přispívá speciální pedagogice poznatky o psychice člověka, jeho vývoji, prožívání apod. Patopsychologie se zabývá psychickým vývojem dítěte s jakýmkoliv postižením, nebo žijícího v abnormálních podmínkách způsobujících problémy v jeho sociálním a citovém vývoji (Koluchová, 1989 in Valenta, 2008).

Pojem somatopedie (dříve nazývané defektologie ortopedická) zavedl do speciální pedagogiky F. Kábele v roce 1956 (Valenta, 2008). Termín somatopedie je složen z řeckých slov *soma* – tělo a *paideia* – výchova. V současné době se vedle tohoto termínu také používá i označení jako pedagogika osob s tělesným postižením event. výchova a vzdělání jedinců s tělesným postižením apod. (Valenta, 2014).

### 4.4 Legislativní rámec

Oblast vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami upravují tyto legislativní dokumenty. Jedná se o Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Dále Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů; Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky 147/2011 Sb. a Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb.

## 4.5 Vzdělávání žáků s tělesným postižením

Jak zmiňuje Vítková (2004), největší skupinu tělesného postižení představují „mozkové pohybové poruchy“ (cerebrální pohybové poruchy) čili obrny.

Žáci s mozkovou obrnou se mohou vzdělávat s využitím všech forem vzdělání. Pokud se jedná o žáka s normálním intelektem, vzdělává se většinou formou individuální integrace, protože v České republice je pouze 5 speciálních škol pro tělesně postižené žáky. V případě kombinace s mentálním postižením pak mohou žáci navštěvovat školy praktické. Je důležité ve škole aplikovat péči, která odpovídá potřebám dítěte a to ve všech oblastech (Zikl a Bendová, 2014).

Bartoňová (2005 in Pipeková, 2010) uvádí, že za jednu ze stěžejních podmínek úspěšného vzdělávání osob s tělesným postižením lze považovat působení kvalitně odborně i sociálně vybaveného personálu. Před začleněním žáka, tedy před integrací jsou uskutečněna psychologická i speciálně-pedagogická vyšetření. Ta rozhodnou o vhodnosti integrace, přičemž východiskem by měl být vždy komplexní přístup, zohledňující specifické individuální znaky a osobnostní zvláštnosti daného žáka.

Přizpůsobení školního prostředí individuálním potřebám žáka bývá často nutností. V první řadě je třeba brát ohled na dobrou přístupnost učebny, kam bude žák chodit. Dále na vyhovující sezení imobilního žáka, který musí sedět pohodlně, popř. používat patřičnou podporu k držení těla. Vhodně volená židle nebo invalidní vozík musí odpovídat fyzickým, funkčním a terapeutickým požadavkům. Při studiu žákům také velmi pomáhají počítače s příslušným programovým vybavením, ty musí vyhovovat věku a vzdělávací úrovni žáka a reagovat na jeho měnící se potřeby. Využívání počítačové technologie pomáhá žákům také ke zvýšení sebedůvěry a pozitivně ovlivňuje přístup ostatních žáků k postiženému (Bartoňová a Pitnerová, 2012).

Mnoho dětí s mozkovými pohybovými poruchami vykazuje zvláštnosti při učení. Ty však nenastupují obecně u všech dětí s tělesným postižením. Jedná se např. o delší čas při učení, nerovnoměrné pokroky v učení, v průběhu učení vykazují stavy klidu a krátkodobých regresů, omezené rozpětí pozornosti, kapacita učení se rychle vyčerpá apod. (Hedderich, 1999 in Vítková, 2004).

#### 4.5.1 Mozková obrna

„Původní český název pro nosologickou jednotku zahrnující mnoho odlišných syndromů je *dětská mozková obrna (DMO)*. Autorem tohoto termínu je český neurolog *Ivan Lesný*“ (Valenta, 2014, s. 108). Dětská mozková obrna (DMO) je někdy také nazývána infantilní cerebrální paréza, perinatální encefalopatie či Littleova nemoc – podle ortopeda, který ji poprvé v roce 1862 popsal. Na jejím vzniku se podílí mnoho faktorů poškozující mozek a nervový systém dítěte. Jedná se o mechanická poškození, strádání plodu nedostatkem kyslíku před porodem či při něm, záněty mozku po narození apod. (Chvátalová, 2012).

Vágnerová (2005, s. 352) uvádí, že „*dětská mozková obrna patří do kategorie neurovývojových poruch. Je to především neprogresivní postižení motorického vývoje, vzniklé na podkladě poškození nebo dysfunkce mozku v rané fázi jeho vývoje*“. DMO postihuje přibližně 0,5% dětské populace, u 0,1% jde o postižení závažné.

Podle Fischera a Škody (2008) je dětská mozková obrna nejvýznamnější z centrálních paréz. Syndrom centrální parézy vzniká v důsledku léze, tedy zranění či poškození mozku. Objevuje se max. do 4. roku života a zpravidla se v dalším průběhu nezhoršuje. Není nakažlivá ani dědičná. Přes veškerý dosavadní výzkum není toto onemocnění vyléčitelné, ani neexistuje jeho spolehlivá prevence.

Další terminologický vývoj vyústil v anglicky mluvících zemích v přijetí termínu *cerebral palsy* pro skupinu raných mozkových lézí (Bigge a kol., 2010 in Valenta, 2014). Tento termín se objevuje v MKN-10 a je definován jako „*neprogresivní neurologický stav, který vzniká poškozením mozku před ukončením jeho vývoje*“ (Kapounek, 1989 in Valenta, 2014).

Mozková obrna (dále jen MO) je vývojová porucha, což znamená, že její klinický obraz se utváří teprve v průběhu prvních roků života dítěte a diagnóza je z neurologického hlediska jistá teprve až koncem prvního roku věku dítěte (Vítková, 1999 in Valenta, 2008).

Podle Singera a kol. (2016) je mozková obrna termín používaný k definování skupin neprogresivních poruch, které ovlivňují pohybový vývoj a držení těla a ke kterým došlo v období vývoje plodu nebo mozku kojence. Její etiologie jsou rozsáhlé a je to nejčastější chronické dětské motorické postižení.

#### 4.5.2 Příznaky mozkové obrny

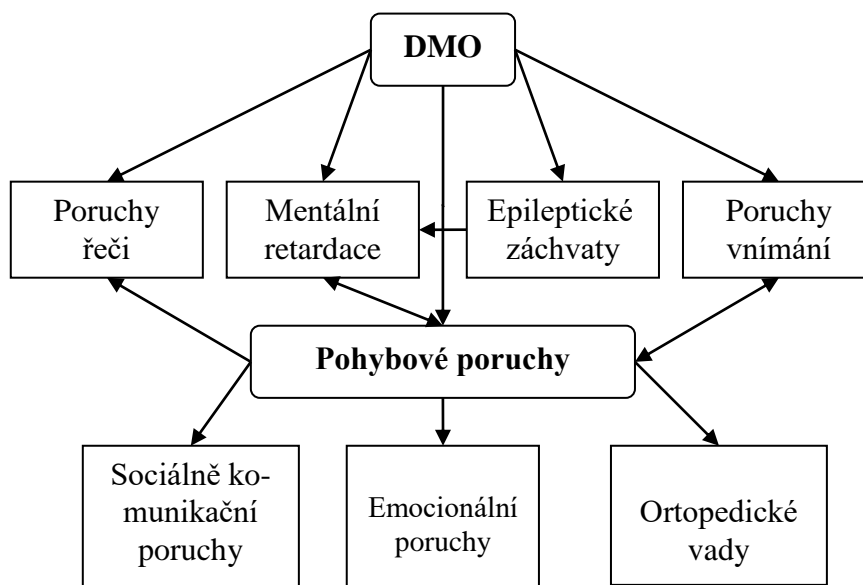
Příznaky zahrnují široké spektrum rozsahu postižení. Pro nemocné je typické hybné postižení, tělesná neobratnost (udržení rovnováhy a chůze), problémy s jemnou motorikou (psaní, střihání), nerovnoměrný vývoj, nesoustředěnost, zvýšená pohyblivost a neklid, těkavost, nedokonalost vnímání a nedostatečná představitivost, překotné a impulzivní reakce, výkyvy v duševní výkonnosti, opožděný vývoj řeči, vady řeči, střídání nálad aj. Tyto příznaky bývají však značně individuální (Bartoňová a Pitnerová, 2012).

Singer a kol. (2016) popisují, že kromě postižení jemné a hrubé motoriky, mohou mít postižení jedinci problémy s vnímáním, řečí, polykáním, dysfunkcí střev a močového měchýře, psychické problémy a také ortopedických deformity, epilepsii, apod.

Jedním z nejcharakterističtějších projevů syndromu centrální parézy jsou poruchy svalové koordinace nebo svalového tonu. Jedná se o hypertonii, což je vyšší svalové napětí, též spasticita nebo rigidita. Dále pak hypotonii (ataxie či snížení svalového napětí) a také střídavý tonus, čili atetózu, tedy kroutivé mimovolní pohyby (Fischer a Škoda, 2008 in Janderková, 2011).

Valenta (2008) uvádí, že výraznou poruchou při mozkové obrně bývá také postižení hybnosti různého stupně: mírné, střední a těžké.

Mozková obrna ovlivňuje celý vývoj dítěte. Patrné viz Obr. č. 1.

**Obr. 1 DMO a její vliv na vývoj dítěte**

Zdroj: Vítková, 2004, s. 178

### 4.5.3 Formy mozkové obrny

Při vymežování formy MO není jednota. Můžeme se setkat s více členěními. Lze uvést např. členění podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10).

**Tab. 1 Rozdělení mozkových obrn podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)**

<b>Mozková obrna:</b>
• Spastická kvadruplegická mozková obrna
• Spastická diplegická mozková obrna
• Spastická hemiplegická mozková obrna
• Dyskinetická mozková obrna
• Ataktická mozková obrna
• Smíšená mozková obrna
• Neurčená mozková obrna

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2015

Michalík (2011) uvádí tyto formy dětské mozkové obrny. Forma spastická, se zvýšeným svalovým napětím - diparetická (event. paraparetická, spastická obrna obou dolních končetin), kvadruparetická (event. tetraparetická, funkcí postižení všech čtyř končetin) a hemiparetická forma (levostranné nebo pravostranné po-

škození hybnosti dolní i horní končetiny). Forma nespastická, s typickým snížením svalového tonu, tedy ochablostí.

Podle Singera a kol. (2016) lze mozkovou obrnu členit na základě převládajícího motorického postižení na formu spastickou, dyskinetickou a ataktickou.

#### **4.5.4 Příčiny mozkové obrny**

I přes značný pokrok v medicíně musíme konstatovat, že ve většině případů je příčina MO neznámá.

Janderková (2011) uvádí příčiny - *prenatální* (například infekce matky v prvním trimestru těhotenství, zneužívání návykových látek, Rh-inkompatibilita), *perinatální* (například abnormální, protahované porody, hypoxie plodu, krvácení do mozku) a *postnatální* (infekce CNS, traumata mozku, rané plícní a střevní infekce, otravy, úrazy hlavy).

#### **4.5.5 Péče o jedince s mozkovou obrnou**

Mozková obrna je chronické onemocnění způsobené nevratným poškozením některých částí mozku, které jsou důležité pro správný pohyb a udržení polohy těla. Hlavní příčinu tohoto stavu tedy nelze léčit. Existují však účinné prostředky, jak pacientům pomoci (O DMO, 2012).

Léčba je dlouhodobou a týmovou záležitostí, kdy důležitými členy tohoto „týmu“ jsou rodiče dítěte a zkušený fyzioterapeut (Chvátalová, 2012). Vítková (2006) uvádí, že mezi nejznámější a nejpoužívanější terapie jedinců s DMO patří Vojtova reflexní terapie, Bobathova terapie, Petöho terapie. I se závažnějším prvotním postižením má dítě podstatně lepší naději na plný lidský rozvoj (v rámci svých možností) a na kvalitnější život, pokud se mu od počátku dostane přijetí a láska od rodičů a od útlého věku odborná pomoc podporující jeho vývoj.

Valenta (2008) konstatuje, že rodina dítěte s tělesným postižením má významný vliv na utváření vztahu člověka ke svému handicapu, a proto je také velmi důležité, aby vazby v rodině zůstaly (pokud možno) nenarušené narozením dítěte a aby bylo dítě integrováno jako plnohodnotný člen rodiny. Velmi důležité je také včasné zapojení rodiny do interdisciplinární péče o dítě s tělesným postižením.

## 4.6 Integrace žáků s handicapem

S pojmem integrace se setkáváme v každodenním životě, v podstatě ve všech oborech. Jde o běžně užívaný termín a to i v souvislosti se speciální pedagogikou a lidmi s postižením nebo znevýhodněním (Valenta a Ludíková, 2012).

Jak uvádí Bartoňová a Vítková (2013, s. 24), „*školní integrace zahrnuje přístupy a způsoby zapojení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol*“. Termín integrace pochází z latiny a v doslovném překladu znamená „znovu vytvoření celku“. Užívá se v různých oblastech našeho života jako sjednocení, splynutí, ucelení, zapojení, začlenění atd. (Uzlová, 2010).

Integrace dětí a žáků s postižením do běžných škol a školských zařízení byla v České republice legislativně umožněna po roce 1989 (Valenta a Ludíková, 2012).

Integrace do běžné školy může mít podobu individuální integrace nebo skupinové integrace. O individuální integraci hovoříme tehdy, jestliže je žák se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP) vzděláván v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Skupinová integrace potom znamená, že žák se SVP je vzděláván ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem postižení (Zíkl a Bendová, 2014).

V Pedagogickém slovníku (Průcha a kol., 2013, s. 107) je zmíněno, že „*podmínkou integrace zdravotně postižených žáků ve školách je zajištění odborné speciálně-pedagogické péče pro tyto děti, diagnostický posudek na žáka zpracovaný speciálně-pedagogickým centrem nebo pedagogicko-psychologickou poradnou, příp. další odborný posudek*“.

Životně důležité pro úspěch v integraci dětí se zdravotním postižením jsou především pozitivní postoje žáků s postižením, jejich rodičů, pedagogů a vrstevníků, jak uvádí Gilfoyle a Gliner (1985 in Thomson a Lindsay, 1995).

Lechta (2010) konstatuje, že v otázkách integrace je potřebný pravidelný kontakt učitele s rodiči. Učitel by měl pomáhat rodině při uplatňování takového stylu výchovy, který by se vyznačoval vyvážeností racionálního a emocionálního přístupu. Dítě co nejvíce podněcovat, povzbuzovat ho a zároveň také vytvářet bezpečné a příjemné prostředí a projevování lásky. Od členů rodiny pak může učitel dostávat informace, které mu pomohou lépe poznat specifika žáka a zkvalitňovat tak jeho vyučování.



Z pozice školy je nutné zajišťovat bezbariérové prostředí; vhodné úpravy a materiální vybavení třídy; spolupracovat s poradenskými, zdravotnickými a jinými institucemi a spolupracovat s rodinou žáka (Lechta, 2010).

Jako jeden z významných faktorů ovlivňujících úspěšnost integrace žáků se zdravotním postižením uvádí Švarcová (2012) připravenost školy na jejich přijetí. To znamená – postoje učitelů, kteří se budou na vzdělávání žáka podílet; příprava spolužáků a také informovanost jejich rodičů.

Plně integrující prostředí je zaměřeno na úplné začlenění postiženého žáka ve třídě. Nicméně úspěšná integrace závisí na tom, zda učitelé k dosažení tohoto cíle uplatňují vzdělávací strategie. Např. dobré výchovně-vzdělávací strategie pro dosažení úspěšné integrace zahrnují plné zapojení žáka s postižením do společných činností ve třídě. Ty musí být přizpůsobeny tak, aby bylo možné pracovat současně, tedy zároveň se zbytkem třídy (Langher a kol., 2010).

Chvátalová (2012) konstatuje, že vydařenou integrací získávají obě strany, a to zdraví lidé i děti s postižením. Zdraví si uvědomují, že jejich schopnosti nejsou samozřejmostí, učí se chápat je jako dar, který mají i pro druhé. Postižené děti se zase učí důvěře ve své sociální okolí, učí se přijímat pomoc v případě potřeby a poznávají, že i oni mají druhým lidem co nabídnout a rozvíjí své schopnosti.

S integrací je velmi často spojován pojem inkluze. Je třeba od sebe tyto dva pojmy odlišovat. Pojem integrace předpokládá dvě skupiny: „normální“ a „ty druhé“, přičemž normální život se řídí většinou a „ti druzí“ tvoří skupinu, která má ve skupině normálních místo. S touto menšinou sice normální společnost počítá, ale nezačleňuje ji plně do společenství. Spíše se tak potvrzuje jinakost menšiny, než aby byl uznán jedinec a tím také jeho skutečné potřeby, schopnosti a zranitelnost. Pojem inkluze pak na druhé straně znamená, že každý člověk je ve své individualitě společností přijímán a má možnost se do ní plně zapojit. Inkluze vychází z toho, že všichni lidé jsou rozdílní a že každý může spoluutvářet a spolurozhodovat. Nesmí jít o přizpůsobování určitých skupin společnosti (Anderlik, 2014).

Fischer (2014) popisuje integraci a inkluzi tímto způsobem. V integrativních vzdělávacích systémech vedle sebe existují rozdílné podskupiny, ale děti s postižením mohou s určitou podporou navštěvovat běžné školy. Tato základní idea integrace se postupně rozvíjí v novou „vyšší kvalitu“, protože při tomto edukačním přístupu se už heterogenita v zásadě chápe jako normalita. Pro Českou republiku je dosud typický spíše integrativní přístup, kde vedle sebe současně existují soustava

škol hlavního vzdělávacího proudu a soustava speciálních škol, které jsou vzájemně prostupné.

Princip inkluzivního vzdělávání je v posledních desetiletích stále více uznáván a většina zemí oficiálně podporuje vzdělávání dětí se zdravotním postižením v hlavním vzdělávacím proudu (Sentenac a kol., 2013).

#### **4.6.1 Výhody a nevýhody integrace**

Výhody a nevýhody integrace uvádí ve své publikaci Valenta a Ludíková (2012). Mezi silné stránky řadí to, že pokud je škola v blízkém okolí bydliště žáka, odpadá tak nutnost dojíždění, či pobyt na internátě se všemi negativními důsledky. Za další jsou to intaktní spolužáci, kteří mohou být pro žáka příkladem (ve školních činnostech i mimo školu) a motivací k různým činnostem. Naopak intaktní žáci jsou seznámeni s problematikou postižení už v brzkém věku a učí se, že je normální a běžné, že každý člověk je jiný. Žáci se SPV se tedy více pohybují (i ve svém volném čase) mezi intaktními vrstevníky a snižuje se tak pravděpodobnost, že budou raději vyhledávat skupiny lidí se stejným postižením a separovat se.

Mezi rizika integrace je zahrnuta např. nutná úprava prostředí školy, kdy ne vždy je to z finančních důvodů možné. Dále pak ochota učitele více studovat, pečlivěji a precizněji se připravovat na výuku a organizovat vlastní práci, nezanedbávat žáka se SVP anebo naopak se mu věnovat příliš na úkor intaktních spolužáků. Postoje spolužáků se potom mohou pohybovat od prostého nezájmu přes výsměch až po aktivní formy šikany. V neposlední řadě je pak nutno zmínit větší požadavky na rodiče, přičemž se jedná o práci s žákem doma, domácí přípravu, komunikaci se školou, s učiteli apod.

#### **4.6.2 Asistent pedagoga, osobní asistent**

V novém školském zákoně (Zákon č. 561/2004 Sb.) bylo uzákoněno působení asistentů pedagoga ve školách vzdělávajících žáka se zdravotním a sociálním postižením.

Asistent pedagoga je zaměstnanec resortu školství a ve spolupráci s třídním učitelem zajišťuje žákovi všestrannou asistenci po celou dobu jeho přítomnosti ve škole, v průběhu vyučování, během přestávek atd. Pomoc asistenta při výuce pro žáka znamená velké ulehčení práce a také možnost využívání širší škály vyučovacích metod a forem činností ve výuce (Švarcová, 2012). Uzlová (2012) konstatuje, že asistent pedagoga na rozdíl od osobního asistenta není „k ruce“ jen integrova-

nému žákovi, nýbrž je vedle učitele dalším pedagogickým pracovníkem (spolupracuje s učitelem, pomáhá zajišťovat plynulý chod výuky, ve vybraných situacích se věnuje i zbytku třídy apod.). Na našich školách se však ve většině případů setkáváme spíše s opačným přístupem, to znamená, že asistent se věnuje pouze integrovanému žákovi, sedí s žákem izolovaně od zbytku třídy a žák tak přichází o kooperaci s ostatními spolužáky. Takovýto přístup pak není vhodný ani přínosný pro pedagoga, ani pro integrovaného žáka. V tomto případě tedy nelze ani o úspěšné integraci hovořit (Čadová, 2012a).

Osobní asistent je podle Čadové (2012a) zaměstnanec poskytovatele sociálních služeb, který pečuje o klienta v jeho přirozeném prostředí, a to dobrovolně nebo za finanční odměnu, hrazenou z příspěvku na péči. Uzlová (2010, s. 29) definuje osobního asistenta dítěte se zdravotním postižením jako člověka, „*který dítěti zajišťuje jeho potřeby, pomáhá mu zvládat běžné činnosti každodenního života a zprostředkovává mu kontakt s okolím*“. Poskytovaná péče se řídí potřebami dítěte a požadavky rodičů.

Kvalifikační předpoklady obou těchto profesí jsou také různé. Osobního asistenta může vykonávat prakticky každý, kdo se pro tuto profesi rozhodne a původní vzdělání není až tak důležité. Požadavky na odbornou kvalifikaci asistenta pedagoga jsou oproti tomu přesně zakotveny v zákoně. V obou případech by však měl tuto práci vykonávat člověk „*motivovaný, komunikativní, empatický, spolehlivý, trpělivý a vstřícný*“ (Čadová, 2012a, s. 7).

#### **4.6.3 Speciálně vzdělávací potřeby**

Speciální potřeby ve výchovně-vzdělávacím procesu vymezuje zásadní legislativní dokument navazující na školský zákon, a to vyhláška č. 73/2005 Sb., kde jsou definována vyrovnávací a podpůrná opatření.

Vyrovňovacími opatřeními při vzdělávání žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním se rozumí využívání pedagogických, či speciálně pedagogických metod a postupů, poskytování individuální podpory v rámci výuky aj. Podpůrná opatření pak pomáhají při vzdělávání žáků se zdravotním postižením. Znamená to využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání. Dále také kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka (Bartoňová a Vítková, 2013).

Jak zmiňuje Kopečný (2014), konkrétní vymezení podpurných opatření a speciálně pedagogické podpory jsou implementována v tzv. individuálním vzdělávacím plánu (IVP). Individuální vzdělávací plán je podle Zilchera (2013) závazným dokumentem vycházejícím ze školního vzdělávacího programu dané školy, ze závěru speciálně pedagogického vyšetření, dále pak z doporučení praktického lékaře a také vyjádření zákonného zástupce žáka. Žáci se SVP se ve školách hlavního proudu vzdělávají podle IVP, kdy podmínky vzdělávání žáků podle IVP stanovuje školský zákon č. 561/2004 Sb. a vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky 147/2011 Sb. (Uzlová, 2010).

#### 4.6.4 Psychický vývoj adolescentů a vrstevnické skupiny

Tělesné postižení má vliv na celou osobnost žáka. Z psychologického hlediska více působí na psychiku jedince omezená hybnost a tělesná odlišnost (Čadová, 2012b).

Vnější vzhled je „sociálním reprezentantem vlastní osobnosti“. Je to první informace, kterou o jedinci kterýkoliv jiný člověk získává. V dospívání je tělesný vzhled důležitou součástí identity a stává se cílem i prostředkem. Adolescent se potřebuje líbit jiným i sobě, aby se ubezpečil o své vlastní hodnotě. Zevnějšek je také prostředkem k dosažení sociální akceptace a prestiže (Vágnerová, 2005).

Dospívající bývají často přecitlivělí a vztahovační. Elkid (1984 in Vágnerová, 2005) tento stav popisuje jako „iluzi imaginárního publika“ - dospívající se domnívá, že jej někdo neustále sleduje a kritizuje. Tento fenomén však s pokračujícím vývojem většinou vymizí. Dospívající s postupem času přichází na to, že není pro ostatní lidi zase až natolik zajímavý, aby mu věnovali přílišnou pozornost.

V procesu vytváření individuální identity má velký význam vrstevnická skupina, která slouží jako opora. Skupinová identita pak pomáhá dospívajícímu jedinci překonávat nejistotu v procesu osamostatňování (individuaci). Vazba na skupinu snižuje individuální zodpovědnost a zvyšuje pocit sebevědomí a sebejistoty. Vztahy s vrstevníky vedou k uspokojení psychických potřeb dospívajícího (např. potřebu stimulace, potřebu smysluplného učení, potřebu být akceptován, vrstevníci také slouží jako zdroj sociálního učení a mají referenční význam) (Vágnerová, 2005).

Schwab (2015) uvádí, že pozitivní vztahy s vrstevníky hrají v rozvoji žáků významnou roli. Jsou prospěšné jak z hlediska učení, tak i z hlediska dopadu na psychiku žáka.

Školní třída je specifickou a obvykle osobně významnou skupinou, protože zde dospívající tráví relativně hodně času. Je to skupina, kterou nelze vyměnit za

jinou a jestliže je její složení nevhodné, může to představovat značnou zátěž. Každý chce být uznáván a zároveň se prosadit či dosáhnout uspokojivého postavení. Pozice ve třídě bývá pro dospívajícího významnou součástí osobní identity a představuje jistý „precedens“ obecnější sociální úspěšnosti (Vágnerová, 2005).

Třídní učitel se musí vždy snažit sledovat dění v kolektivu a snažit se zabránit případnému vylučování postiženého žáka. Cesta „patronátu“ nad novým žákem je často žádoucí i z dlouhodobého hlediska, ne pouze po příchodu na školu. S žáky s tělesným postižením je třeba pracovat velmi citlivě a nevystavovat je zbytečným stresům a tlakům (Čadová, 2012b).

#### 4.6.5 Náročnost péče o dítě se zdravotním postižením

Je velmi běžné, že péče o dítě s postižením je téměř výhradní záležitostí žen. Ty často rezignují na osobní cíle a mění svou roli na trhu práce na roli pečující osoby. Michalík (2014) konstatuje, že *„pečující ženy jsou u nás nejvíce postiženy důsledky situace, jako jsou společenská izolace, nižší ekonomická úroveň, velmi slabé důchodové zajištění, zhoršení zdravotního stavu a podobně“*. Uvedená informace však neplatí pro každou rodinu a každou pečující ženu. Lze ale potvrdit že pečující ženy, matky dětí se zdravotním postižením, zaslouží za svou péči, obětavost a úsilí daleko větší úctu, podporu a ocenění, než se jim dosud dostává (Michalík, 2014). Matějček (2014) uvádí, že *péče o dítě nemá být jen ženskou záležitostí, ale od počátku je důležité zapojit do ní i muže. Mnozí důmyslní, vtipní a dovední otcové vytvořili pro své děti s mentálním či kombinovaným postižením velice praktické pomůcky, upravili jim dopravní prostředky, vymysleli účelné hračky a pracovní nástroje“*.

Se zvýšenou zátěží rodičů souvisí úzkost a věčná nejistota, zatížení či až přetížení napětím, nezvyklé pracovní a organizační nároky a jednotvárné činnosti. Někteří rodiče dětí s těžším postižením mají dojem, že je jejich povinností se pro své dítě obětovat. Mají pocit, že je nikdo jiný nedovede nahradit a jejich dítěti nikdo jiný neporozumí. Avšak člověk, na němž leží hlavní pracovní a časová zátěž v péči o dítě, by měl po určitou část každého dne dělat něco jiného, než jen pečovat o svého potomka. Stejně tak by měl mít během roku delší dovolenou, nejméně dva až tři týdny. Je třeba myšlenky zaměřit realisticky, uvážit, jak dokážeme všechny potřeby dítěte zajistit a zda máme dostatečné síly. S tímto také přichází otázka, do jaké školy dítě bude moci chodit? Vždy je obecně nutné posoudit celou situaci z více hledisek a poradit se s odbornými pracovníky, kteří sledují celý vývoj dítěte. Současně je jim také třeba předložit k úvaze vlastní plány a představy, které se tý-

kají budoucnosti dítěte, ale i naší budoucnosti, a poté společně hledat nejvhodnější řešení (Matějček, 2014).

**Tab. 2 Aktuální stav životní pohody pečujících osob v ČR**

Kategorie	velmi často	často	zřídka	vůbec ne	bez odpovědi
a. ztráta pocitu, že mám věci pod kontrolou	8,86 %	26,97 %	<b>42,20 %</b>	17,53 %	4,43 %
b. masivní nástup deprese a beznaděje	11,18 %	24,08 %	<b>40,85 %</b>	20,23 %	3,66 %
c. pocit velké únavy	27,36 %	<b>43,35 %</b>	24,08 %	3,08 %	2,12 %
d. ztráta schopnosti užít si volné chvíle	27,94 %	<b>34,10 %</b>	22,74 %	11,95 %	3,28 %
e. ztráta schopnosti radovat se	11,75 %	29,29 %	<b>36,03 %</b>	19,85 %	3,08 %
f. ztráta osobních životních perspektiv	22,16 %	<b>31,41 %</b>	26,78 %	15,03 %	4,62 %

Zdroj: Michalík a Valenta, 2009

(Pozn: Míra souhlasu s výrokem „V poslední době u sebe pozoruji“. Ve výzkumu byly získány odpovědi 519 osob pečujících o člena rodiny ve III. a IV. stupni závislosti na péči z celé České republiky.)

## 5 Praktická část a výsledky práce

### 5.1 Výzkumná metoda

Pro sběr dat v praktické části byla využita kvalitativní výzkumná metoda. „Kvalitativní výzkum je označení pro různé přístupy ke zkoumání jevů, kdy do popředí nevstupuje kvantifikace dat, nýbrž jejich podrobná analýza“ (Maňák a Švec, 2004 in Skutil, 2011, s. 69). Jako výzkumná strategie byla zvolena případová studie, čili kazuistika (Skutil, 2011). Jak uvádí Zelinková (2011), kazuistický přístup lze odvodit od slova kauza, tedy případ. Pozornost je věnována každému diagnostikovanému jedinci individuálně a cílem je kvalitativní pohled. Je to podrobné hodnocení jednoho případu a umožňuje hlubší posouzení v průběhu vývoje dítěte se snahou zachytit co nejvíce proměnných, které vývoj ovlivňují.

Osobní případová studie je podrobná studie určitého aspektu u jedné osoby. Případové studie jsou nejvýhodnější strategií, když nás zajímají otázky „proč“ a „jak“, přičemž nemáme vliv na průběh událostí a zaměřujeme se na přítomný jev v rámci jeho reálných kontextů (Hendl, 2012).

Skutil (2011, s. 113) ve své publikaci zmiňuje, že „kazuistika je metoda podrobného popisu a výkladu konkrétního individuálního případu. Popisuje se v ní aktuální stav jedince a hledají se příčiny tohoto stavu v obsáhlém kontextu souvislostí“. V pedagogické kazuistice bývají předmětem studie např. žáci s výchovnými nebo vzdělávacími obtížemi. Data pedagogické kazuistiky se většinou opatřují metodou pozorování a strukturovaným rozhovorem se žákem, s jeho rodiči, vrstevníky, učiteli apod. (Skutil, 2011).

Stake (1995 in Hendl, 2012, s.103) definuje případovou studii jako „úsilí o porozumění určitému sociálnímu objektu v jeho jedinečnosti a komplexitě. Sociální objekt je pro něho ohraničeným systémem, tzn. že představuje systém s určitými sociálními hranicemi“. Yin (1994 in Hendl, 2012, s.106) definoval případovou studii jako strategii pro zkoumání předem určeného jevu v přítomnosti v rámci jeho reálného kontextu, a to zvláště, když hranice mezi jevem a kontextem nejsou zcela jasné. Pracuje jak s kvantitativními, tak i s kvalitativními daty.

### 5.1.1 Výhody a nevýhody kazuistiky

Mezi výhody kazuistiky řadí Cohen, Manion a Morrison (2005 in Skutil, 2011) to, že výsledná data mohou být interpretována různými způsoby, výsledky mohou být krokem k dalšímu působení na osobu či skupinu a dále komplexní pohled na věc. Mezi nevýhody pak to, že výsledky nejsou obecně platné a jsou těžko přezkoumatelné, může se také objevit osobní zaujatost s následným zkreslením výsledků. Nevýhodou je i náročná příprava postupu.

### 5.1.2 Vstupní informace, rozhovor a posudek ze Speciálně pedagogického centra

Jako metoda ke zpracování kazuistiky byl zvolen rozhovor s žákyní střední školy s handicapem, jejími rodiči a s dvěma vyučujícími tamní střední školy.

Rozhovor čili interview je metodou k získání informací o názorech, postojích, záměrech, nebo chceme-li se dozvědět, jak respondent rozumí určité situaci či jevu. Jedná se o proces, který se vyznačuje velmi vysokou interakcí mezi tazatelem a dotazovaným (Ferjenčík, 2000 in Skutil, 2011).

**Rozhovor s žákyní Milenou** nebyl strukturovaný a jednalo se tedy o volné vyprávění, které trvalo asi dvě hodiny, přičemž velká část byla věnována školnímu vývoji a především současnému studiu na střední škole. Po domluvě s Milenou o čem rozhovor bude a k čemu budou výsledky sloužit, jsme se sešly v jejím domě. Chtěla, abych za ní přijela domů, protože se tam cítí nejlépe. Nejprve jsme si volně povídaly. Milena byla uvolněná a dobře naladěná. Některé informace mi sdělila mimo záznam na nahrávací zařízení a tyto informace jsem si s jejím vědomím zapsala do poznámkového bloku.

**Rozhovor s rodiči i učitelkami** Mileny byl polostrukturovaný. Otázky byly připravené zvlášť pro rodiče a zvlášť pro vyučující.

Matka Mileny byla při rozhovoru uvolněná a sdílná, ochotně odpovídala na všechny mé otázky, oproti tomu otec moc sdílný nebyl. Jak mi sám řekl už předem, není moc komunikativní, což bylo podle něj ještě umocněno záznamem rozhovoru na nahrávací zařízení. S oběma rodiči jsem si též domluvila předem schůzku a sešla se s nimi v jejich domě. Rozhovor byl proveden v místnosti, kde jsem byla vždy pouze - s dotazovanou osobou.



**Z vyučujících** byla zvolena třídní učitelka (pozn. vyučující č. 1), která Milenu zná již od prvního ročníku a dále vyučující předmětu Právo (pozn. vyučující č. 2). Ta se s Milenou setkává ve výuce často, učí ji od prvního ročníku, a tedy ji také dobře zná. S oběma paní učitelkami jsem si prostřednictvím e-mailu domluvila schůzky a dorazila za nimi přímo na pracoviště, tedy na danou střední školu. Obě dvě byly sdílné a ochotně odpovídaly na všechny mé dotazy.

### **Posudek ze Speciálně pedagogického centra**

Z posudku ze Speciálně pedagogického centra (dále jen SPC) jsou vybrány pouze podstatné informace týkající se studia respondentky. Informace jsou vypsány s povolením respondentky i jejích rodičů.

Individuálně integrovaná studentka SSOŠ je vyučována podle individuálního plánu zohledňujícího tělesný handicap. Na střední škole už nemá pomoc pedagogického asistenta (pozn. na základní škole měla). Po překonání počátečních obav bere zrušení této formy pomoci spíše jako klad. Nutnost samostatného řešení situací posiluje její sebedůvěru.

Zvládá vyučování v plném rozsahu, osvobozena je pouze z hodin tělesné výchovy. Přesto, že studium zabírá většinu času, je nyní spokojená. Cítí se dobře i mezi spolužáky. Našla bližší kamarádku.

Prospěchově patří k lepšímu průměru. Lépe se jí daří v humanitních předmětech, hůře v matematice, fyzice a zeměpise – do jeho zvládnutí se promítají velké problémy v představivosti a prostorové orientaci. Vyniká v angličtině. Zpočátku měla velké potíže při psaní na klávesnici na rychlost, byla tím hodně deprimovaná, trpělivě trénovala a docílila zlepšení. V matematice neměla úlevy, pouze byla přednostně zkoušená ústně, při písemných prověrkách doplňuje do předem připraveného formuláře, aby se nezdržela zápisem. Zápisy v ostatních předmětech si dělá na notebooku, co nestihne, kopíruje od spolužáků.

V rámci organického postižení vykazuje zvýšenou unavitelnost intelektuálních zátěží, snížené osobní tempo.

Nové neznámé situace v ní vždy budily spíše úzkostné očekávání. Potřebuje postupné vpravení, větší péči o pocit bezpečí. Osobnostní vývoj s rysy zvýšené senzitivnosti, menší odolnosti vůči stresu, vyšší citové zranitelnosti. Na druhé straně dobrý vývoj pracovních-volných vlastností – snaživost, vytrvalost, ochota spolupracovat.

Je velmi sociabilní. Nerezignuje na sociální zapojení v důsledku tělesného handicapu. Neizoluje se, není pasivní. O to víc na ni doléhají omezení spojená s postižením.

Volba studijního oboru i konkrétní školy se osvědčuje. Je nutná práce v režimu individuální integrace studenta se speciálními vzdělávacími potřebami. Je třeba zajistit: individuální vzdělávací plán (možná úprava počtu hodin přímého pobytu ve škole; v matematice – redukce učiva, individuální zadání písemných prací přiměřeně zvládnutým postupům, povolení korekčních pomůcek, prodloužení časových limitů; v zeměpise – redukce učiva, názorná podpora orientace, motivování propojením s praktickým životem); hodnocení a klasifikace s tolerancí v souladu se zásadami práce se studenty se specifickou poruchou učení; možno prodloužení studia o dva roky; úprava podmínek při státní maturitní zkoušce; materiální zajištění – speciální vybavení pro TP (Blažková, 2014).

## 5.2 Kazuistika

Údaje v následující kazuistice vychází z rozhovoru s žákyní Milenou, který proběhl dne 13. 11. 2015. Některé informace byly sděleny mimo záznam na nahrávací zařízení. Tyto informace jsou zde, se svolením Mileny a jejích rodičů, zahrnuty také.

### 5.2.1 Úvodní údaje

**Jméno:** Milena

**Věk:** 19let

**Bydliště:** kraj Vysočina

**Škola:** soukromá střední odborná škola, obor Veřejnosprávní činnost

**Zdravotní stav:**

Závažné tělesné postižení na bázi DMO, kvadruspastická forma; je imobilní (pohybuje se na vozíku); postižení jemné motoriky.

Opakovaná vyšetření potvrzují nerovnoměrný vývoj obecných rozumových schopností – dílčí výkony v rozpětí od nadprůměru po defekt. Struktura odpovídá rozložení častému u dětí s DMO. Kvalitně pokračuje vývoj řeči a slovně-pojmové myšlení – jeho úroveň odpovídá nárokům středoškolského studia.

Specifické potíže ve vývoji matematického myšlení – dyskalkulie (Blažková, 2014 – zpráva ze SPC).

**Lateralita:** levák

### 5.2.2 Rodina, škola, prostředí

#### Rodina

Milena žije v úplné rodině, s oběma vlastními rodiči, ve velkém rodinném domě. Dům je rozdělen na dvě bytové jednotky, bydlí spolu s babičkou. Rodina vlastní hospodářství, zahradu a pole. Dům je postupně přizpůsobován handicapu Mileny – v domě je výtah, bezbariérová koupelna, kuchyň apod.

Otec vystudoval střední odborné učiliště, obor Strojní mechanik pro výrobu a montáž potrubí, pracuje ve stavební firmě. Jeho zájmy jsou hospodářství, chov koní a exotického ptactva, rybaření.

Matka studovala střední odborné učiliště, obor Dámská krejčová a také si dodělala odborný kurz Pracovník v sociálních službách. Pečuje o dceru a po dobu, kdy je Milena ve škole, pomáhá jako dobrovolnice v denním stacionáři. Mezi její zájmy patří hospodářství, chov koní, vyšívání, četba.

Sourozence Milena nemá.

#### Výchova v rodině

S rodiči má Milena dobrý vztah, jsou shovívaví, podporují ji, jak mohou a mají přiměřené požadavky (Mimo záznam, ústní sdělení od Mileny - 13. 11. 2015).

Ve výchově vždy cítila rozdíl mezi přístupem matky a otce. O otci Milena říká, že je to takový „ochranářský typ“, matka byla vždy trochu přísnější. Trávili spolu od malička veškerý čas a matka si ji moc nechtěla připouštět k tělu, byla chladnější spíše „nedružná“, z toho důvodu, aby zabránila přílišné závislosti. Chtěla ji učit samostatnosti a nezávislosti. Nyní mají i přesto hezký a přátelský vztah (Mimo záznam, ústní sdělení od Mileny - 13. 11. 2015).

### 5.2.3 Školní vývoj

#### Mateřská škola

Do mateřské školy (dále jen MŠ) chodila Milena od 4 let. Rodiče zprvu usilovali o to, aby chodila do běžné MŠ, v místě bydliště. S tím však ředitelka MŠ nesouhlasila a doporučila jim speciální mateřskou školu.

Pak tedy dojížděla do speciální mateřské školy, prostřednictvím rozvozové služby, vždy v pondělí, středu a pátek. První rok chodila do školky nerada, důvodem byl špatný a nevhodný přístup jedné učitelky, ze které měla strach (nechtěla ji pomáhat s jídlem a zároveň ji nutila, aby byla rychlejší v konzumaci jídla, v sebeobsluze, apod.) Vzhledem k tomu, že o tom rodičům nic neřekla, nevěděli,

jaký je důvod její nechuti navštěvovat školku, a problém tedy nevyřešili. Vše se změnilo, jakmile tato učitelka odešla do důchodu a místo ní nastoupila nová učitelka, která měla naprosto odlišný přístup a kterou si Milena oblíbila.

Poslední rok docházky do MŠ začala dojíždět v úterý a ve čtvrtek do mateřské školy v Hrotovicích, aby si začala zvykat na ostatní děti, se kterými měla nastoupit na základní školu. V Hrotovicích nejprve chtěli, aby s Milenou ve školce byla její matka. Po prvním dnu však ředitelka naznala, že to s Milenou zvládnou, že se o ni budou umět postarat i sami. Učitelé s ní uměli pracovat a neměli s ničím problémem (Mimo záznam, ústní sdělení od matky Mileny – 14. 11. 2015).

### **Základní škola**

Na základní školu (dále jen ZŠ) nastoupila v 9 letech. Měla odklad školní docházky na základě vyšetření Speciálně pedagogického centra. Po domluvě ve SPC a s ředitelem školy byl pro Milenu vytvořen Individuální vzdělávací plán, na základě toho, co jí činilo potíže.

Přechod z mateřské do základní školy byl poklidný, do ZŠ se těšila a zvykla si celkem rychle. Roli žáka přijmula zodpovědně a plnila všechny své úkoly. Se spolužáky vycházela na prvním stupni dobře, ačkoli čím byli starší, vztahy se horšily. Většina spolužáků se k ní otočila zády, neměla žádné kamarády, ignorovali ji a vyčleňovali.

Během celé základní školní docházky měla Milena přidělenou asistentku pedagoga. Na prvním stupni jí to vyhovovalo, od druhého stupně nikoli. Chtěla být samostatnější. Milena měla pocit, že jí asistentka vše spíše komplikuje, než aby jí pomáhala. A také že stojí mezi ní a zbytkem třídy. (Pozn. asistentka pedagoga byla manželka ředitele školy, pracovala současně i jako družinářka – proto, jak říká Milena „k ní měli asi spolužáci takový odstup“).

Učivo základní školy zvládla bez větších obtíží. Na prvním stupni ji však činily menší potíže předměty Vlastivěda, Hudební výchova, a Prvouka. Na druhém stupni pak pro ni byla nejnáročnější Matematika.

### **Střední škola**

Milena si po základní škole přála jít studovat zemědělskou či veterinární školu. Toto přání však bylo nereálné, z důvodu vykonávání odborné praxe. Doposud ji mrzí, že se jí nepodařilo tento svůj „sen“ realizovat.

Nyní studuje třetím rokem soukromou střední odbornou školu, obor Veřejnoprávní činnost. Na tuto střední školu nedělala přijímací zkoušku, pouze absolvo-

vala pohovor. Při přijímacím pohovoru bylo podmínkou ředitelky školy, aby byla Milena přijata na školu bez asistenta/asistentky pedagoga. Milena tedy ve SPC navrhla, že by chtěla vyzkoušet studium bez asistence. Pracovníci centra zvažovali výhody i rizika tohoto návrhu a nakonec došli k závěru, že návrh schválí a uvidí se, jak bude Milena SOŠ zvládat. Nyní tedy Milena studuje bez asistenta pedagoga. Do školy přitom dojíždí každý den s matkou rodinným vozem.

Při nástupu na zmíněnou střední školu představovaly pro Milenu hlavní bariéru schody v budově školy. Ředitelka na tento problém zareagovala a hned v prvním roce studia Mileny na škole započala výstavba výtahu. Do té doby Mileně pomáhali do schodů žáci školy (starší chlapci) nebo také samotní učitelé.

Přestup ze ZŠ na střední pro Milenu ze začátku představoval výzvu, měla obavy z nového kolektivu a nároků na studium. Asi po týdnu si začala na nové prostředí zvykat. Cítila se tam mnohem lépe, než na základní škole, a také jí pomohlo vědomí, že se jedná o nový a lepší začátek. Milena měla pocit, že k ní spolužáci byli vstřícní, neřešili její postižení, brali ji mezi sebe, pomáhali jí a byli ochotní (ve třídě je 11 žáků). Našla si zde i přátele. Učitelé byli na její příchod připraveni vedením školy a byli ochotní se na všem domluvit. Snaží se Milenu do třídy začleňovat, pokud je to možné, domlouvají bezbariérové prostředí při exkurzích a výletech, vycházejí vstříc.

Studium na této střední škole vnímá ona sama i její rodiče velmi příznivě, ve srovnání se základní školou (co se týká přístupu spolužáků, učitelů, vedení a prostředí školy). Milena studuje s vyznamenáním. Ve škole se snaží pochytit co nejvíce informací, aby se doma nemusela tolik učit.

Ze SPC má navržena doporučení k individuálnímu vzdělávacímu plánu, ale tento plán škola ve větší míře nerespektuje. Veškeré výukové problémy se řeší průběžně podle momentálních požadavků (např. v tělesné výchově je osvobozena - každý rok píše žádost o uvolnění + lékařské potvrzení). Škola Mileně poskytuje pomůcky jako notebook, tiskárnu a speciální židli. Do SPC jezdí na kontrolu pravidelně vždy po dvou letech a posudek odevzdává ředitelce školy (v posudku je specifikována lékařská diagnóza a specifické požadavky na výuku). K těmto posudkům potom bude přihlíženo například při maturitní zkoušce, kdy bude mít navýšen časový limit a možnost využití notebooku při vyplňování didaktických testů.

#### **5.2.4 Současné činnosti, cíle a plány**

Hlavním Mileniným cílem je odmaturovat, najít si vhodné zaměstnání a být výdělečně činná. Ráda by pracovala někde v kanceláři či vykonávala lehčí manuální čin-

nost. Nejlépe na místě, kde by nemusela komunikovat a pracovat s lidmi, protože to vnímá jako stresující. Má strach, jak by její handicap lidé vnímali a jak by se k ní chovali.

### **Volný čas**

Volný čas tráví nejraději venku obklopená svými „zvířecími miláčky“ – má dva psy, koně, potkana, králíky. Velmi ráda čte (všechny žánry). Věnuje se vyšívání, tkaní koberečků, pletení náramků, občas hraje i počítačové hry. Ráda navštěvuje různé kulturní akce – kino, koncerty i divadlo. Poslouchá popovou hudbu a sleduje kriminální seriály a filmy.

### **Škola a aktivity**

Ve škole není nabídka volnočasových kroužků, pouze doučování z různých předmětů apod. Žádné doučování nenavštěvuje. Věnuje se školnímu internetovému časopisu Rozhraní, kde působí jako redaktorka. Byla zvolena předsedkyní třídy, zajímá se o dění ve třídě a škole, jejím úkolem je sdělovat přání a potřeby třídy třídní učitelce. Vlastní certifikáty a osvědčení: Branný seminář, Osvědčení o výkonu praxe, Výcvik sociálních dovedností. Absolvovala praxi v blízkém pivovaru, zde také i nadále působí brigádně (z domu), zpracovává docházku zaměstnanců.

## **5.2.5 Chování charakterizované osoby**

Na nynější střední škole je zařazena mezi své vrstevníky, necítí se „odstrčená“. Její pracovní tempo je sice pomalejší, ale pokud je na ni brán ohled, je schopná zvládat stanovené požadavky. Stejně tak je tomu i v rodinném prostředí.

Při obtížích a neúspěchu většinou pokračuje v činnosti, obtíže se snaží překonávat, nevzdává se, neztrácí zájem a snaží se dál.

Je spíše plachá. Říká, že jí trvá déle se seznámit či skamarádit. Je ochotná spolupracovat a pomoci. Je zodpovědná a schopná plnit své povinnosti (Mimo záznam, ústní sdělení od Mileny - 13. 11. 2015).

### **Sebehodnocení**

Spíše se podceňuje a má malé sebevědomí, je citlivá a ne příliš odolná zátěžovým situacím. Je trémistka a odpovídá nejistě (Mimo záznam, ústní sdělení od Mileny - 13. 11. 2015).

### **Zajímavost**

V 18 letech se Milena rozhodla o adopci holčičky z Keni (přes Centrum Narovinu) tu podporuje finančně během studia, dopisuje si s ní v anglickém jazyce, zajímá se o její život a studium.

## **5.3 Identifikace a popis faktorů podílejících se na integraci**

Na základě teoretických znalostí byly stanoveny faktory související s integrací žáka s handicapem do klasické třídy. Jednotlivé faktory byly zaznačeny odlišnými barvami, tak aby v textu (přepsaných rozhovorech) bylo možno rozlišit, kterých faktorů se jednotlivé části textu týkají. Předem stanovené faktory byly posléze identifikovány ve výpovědích pedagožek, rodičů i Mileny samotné, s cílem jejich bližšího popisu.

Faktory:

1. Bezbariérovost školy (Lechta, 2010)
2. Podpůrné pomůcky (Bartoňová a Vítková, 2013).
3. Přípravenost učitelů a postoje učitelů (Švarcová, 2012)
4. Přístup učitelů a komunikace s nimi (Lechta, 2010)
5. Výchovně-vzdělávací strategie jednotlivých učitelů (Langher a kol., 2010).
6. Asistent pedagoga (Švarcová, 2012), (Čadová, 2012a)
7. Vztah s vrstevníky, zapojení do kolektivu (Vágnerová, 2005)
8. Přístup žákyně s handicapem (Gilfoyle a Gliner, 1985 in Thomson a Lindsay, 1995)
9. Individuální vzdělávací plán (Zilcher, 2013)
10. Rodinné zázemí, pomoc rodičů, podpora rodiny (Valenta, 2008)
11. Náročnost pro rodinu (Matějček, 2014)
12. Počet žáků ve třídě (Bartoňová a Vítková, 2013)
13. Jednání s vedením školy (Bartoňová a Pitnerová, 2012)

### 5.3.1 Bezbariérovost školy

O nutnosti zajištění bezbariérového prostředí a vhodných úprav školy pro žáky se zdravotním postižením se ve své publikaci zmiňuje Lechta (2010), jak je uvedeno v teoretické části práce.

Milena sama sdělila, jakým způsobem se lze do školy dostat, jakým způsobem se po škole pohybuje a jak se dostane do jednotlivých učeben. *„No takže před školou je vlastně 5 schodů ke vchodu, ale z druhé strany je nájezd, takže tam problém nebyl. No a potom ve škole je vlastně první patro ještě. Tam těch schodů bylo podstatně víc a řešilo se to vlastně od prváku, jaká pomůcka bude vhodná na to, abych se tam dopravila, do prvního patra. Takže paní ředitelka přistoupila vlastně na výstavbu výtahu.“* Výtah ve škole již může Milena využívat. Do doby, kdy výtah ve škole nebyl, uvádí, že jí pomáhali spolužáci anebo žáci z jiných ročníků.

Matka Mileny potvrzuje, že *„co se týče bezbariérovosti školy, tak tam není problém, protože během prvního ročníku, co tam dcera chodila, tak vybudovali výtah do prvního poschodí, kde mají teda počítačový učebny i jakoby všude záchod dostupnej bezbariérověj“.*

Stejně tak se vyjadřuje i vyučující č. 1, tedy Milenina třídní učitelka, která měla zprvu obavy, jak bude manipulace s vozíkem probíhat, protože ve škole nebyl výtah. Dodává tedy, že *„vlastně i díky Mileně máme krásné zázemí pro ni v tom smyslu, že může tím výtahem jezdit do prvního patra do učeben. Byly chvílky, kdy sme museli nebo...byla doba, kdy sme žádali vlastně žáky, chlapce z jiných ročníků, aby pomohli s vozíčkem nahoru, aby mohla v té třídě být... ale myslím si, že jsme se s tím poprali velice dobře.“*

### 5.3.2 Podpůrné pomůcky

Milena sdělila, že jí škola poskytuje pomůcky jako notebook, tiskárnu a speciální židli. Milenina matka však uvedla na pravou míru, odkud jí byly pomůcky poskytnuty a při dotazu zda si myslí, že jsou pomůcky, které má Milena k dispozici dostatečné, říká: *„Já si myslím, že má všechno co potřebuje...má... spolupracujeme teda ještě se SPC v Jihlavě, kde navštěvuje poradnu, vždycky má posudek jednou za dva roky...takže ti jí vlastně poskytli notebook, kterej teda ve třídách nepoužívá, protože tam je zase problém, tam nesmí být v nabíječce, aby tam nedošlo ke zranění, když je tam natažená nabíječka, ale vesměs ho teda nepotřebuje, protože ty zápisky fakt teda přepíšeme doma“.*



Vyučující č. 1 doplňuje, že pokud se ve výuce jazyka dělají překlady textů, tak lze využít počítač. *„To byla taky teda jediná pomůcka, která si myslím, že jí hodně pomohla do toho studia“.*

Z podpůrných pomůcek se tedy osvědčil notebook, který Milena ve škole nevyužívá, pracuje pouze na školních počítačích, pokud hodina probíhá v počítačové učebně. Notebook využívá ke studiu pouze doma.

### 5.3.3 Přípravenost a postoje učitelů

V teoretické části práce je podle Švarcové (2012) jako jeden z významných faktorů ovlivňujících úspěšnost integrace žáků se zdravotním postižením uvedena připravenost školy na jejich přijetí, tj. postoje učitelů, kteří se budou na vzdělávání žáka podílet. Od Mileniných vyučujících byly zjištěny informace, týkající se toho, kdy a jakým způsobem se dozvěděly, že budou vyučovat žákyni s postižením, jak se k této informaci postavily, a také zda měly s vyučováním žáka s postižením nějaké předchozí zkušenosti.

Vyučující č. 1 sdělila, že s integrací již nějaké zkušenosti měla: *„Pracovala jsem jak na základní škole předtím, tak i na jiném typu střední školy a měli jsme integrované žáky.“* A způsob, jakým byla informována o integrované žákyni: *„Řekla mi to paní ředitelka, když mně oznámila to, že budu třídní v prvním ročníku. Takže od paní ředitelky. Osobně jsme se seznámily i s pomocí maminky taky, která sem přišla, řekla mně co a jak. Taky jsme si tak nějak velice lehce stanovily... nebo Milena asi dala najevo to, že je k ní potřeba přistupovat, jako k normální holce.“*

Vyučující č. 2: *„Díky vedení školy a na těch schůzkách, které jsme měli vlastně nad přípravou, která byla před začátkem školního roku, tak vlastně jsme byli seznámeni s tím, že Milena nastoupí. Že vlastně má postižení jaké má, takže tam bylo řečeno i jak je na tom a spíš obecně jsme dostali ty informace, že je na vozíčku a tak dále. A potom vlastně to vyplývalo z konzultací nás učitelů s Milenou a já jsem to spíš volila tak, že jsem prostě spíš, co mi dají vedení, tak spíš s tou konzultací s Milenou, co jí bude vyhovovat... Já jsem se toho vlastně bála, protože s tím nemám vlastně zkušenosti.“*

### 5.3.4 Přístup učitelů a komunikace s nimi

Dalším faktorem, který ovlivňuje úspěšnost integrace je přístup učitelů k žákyni s postižením a také komunikace s jednotlivými učiteli, ať už mezi žákyní-učitelem, či mezi rodiči-učiteli (Lechta, 2010).

Od otce Simony bylo zjištěno, že na současné škole je Milena spokojenější než na základní škole, avšak co se přístupu učitelů týká, říká: „*No...ten přístup těch učitelů, jak kterejch, že jo. Prostě, taky si stěžuje, že to není tak jak by si to představovala no.*“ Matka pak dodává: „*Je to fakt o lidech, že když ten učitel jakoby má zájem, a chce, tak je to bez problému, ale když jakoby nemá ten zájem, tak těžko, těžko se dá něco změnit. Řekla bych, že třeba někteří si nechcou přidělovat vůbec sami starosti, že jo, že by nějak se s tím zalamovali, jestli...jak to zvládá, nezvládá.*“ Naopak ale také oceňuje, že oproti základní škole se současná škola snaží Milenu zapojit do veškerých aktivit: „*Líbí se mi taky na škole, že třeba oproti základní škole, kde kamkoliv prostě škola vyjela, tak jo to Milena nemusí, ať zůstane doma a tak jako, že jo... prostě ju nikam nevzali, ani neměli zájem to přizpůsobit, aby teda jet mohla... a tady zase jako teda dělají - jako je automatický, že prostě Milena pojede.*“ Ovšem ještě zmiňuje: „*Zase je tam ale háček, že jakoby to takhle teda vezmou, že Milena pojede, ale už třeba sami nezařídí, že tam ten vozičkář přijede, že to už si musím dopředu.*“

Vyučující č. 2 se co se týká přístupu k Mileně, vyjadřuje: „*Ono je nejlepší mít stejný přístup ke všem žákům... proč bysme museli vyčleňovat. A ona Milena je taková, že ji omezuje to, že nemůže chodit, ale jinak do té třídy zapadne úplně perfektně, ba naopak patří k těm nejlepším.*“ Dále objasňuje, jak moc důležitá je komunikace: „*Pokud nebudu s ní komunikovat, nebudu vědět, co ona chce a zpětně co budu chtít já, tak to bude problém.*“ Já se vždycky radši zeptám, jak jí to bude vyhovovat, jak chce čas, ona si sama řekne... protože si myslím, že než jí do něčeho tlačit, co by pro ni nebylo moc dobrý, tak to radši, ať si sama řekne, jak jí to vyhovuje... neberu třeba ohled, když by řekla, já jsem se to neučila, já to neumím... to neberu. Uvádí, že s matkou komunikuje velmi zřídka, protože zatím nebylo potřeba řešit žádný problém. Taktéž vyučující č. 1 s matkou komunikuje velmi málo. „*Komunikujeme spolu pouze z důvodu nějakých exkursí, akcí, přesunu, anebo když třeba Milena je nemocná.*“

### 5.3.5 Výchovně-vzdělávací strategie jednotlivých učitelů

Dalším bodem úspěšné integrace je to, zda učitelé k dosažení tohoto cíle uplatňují vzdělávací strategie, jak ve své publikaci zmiňuje Langher a kol.(2010).

Milena objasnila, jakým způsobem probíhá především zkoušení jejich znalostí: „*Většinou ústně, ale v matematice teda i když zkouší u tabule, tak potom mně teda potom písemně zadají příklady a musím je vypočítat.*“ K tomu má pak buďto více času, anebo zkrácené zadání.

Vyučující č. 2 sdělila, že pro ni Milena byla velkou výzvou, protože s integrací neměla žádné zkušenosti. Měla obavu, jak bude vše stíhat a zda nebude třeba dělat kompletně jinou přípravu. Byla však překvapená a zjistila, že to nebude naprosto žádný problém. Říká, že *„ona fakt zapadne do té třídy, mluví, to co si nastuduje z knížky, umí, když jim dám nějaký materiály, tak buďto s tou svou spolužačkou dají do kupy, že to třeba ona píše a dělaj to, protože to nemám zase problém, aby spolupracovali, což je zase lepší, protože sou spolu a komunikují, než aby ona sama to tam někde musela psát a byl by nějaký problém potom zbytečně.“* Při písemkách dává Mileně na výběr: *„Já jí vždycky řeknu, jestli to si chce napsat, dám jí zadání otázek, takže ona přesně, když píšeme písemku, zná zadání otázek a řeknu jí, připrav si to a já tě na to potom vyzkouším, nemusíš si to psát nebo jestli chceš něco krátkého. Oni to odevzdají a ona mi to ústně všechno řekne a tím pádem ona je oznámkovaná, má úplně stejné podmínky jako oni.“*

Vyučující č. 1 k tomu dodává: *„Vyučuju jazyk a máme pracovní sešit, musí tam hodně psát jo, takže spíš to necháváme na domácí přípravě... a když píšeme testy, tak spíš jí nechám napsat jenom něco a potom až všichni skončí a odevzdají, tak ten test prodeme ústně a tím vlastně uděláme kontrolu i pro tu třídu.“*

### 5.3.6 Asistent pedagoga

Co se týká asistenta pedagoga, byly zjištěny překvapující informace. Jak je uvedeno v teoretické části práce, měla by pomoc asistenta při výuce pro žáka představovat značné usnadnění školní práce. Milena však řekla, že na současné škole studuje bez pomoci asistenta pedagoga a je mnohem spokojenější, než na základní škole. Měla totiž pocit, že asistentka (manželka ředitele školy) stojí mezi ní a jejími spolužáky. Také chtěla být samostatnější a nemít za sebou neustále dospělou osobu, která na ni dohlíží.

Matka Mileny na to měla stejný názor: *„Na základní škole měla asistentku, což byla spíš taková bariéra v tom vztahu mezi spolužákama, že tam byl ten člověk, kterej teda... vnímali jsme to jako bariéru. Ted' je teda bez asistenta a jakoby s pomocí těch spolužáků to zvládá no.“*

S prvotním návrhem, aby Milena asistenta pedagoga neměla, přišla paní ředitelka školy na přijímacím pohovoru a to byla také podmínka Milenina přijetí na školu. Argumentovala, že nechce, aby asistent pedagoga nějak narušoval vztahy ve třídě. Milena se k tomuto návrhu vyjádřila: *„Já jsem to chtěla určitě zkusit, to byl vlastně můj sen!“* Matka Mileny dodala: *„Milena se nadchla, že konečně teda bude sama, že tam nebude nikoho mít. Už i to vyhrálo, že tam chtěla jít na tu školu, že teda by to*

*bylo bez asistenta.*“ Ve SPC k tomuto návrhu byli nejprve skeptičtí, zda to bude vůbec možné, ale nakonec tento návrh schválili s tím, že se bude pozorně monitorovat, zda Milena danou situaci a nastavené podmínky zvládá. Vše se podle nich i pedagogů osvědčilo.

### 5.3.7 Vztah s vrstevníky, zapojení do kolektivu

Jako jeden z nejdůležitějších faktorů integrace v této kazuistice lze označit zapojení žákyň do kolektivu třídy.

Milena se vyjádřila, že na základní škole se spolužáky neměla moc dobrý vztah a byli k ní spíše odtažití. *„Kamarády jsem jako neměla... nebo myslela jsem si, třeba že mám kamarády, a pak se ukázalo, že ne.“* Myslí, že to bylo především z důvodu přítomnosti asistentky pedagoga. Nyní má pocit, že ji spolužáci berou mezi sebe, její postižení neřeší a jsou k ní vstřícnější. Našla si zde i kamarádku, se kterou sedí od prvního ročníku v lavici. Matka Mileny zmiňuje: *„No tak určitě jakoby nejlíp vnímám vztahy se spolužáky, že vlastně Milenu berou jakoby sobě rovnou, že tam nejsou žádný problémy. Jakoby kamarádky tam má... má tam teda jednu kamarádku a není problém, když ta tam není, tak jako jí pomůžou a je tam prostě spokojenější, že jo.“*

Mileniny vyučující byly tázány, zda si myslí, že její přítomnost nějakým způsobem ovlivňuje zbytek třídy. Vyučující č. 1: *„Ano! Ano, ty děcka jsou ohleduplnější, všímají si víc, když potřebuje něco nebo sedí sama. Našla si kamarádku nebo jsou kamarádky spolu, co sedí v lavici... myslím si, že když ta druhá dívenka chybí, tak celá ta třída jí pomůže. Vezme ji, převezme, zeptá se jí, jestli nepotřebuje něco vyndat z kabele, podá jí to, co potřebuje, jo, takže... Já si myslím, že to ovlivnilo takový, takový ten přístup k těm lidem, jakoby, že je berou, jednak sobě rovnými a z druhé strany zase, že sou takový odpovědnější k ní a sou vstřícnější jo... s tou pomocí, asi tak.“*

Vyučující č. 2 je stejného názoru, že Milena ovlivňuje zbytek třídy vesměs pozitivně. *„Ty děcka jí berou úplně normálně, vůbec nerozlišují, že by prostě měla nějaké postižení. Milena se docela dobře učí, tak si myslím, že to žene i ty ostatní děcka. Oni sou s ní od začátku, takže ona tam zapadla a ty děcka jí pomáhají i s tím vozíčkem. Pro tu třídu je to dobrý, protože ty děcka vidí, že prostě, život není jenom černo-bílej, že prostě je i někdo, kdo má prostě takovýhle postižení a kdo potřebuje víc tu pomoc.“*

### 5.3.8 Přístup žákyně s handicapem

Pro úspěšnou integraci je nezbytný i aktivní přístup samotného žáka s handicapem. Protože v opačném případě, by snaha rodičů i vyučujících byla marná. Ukázalo se, že právě v případě Mileny, je přístup ke studiu velmi významným faktorem k integraci do běžné třídy.

Říká o sobě: *„Určitě podvědomě jsem taková trošku lenivá, ale svědomí mně vlastně nedovolí to nějak zanedbávat, takže se snažím co nejvíc věnovat vlastně škole.. Když to srovnám se základní školou, tak jsem hodně spokojená. Jsem na sebe pyšná, že jsem to jakoby zvládla ten přechod a celkově se začlenit.“* Otec s úsměvem dodává: *„Zvládá to dobře, ale myslím si, že by mohla bejt ještě lepší.“* Matka na Mileně oceňuje, že si vůbec studium zvolila. Oceňuje, *„že chce mít to vzdělání, že by tu maturitu chtěla udělat, to jako... to je určitě její velkej klad. I jako vidím, že ju to stojí velký úsilí, ale zatím teda to nevzdává. Že do toho vůbec šla no, že na základě zážitků ze základní školy nezanevřela a chtěla jít dál.“*

Vyučující č. 1 říká: *„Milena, opravdu si myslím, že byla dravá a že nestála o to, aby za prvé jsme jí někdo litovali, anebo za druhé, aby teda sme jí nějak ulevovali.“*

Vyučující č. 2 vidí jako pozitivum, že *„když by byli všichni takhle pečliví a všichni takhle aktivní, tak to bysme byli moc rádi.“*

### 5.3.9 Individuální vzdělávací plán

Podle Kopečného (2014), konkrétní vymezení podpůrných opatření a speciálně pedagogické podpory jsou implementována v tzv. individuálním vzdělávacím plánu (dále jen IVP). Milena ohledně individuálního vzdělávacího plánu sdělila tyto informace: *„Mám ho, ale vlastně jakoby ta škola k němu nepřistoupila, že se ty věci budou upravovat vlastně podle mých nároků. No... takže je to čistě záležitost jenom papírová no. Věci se řeší za pochodu, jak to vyhovuje.“* Z doporučení ze SPC vyplývá, co by měl Milenin IVP obsahovat: *„Možná úprava počtu hodin přímého pobytu ve škole; v matematice – redukce učiva, individuální zadání písemných prací přiměřeně zvládnutým postupům, povolení korekčních pomůcek, prodloužení časových limitů; v zeměpise – redukce učiva, názorná podpora orientace, motivování propojením s praktickým životem); hodnocení a klasifikace s tolerancí v souladu se zásadami práce se studenty se specifickou poruchou učení; možno prodloužení studia o dva roky; úprava podmínek při státní maturitní zkoušce; materiální zajištění – speciální vybavení pro TP.“*

### 5.3.10 Rodinné zázemí, pomoc rodičů, podpora rodiny

Dalším velmi důležitým faktorem přispívajícím k úspěšné integraci lze uvést pomoc rodičů a dobré rodinné zázemí (Valenta, 2008). Milena žije v úplné rodině a oba rodiče se ji snaží podporovat, jak mohou. Denně dojíždí do školy 20 km tam i zpět rodinným vozem s matkou. Matka sdělila, že doprava je vcelku náročná a nevyplatí se jí jezdit zpět domů. Čeká tedy na Milenu po dobu kdy je ve škole a čas tráví jako dobrovolník v denním stacionáři. Je jí ale nablízku po celou dobu. Milena o matce říká: *„Je mně na blízku vlastně prostřednictvím telefonu, kdy můžu kdykoliv napsat a ona za mnou třeba přijde, když potřebuju dopomocť na záchod nebo třeba já nevím, vyndat svačinu, dát napít nebo cokoliv.“*

Vyučující č. 1 *„Moc děkuju taky mamince, která si zařídila práci, tak aby když někam jedeme nebo máme nějakou akci, tak aby s tou Milenou přijela, aby ji tam doprovodila jo... a tím nám vlastně velice pomáhá.“*

Otec Mileny si práci snažil také zařídit tak, aby mohl být co nejvíce nápomocen: *„V práci jsem žádal, abych...protože se jezdí ve firmě na celý týden pryč, no a tak mně vyšli vstříc, že teda nejezdím na celý týden no, ale někdy to tak je, že se vracím třeba večer, takže vyšli a nevyšli.“*

### 5.3.11 Náročnost pro rodinu

S předchozí kapitolou souvisí i další faktor úspěšné integrace, a to náročnost pro rodinu (Matějček, 2014). V tomto ohledu byly informace zjištěny pouze od rodičů Mileny. Rodiče byli dotazováni na to, v čem je péče náročná a co na sobě partneři vzhledem k péči o Milenu nejvíce oceňují.

Otec říká: *„No tak nejvíc asi náročný je ta péče fyzická... je čím dál těžší, že samozřejmě. No, a proto právě v tom zaměstnání bych chtěl to docílit, abych měl pravidelnou pracovní dobu, abych manželce mohl pomoci dceru vykoupat a... a tak všechno.“*

Matka: *„Takhle ten život je nastavený, tím jejím postižením je prostě ten život nastavený takhle, že se vlastně všechno podřizuje jí.. teďka teda tomu studiu, že jo. Aby teda měla to vzdělání, takže všechno jde jakoby stranou.“*

Oba rodiče však uvádějí, že mají koníčky, kterým se rádi věnují, udělají si čas na ně a rovněž i jeden na druhého. Otec na své ženě oceňuje, *„že to všechno zvládá tohleto že, protože to je záprah na... napořád že jo.“* Matka: *„No tak to jako je velká opora, že na to nejsem sama, že jo... když teda. I třeba když onemocním nebo nemá člověk zrovna svůj den, takže vím, že když, jakoby si zalezu...že se postará, že to zvládne... jakoby mě zastoupit.“*

### 5.3.12 Počet žáků ve třídě

Významným faktorem k úspěšné integraci je i snížený počet žáků ve třídě. Při rozhovoru se o tomto faktoru zmínila vyučující č. 1: *„Já si myslím, že je dobré, že ta třída je malinká (11žáků), že má malý počet žáků. Protože, více žáků taky více zaměstnává toho třídního s řešením problémů a pak se třeba... nebo není připraven potom se věnovat... a když by bylo potřeba, tak by nebyl připraven věnovat se třeba tady té žákyni.“*

### 5.3.13 Jednání s vedením školy

Podle Mileniny matky se jedná o jeden ze stěžejních faktorů, které vedly k úspěšné integraci Mileny do běžné třídy na tamní střední škole. Matka: *„Byli jsme tam na den otevřených dveří i vlastně hnedka s Milenou, takže jako na nás ředitelka působila dobrým dojmem i jako řekla nám co a jak, co ten obor obnáší, jak tam ta výuka probíhá, prohlídli jsme si učebny, všechno jako působilo na nás dobrým dojmem a... Vyšla vstříc i se mně líbilo, že teda jako byla upřímná... Že byla otevřená, že vlastně nám řekla, že...že jo... protože my jsme z toho měli strach, jak to bude a že ona teda sama nám řekla, že strach z toho taky má, a že teda zatím nebudeme dělat žádný závěry, že uvidíme, že se to teda bude průběžně řešit za chodu... co bude potřeba.“*

## 6 Diskuze

Bakalářská práce se zabývá integrací žákyně s handicapem na střední škole a cílem práce byla identifikace a "zmapování" faktorů ovlivňujících právě úspěšnost integrace žákyně se zdravotním postižením na střední škole.

Na základě teoretických znalostí byly stanoveny faktory související s integrací a tyto předem stanovené faktory byly posléze identifikovány ve výpovědích učitelů, rodičů i Mileny samotné, s cílem jejich bližšího popisu. Bylo identifikováno 13 faktorů: bezbariérovost školy; podpůrné pomůcky; připravenost učitelů a postoje učitelů; přístup učitelů a komunikace s nimi; výchovně-vzdělávací strategie jednotlivých učitelů; asistent pedagoga; vztah s vrstevníky, zapojení do kolektivu; přístup žákyně s handicapem; individuální vzdělávací plán; rodinné zázemí, pomoc rodičů, podpora rodiny; náročnost pro rodinu; počet žáků ve třídě; jednání s vedením školy.

Podle Lechty (2010) je z pozice školy nutné zajišťovat bezbariérové prostředí a vhodné úpravy. Z praktické části práce vyplynulo, že s přístupem do školy žádný problém nebyl, protože je zde nájezdní plošina, po které se Milena pohodlně do školy dostane. Problém byl na začátku prvního ročníku pouze při přesunu do druhého podlaží, kde bylo více schodů. Na základě toho, byl ve škole vybudován výtah a nyní je to tedy, co se pohybu Mileny po škole týká, bez jakýchkoli potíží.

Dalším z identifikovaných faktorů jsou podpůrné pomůcky, které by žákyni měly usnadňovat školní práci. V teoretické části práce se o nutnosti podpůrných pomůcek zmiňuje Bartoňová a Vítková (2013), přičemž zdůrazňují důležitost podpůrných pomůcek jako kompenzaci speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Milena má ke vzdělávání k dispozici notebook, speciální židli a tiskárnu. Tyto pomůcky jsou poskytnuty ze SPC Jihlava. Notebook však ve škole používat nesmí, z důvodu bezpečnosti (nebezpečí úrazu při natažené nabíječce), avšak v jazykových učebnách počítač k práci využívá, protože tato učebna je počítači vybavena. Notebook tedy využívá vesměs doma a se zápisky, které ve škole nestihne, jí pomáhá její matka. Ohledně podpůrných pomůcek z rozhovorů vyplynulo, že vše, co Milena potřebuje, má.

Jako významný faktor ovlivňující úspěšnost integrace žáků se zdravotním postižením uvádí Švarcová (2012) "připravenost učitelů a postoje učitelů", kteří se budou na vzdělávání žáka podílet. V rozhovorech byly důležité především informace od Mileniných vyučujících, ze kterých vyplynula skutečnost, že se o integrované



žákyni dověděly od vedení školy před začátkem školního roku a byly seznámeny s jejím handicapem. Dále postupovaly spíše na základě osobní komunikace s Milenou a její matkou, co jí bude nejlépe vyhovovat.

Lechta (2010) konstatuje, že v otázkách integrace je potřebný pravidelný kontakt učitele s rodiči, podněcování a povzbuzování žáka a zároveň také vytváření bezpečného a příjemného prostředí. Od členů rodiny pak může učitel dostávat informace, které mu pomohou lépe poznat specifika žáka a zkvalitňovat tak individualizace jeho vyučování. Z rozhovorů vyplynulo, že Milena je na současné škole spokojenější. Přístup učitelů, ale není úplně podle jejích představ. Vždy to záleží na jednotlivých vyučujících a jejich zájmu se domluvit na určitých pravidlech a také Mileniných potřebách. Na současné škole ale také lze ocenit, že se žákyni snaží zapojovat do všech aktivit, ačkoli s tím musí být nápomocná Milenina matka, která zařizuje veškeré náležitosti související s Mileniným handicapem. Z pohledu vyučujících se nejlépe osvědčuje nedělat mezi žáky žádné rozdíly a s žákyní především komunikovat.

Praktická část práce odhalila informace o výchovně-vzdělávacích strategiích pedagogů, konkrétně jakým způsobem probíhá zkoušení Mileniných znalostí. Žákyně je zkoušená především ústně, při písemném projevu má ke zpracování více času, zkrácené zadání nebo zadání pouze dostane – promyslí si odpovědi – a poté, co ostatní spolužáci písemnou práci odevzdají, Milena zodpoví otázky ústně, což také slouží pro kontrolu celé třídy. Osvědčila se také spolupráce se spolužačkou v lavici, kdy je práce založena na komunikaci a pomoci.

Na současné škole Milena studuje bez pomoci asistenta pedagoga (na základě návrhu ředitelky školy) a je spokojená. Na základní škole pro ni asistentka pedagoga představovala spíše překážku mezi ní a spolužáky. Také si přála být samostatnější, což se jí na současné škole splnilo.

Swab (2015) zmiňuje, že pozitivní vztahy s vrstevníky hrají v rozvoji žáků významnou roli a jsou prospěšné jak z hlediska učení, tak i z hlediska psychologického. Školní třída je specifickou a obvykle osobně významnou skupinou, protože zde dospívající tráví relativně hodně času. Je to skupina, kterou nelze vyměnit za jinou a jestliže je její složení nevhodné, může to představovat značnou zátěž.

Milena na současné škole „zapadla“ do kolektivu mnohem lépe než na základní škole. Spolužáci jsou k ní vstřícnější, ohleduplnější a nad jejím postižením se nepozastavují. Všimají si, když něco potřebuje a jsou ochotní pomoci. Našla si zde i dobrou kamarádku.

Pro úspěšnou integraci dětí se zdravotním postižením jsou důležité především pozitivní postoje žáků s postižením, jejich rodičů, pedagogů a vrstevníků, jak uvádí Gilfoyle a Gliner (1985 in Thomson a Lindsay, 1995). Jako další významný faktor lze tedy označit přístup žákyně s handicapem ke studiu, kdy v tomto případě se rozhodně jedná o přístup pozitivní. Studium ji sice stojí velké úsilí, ale snaží se škole věnovat co nejvíce. Ve škole je pečlivá, aktivní a nestojí o to, aby ji někdo litoval či ulevoval. Žákyně je na sebe pyšná, že úspěšně zvládla přechod ze základní školy na střední školu a také, že se zvládla celkově začlenit.

Podle Kopečného (2014) a Zilchera (2013) konkrétní vymezení podpůrných opatření a speciálně pedagogické podpory jsou implementována v tzv. individuálním vzdělávacím plánu (IVP), což je závazný dokument vycházející ze školního vzdělávacího programu dané školy, ze závěru speciálně pedagogického vyšetření, dále pak z doporučení praktického lékaře a také vyjádření zákonného zástupce žáka. SPC Jihlava vydalo doporučení, co by měl Milenin IVP obsahovat. Milena IVP má, ačkoli vyučující se jím příliš neřídí, vše se řeší spíše za „pochodu“, jak to nejlépe vyhovuje.

Jak je uvedeno v teoretické části práce, rodina dítěte s tělesným postižením má významný vliv na utváření vztahu člověka ke svému handicapu (Valenta, 2008). Dalším velice důležitým faktorem bylo tedy rodinné zázemí, pomoc rodičů a podpora rodiny. Bylo zjištěno, že Milena žije v úplné rodině a oba rodiče se ji snaží co nejvíce podporovat. Také zaměstnání si zařídili tak, aby mohli být dceři co nejvíce nápomocni. Do školy žákyně denně dojíždí s matkou rodinným vozem a ta jí je na blízku po celý den, kdy je Milena ve škole, doprovází ji i na většinu školních akcí, čímž vyučujícím velmi pomáhá.

S předchozím faktorem souvisí i další faktor přispívající k úspěšné integraci žákyně s handicapem, a to – náročnost pro rodinu. Podle Michalíka (2014) je velmi běžné, že péče o dítě s postižením je téměř výhradní záležitostí žen. Ty často rezignují na osobní cíle a mění svou roli na trhu práce na roli pečující osoby. Praktická část práce ukázala, že o Milenu pečují oba rodiče a shledávají, že nejvíce náročná je fyzická péče o dceru, protože je čím dál vyspělejší a těžší. Partneři jsou však jeden pro druhého oporou a společně péči zvládají. Rádi se věnují různým koníčkům a udělají si rovněž čas i jeden na druhého.

K úspěšné integraci také přispívá snížený počet žáků ve třídě, což bylo určeno jako další faktor. Ve třídě Mileny je dohromady 11 žáků a třídní učitelka naznačila, že s takto malým počtem žáků ve třídě se pracuje dobře, a že má větší možnost častěji se věnovat se Mileně, pokud je to potřeba.

Posledním identifikovaným faktorem bylo - jednání s vedením školy. Podle Mileniny matky jde o jeden ze stěžejních faktorů, který přispěl k úspěšné integraci Mileny do běžné třídy na dané střední škole. Vedení školy – tedy ředitelka školy, byla od prvního setkání vstřícná a sdělila ochotně všechny potřebné informace. Také otevřeně přiznala, že má obavy, jak bude vše probíhat a přislíbila, že případné komplikace se budou řešit, jakmile to bude nutné.

Možným námětem ke zdokonalení práce se mi jeví provedení více rozhovorů s učiteli, kteří Milenu vyučují, aby bylo možné kvalitnější porovnání výpovědí a tedy větší objektivita závěrů.

Při zpracování praktické části práce jsem si byla vědoma, že při průzkumu může docházet k určitým "limitům" či znevýhodnění. Zvažovala jsem tedy, zda se dozvím všechny potřebné informace a jestli mi je respondentka i její rodiče poskytnou; jestli přede mnou nemají ostych otevřeně o všem mluvit; které informace mi nesdělí (např. respondentka o svých rodičích). Dále, jestli na danou problematiku pohlížím objektivně - tedy i osobní zaujatost, zkreslení výsledků apod. Také, že práce bude veřejně dostupná a je tedy nutné dodržet anonymitu respondentů. Nezbytným etickým aspektem jakékoli práce je totiž ochrana osobních údajů, která je v České republice regulována zákonem č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů.

Jako námět k dalšímu průzkumnému šetření bych navrhovala oblast problematiky „náročnost pro matku při péči o dítě s handicapem“, které již bylo nastíněno v teoretické části práce (zdroj Michalík, 2014).

## 7 Doporučení pro pedagogickou praxi

Na základě zjištěných faktorů a jejich popisu v praktické části práce lze navrhnout doporučení pro pedagogickou praxi. Pro uvedený případ byly a jsou tyto faktory rozhodujícími pro úspěšnou integraci žákyně s handicapem do prostředí běžné střední školy. Je možno uvést následující doporučení sumarizující sdělené zkušenosti žákyně, jejích rodičů i pedagogů.

Za přispění získaných informací od vyučujících žákyně je možné navrhnout, aby se učitelé, kteří se setkají s výukou takového žáka, co nejvíce informovali o jeho osobnosti a potřebách, protože každý člověk je jedinečný. S těmito potřebami je nutné být nejen srozuměn, ale především se je snažit dodržovat. Chovat se k němu tak, jako k ostatním žákům, tedy přirozeně, nedělat markantní rozdíly a v žádném případě žáka nelitovat. Vyučující by měl zachovat profesionální přístup i v situacích, kdy se výuka nějakým způsobem zkomplikuje. Snažit se problém vyřešit vždy v soukromí a nikdy nepoukazovat na slabší stránky jedince před ostatními žáky.

Dalším doporučením pro pedagogy je zájem o žáka, komunikace s ním i jeho rodiči a ochota řešit případné problémy. Rodiče žákyně se totiž v rozhovorech shodli, že pokud učitel o žáka zájem má a chce, tak jde vše, bez jakýchkoli problémů. Ale pokud je tomu naopak, tak se dá jen stěží něco změnit. Z kazuistiky dále vyplynulo, že žákyně na současné škole studuje bez pomoci asistenta pedagoga a studium zvládá. Pokud to tedy stav žáka a jeho schopnosti dovolují, zdá se, že není vždy bezpodmínečně nutné, aby ve třídě žáka s handicapem asistent pedagoga figuroval, protože stejně jako v tomto konkrétním případě, se může jednat i o „bariéru“ mezi žákem a zbytkem třídy, než jen pomoc a usnadnění školní práce.

Dle osvědčených metod vyplývajících z rozhovorů s vyučujícími je výuku vhodné přizpůsobit tak, aby byl žák schopen nároky učiva zvládat, ačkoli je nutné to udělat takovým způsobem, aby to výuku nenarušovalo a žák se tak nemusel cítit špatně, méněcenný, že ostatní zdržuje apod. To by mohlo být pro žáka stresující a snižovat to jeho sebevědomí. Nejlépe si hned od začátku stanovit, co bude vyhovovat. Osvědčilo se převážně ústní zkoušení, které může následně sloužit i jako kontrola pro zbytek třídy, kooperace se spolužačkou v lavici, při zpracování různých cvičných úkolů, a práce s počítačem.

Budoucí učitel by měl mít možnost získat zkušenosti s výukou žáka s handicapem již při studiu prostřednictvím pedagogické praxe. Jedna z učitelek totiž v rozhovoru uvedla, že zkušenosti s výukou takového žáka neměla a obávala se, jak bude vše probíhat. Každý pedagogický pracovník, včetně vedení školy, by se měl také snažit zapracovat na svých osobnostních vlastnostech, jako jsou upřímnost, vstřícnost, otevřenost, komunikativnost, laskavost a ohleduplnost, kterými se dá k úspěšné integraci zase o krok přiblížit. Také překonat prvotní obavy z výuky žáka s handicapem, protože jak zmínily vyučující v rozhovorech, takovýto žák mnohdy učitele překvapí svojí pečlivostí a dravostí!

V rozhovorech s Mileninými vyučujícími jsem také měla možnost konzultovat, co by ona samy doporučily ostatním pedagogům. Dovolím si tedy zde uvést ještě krátké citace cenných rad učitelek, které mají praktické zkušenosti z vyučování žákyně s postižením.

Vyučující č. 1 ostatním pedagogům doporučuje: *„Chovat se tady k těm žákům s respektem, k tomu aby prostě je nelitovali, aby k nim přistupovali, jako ke všem ostatním, rovně a pokud je možné, dodržovali třeba nějaké doporučení z poradny ohledně zkoušení, já nevím... písemných projevů. Ale asi je to na srdci každého kantora. Pokud něco takového přijde, jako nějaký nenadálý problém, tak aby ten kantor to probral možná s tou žákyní a potom s rodičema, jo... aby se to nevytahovalo třeba na veřejnost, pokud ty problémy přijdou, aby se to řešilo tam, kde ten problém nastal... asi osobní přístup ke všem těm žákům jo... jak k Mileně, tak i k těm ostatním.“*

Vyučující č. 2 zmiňuje: *„Brát ohled a brát každého individuálně. Nejde to říct, že ke všem na vozíčku je třeba chovat se takhle. Je fakt spíš promluvit si s tím žákem, co mu vyhovuje, jak se cítí v té třídě. Spíš brát ohled na toho jedinca a ne prostě globálně nějak. Zjišťovat, co tomu žákovi víc vyhovuje. Spíš se s ním přímo domlouvat, každého toho žáka řešit zvlášť a ten přístup je potřeba každý jiný no.“*

## 8 Závěr

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku integrace žákyně s handicapem v prostředí střední školy. Cílem práce bylo zjistit, jaké jsou faktory ovlivňující úspěšnost integrace žákyně s handicapem na střední škole. Tyto faktory bylo nutné nejprve “zmapovat” a dále je pak podrobněji popsat.

Teoretická část osvětluje obecně řešenou problematiku, je psána formou literární rešerše, přičemž materiálem pro zpracování teoretické části byly odborné publikace, legislativa a internetové zdroje. Jsou zde vymezeny pojmy, které souvisejí s danou problematikou (jako zdravotní postižení a zdravotní znevýhodnění, somatopedie, apod.), osobností žáka s postižením (mozková obrna, její příznaky, formy a příčiny) a jeho integrací do klasické třídy.

Praktická část práce je věnována vlastnímu průzkumu. Ke splnění cílů byla zpracována kazuistika a využita kvalitativní výzkumná metoda. Průzkumnými technikami pak byly rozhovory, a to s danou žákyní střední školy, jejími rodiči, s pedagogy SOŠ a analýza osobní dokumentace. Bylo zjištěno 13 faktorů ovlivňující úspěšnost integrace a ty pak byly blíže specifikovány. V závěrečné práci se podařilo splnit všechny cíle stanovené zadáním.

Práce pro mě byla velkým přínosem. Jako budoucí pedagog jsem o tomto problému získala spoustu významných informací a doufám tedy, že ve své praxi budu schopna k takovýmto žákům přistupovat stejně tak, jako ke všem ostatním. Společnost by měla stále směřovat k začleňování těchto osob tak, aby se nad tím nikdo nepozastavoval. Měli bychom se obecně snažit těmto osobám více porozumět a využít interakci s nimi jako zdroj vlastního učení a rozvoje. Snažit se s respektem k individuálním potřebám dětí rozvíjet jejich osobnost a schopnosti s ohledem na jejich budoucí uplatnění ve světě, který pak už nebude moc vlídný. Mělo by být našim cílem, aby se každý podle svých možností a schopností mohl zapojit do společnosti i pracovně a být jejím plně integrovaným členem. Škola by také neměla být na potíže ohledně integrace sama. Měla by se opírat např. o odborníky z řad sociálních pracovníků, školských poradenských zařízení, ale třeba i pediatriů apod.

## 9 Seznam použité literatury

### 9.1 Literární zdroje

ANDERLIK, Lore. *Cesta k inkluzi: úvahy z praxe a pro praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2014, 210 s. ISBN 978-80-7387-765-1.

BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Intervence v inkluzivní edukaci dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a jejich pracovní uplatnění*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013, 364 s. ISBN 978-80-210-6515-4.

BARTOŇOVÁ, Miroslava a Pavla PITNEROVÁ. *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na střední škole*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2012, viii, 221 s. ISBN 978-80-210-6001-2.

BLAŽKOVÁ, Hana. *Zpráva o psychologickém vyšetření*. Mateřská škola a speciálně pedagogické centrum Jihlava, 2014.

ČADOVÁ, Eva. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s tělesným postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012a, 88 s. ISBN 978-80-244-3378-3.

ČADOVÁ, Eva. *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012b, 107 s. ISBN 978-80-244-3308-0.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008, 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.

FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Triton, 2014, 299 s. ISBN 978-80-7387-792-7.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

CHVÁTALOVÁ, Helena. *Jak se žije dětem s postižením: problematika pěti typů zdravotních postižení*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012, 182 s. ISBN 978-80-262-0054-3.

JANDERKOVÁ, Dita. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. V Brně: Mendelova univerzita, 2011, 190 s. ISBN 978-80-7375-501-0.

KOPEČNÝ, Petr. *Logopedická intervence u osob se zdravotním postižením ve věku mladé dospělosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014, 210 s. ISBN 978-80-210-7339-5.

LANGHER, Viviana, Maria E. RICCI, Stefania REVERSI a Giulia CITARELLI. Disabled students and the quality of relationships within the class. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Volume 5, 2010, Pages 2295–2299.

MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010, 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.

SENTENAC, Mariane, Virginie EHLINGER, Susan I. MICHELSEN, Marco MARCELLI, Heather O. DICKINSON a Catherine ARNAUD. Determinants of inclusive education of 8–12 year-old children with cerebral palsy in 9 European regions. *Research in Developmental Disabilities*. Volume 34, Issue 1, 2013, Pages 588–595.

SCHWAB, Susanne. Social dimensions of inclusion in education of 4th and 7th grade pupils in inclusive and regular classes: Outcomes from Austria. *Research in Developmental Disabilities*. Volumes 43–44, 2015, Pages 72–79.

SINGER, Harvey S., Janathan W. MINK, Donald L. GILBERT a Joseph JANKOVIC. Chapter 20 – Cerebral Palsy. *Movement Disorders in Childhood (Second Edition)*, 2016, Pages 453–475, ISBN: 978-0-12-411573-6.



SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 254 s. ISBN 978-80-7367-778-7.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011, 207 s. ISBN 978-80-262-0044-4.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013, 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2005, 430 s. ISBN 80-246-1074-4.

LECHTA, Viktor. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Základy speciální pedagogiky*. Praha: Parta, 2012, 219 s. ISBN 978-80-7320-176-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

THOMSON, Diane J. a Lillie LINDSAY. The Effects of Integration on the Attitudes of Non-disabled Pupils to their Disabled Peers. *Physiotherapy*. Volume 81, Issue 12, 1995, Pages 746–752.

UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 135 s. ISBN 978-80-7367-764-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005, 467 s. ISBN 80-246-0956-8

VALENTA, Milan a Libuše LUDÍKOVÁ. *Školská integrace žáků se zdravotním postižením: (inkluzivní pedagogika pro pedagogy běžných škol)*. 1. vyd. Ústí nad Labem: EdA, 2012, 435 s. ISBN 978-80-904927-7-6.

VALENTA, Milan. *Herní specialista v somatopedii*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, 218 s. ISBN 978-80-244-2137-7.

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, 269 s. ISBN 978-80-262-0602-6.

VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9

VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe: učební text k projektu "Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce"*. Vyd. 2. Brno: MSD, 2004, 248 s. ISBN 80-86633-22-5.

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

ZIKL, Pavel a Petra BENDOVI. *Speciálně pedagogický výkladový slovník: (somatopedie, psychopedie, logopedie)*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, 151 s. ISBN 978-80-7435-514-1.

ZILCHER, Ladislav. *Analýza používaných inkluzivně didaktických strategií v ČR a USA*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2013, 164 s. ISBN 978-80-7414-680-0.

## 9.2 Internetové zdroje

MATĚJČEK, Z., ALFABET, Informační servis pro rodiče dětí se zdravotním postižením: *Desatero zásad v péči o dítě se zdravotním postižením* [online]. 2014 [cit. 2016-03-06]. Dostupné z: <http://www.alfabet.cz/pece-o-dite/73-desatero-zasad-v-peci-o-dite-se-zdravotnim-postizenim>

Dětská mozková obrna. *O DMO* [online]. 2012 [cit. 2015-05-02]. Dostupné z: <http://www.dmo.cz/home>

MICHALÍK, J., Šance dětem: *Náročnost péče o dítě se zdravotním postižením* [online]. 2014 [cit. 2016-03-06]. Dostupné z:

<http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/rodina-ditete-se-zdravotnim-postizenim/narocnost-pece-o-dite-se-zdravotnim-postizenim.shtml>

MICHALÍK, J. VALENTA, M. Průběžná zpráva 2009 výzkumu GAČR č. 406/09/0177 „*Kvalita života rodin pečujících o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením*“, UP Olomouc, 2010. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/rodina-ditete-se-zdravotnim-postizenim/narocnost-pece-o-dite-se-zdravotnim-postizenim.shtml>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Upravená verze MKN-10* [online]. 2015 [cit. 2015-05-02]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/zpravy/upravena-verze-mkn-10>

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných [online]. [cit. 2015-10-01]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-ktou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb?highlightWords=Vyhl%C3%A1ka+%C4%8D.+73%2F2005>

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [online]. [cit. 2015-11-03]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=59741&nr=72~2F2005&rpp=15#local-content>

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. [online]. [cit. 2015-10-12]. Dostupné z: [https://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav\\_predpisy/akt\\_zneni/zoz\\_-\\_22.\\_1.\\_2015.pdf](https://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/zoz_-_22._1._2015.pdf)

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). [online]. [cit. 2015-8-06]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů [online]. [cit. 2015-11-03]. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-lednu?highlightWords=Vyhl%C3%A1%C5%A1ka+%C4%8D.+73%2F2005>

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů [online]. [cit. 2016-11-13]. Dostupné z: [https://www.uoou.cz/files/101\\_cz.pdf](https://www.uoou.cz/files/101_cz.pdf)

## **10 Seznam zkratk**

Apod. – A podobně

Atd. – A tak dále

DMO – Dětská mozková obrna

IVP – Individuální vzdělávací plán

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí 10 revize

MO – Mozková obrna

MŠ – Mateřská škola

Např. – Například

SPC – Speciálně pedagogické centrum

SŠ – Střední škola

Zák. – Zákon

ZŠ – Základní škola

# **Přílohy**

# A Otázky k rozhovorům

## Příloha č. 1: Otázky pro rodiče

1. Máte zaměstnání?
2. Jak se vám daří skloubit zaměstnání s péčí o dceru?
3. Musel/a jste kvůli Mileně nějak přizpůsobit zaměstnání, např. výběr firmy, dojezdová vzdálenost?
4. V čem konkrétně je péče o dceru to náročné?
5. V čem to mění váš život?
6. Co Vám pomáhá?
7. Máte čas na sebe? Máte čas na sebe s partnerem?
8. Co oceňujete na partnerovi, ve vztahu k péči o Milenu?
9. Jak jste hledali vhodnou školu?
10. Je něco na současné škole, kterou Milena navštěvuje dobré, co oceňujete, zároveň i na spolužácích a učitelích, můžete uvést i porovnání se základní školou?
11. Co byste změnil/a?
12. Kdybyste byl/a ředitelka této školy, udělala byste něco jinak?
13. Co na Mileně oceňujete, co byste vyzdvihli, jak to zvládá?
14. Jaké máte vize do budoucna, po dokončení Milenina studia, VŠ předpoklad nebo popř. i práce?

Dodatek pouze pro matku:

1. Komunikuje se školou? (*s vedením a učiteli*)
2. Jak trávíte čas, když je dcera ve škole?
3. Jaké jsou vaše vize do budoucna?
4. Můžete prosím uvést konkrétní faktory, které situaci ztěžují či usnadňují?

**Příloha č. 2: Otázky pro vyučující**

1. Jakým způsobem jste se dověděla, že budete vyučovat žákyni s postižením?  
*(Byla jste seznámena vedením školy s žákyní s postižením před jejím příchodem do školy; a po jejím nástupu i osobně)?*
2. Měla jste s integrací žáka s postižením předchozí zkušenosti?
3. Jak jste si s touto situací poradila?
4. Konzultovala jste někde její handicap *(v PP, debatujete o žákyni s kolegy, vedením školy, případně řešíte ji na pedagogických poradách)?*
5. Jak k žákyni s postižením přistupujete, jakým způsobem zkoušíte, hodnotíte?
6. Jak postupujete, pokud se vyskytnou potíže?
7. Co vidíte jako největší překážku při práci s žákyní?
8. Máte pocit, že její přítomnost ovlivňuje zbytek třídy? *(kladně, záporně, neovlivňuje)*
9. Byla jste z něčeho (při práci s žákyní s postižením) příjemně překvapená?
10. Komunikujete s rodiči žákyně, jak často, v jakých situacích?
11. Co byste doporučila ostatním učitelkám/učitelům v této situaci?
12. Změnila byste něco, co se práce s touto žákyní týká (když se zaměříte zpětně, od prvního ročníku)?



## **B Informovaný souhlas**

### **INFORMOVANÝ SOUHLAS S VYUŽITÍM PRŮZKUMNÉHO ROZHOVORU**

zaznamenaného pro účely bakalářské práce

#### **Integrace žákyně s handicapem na střední škole**

Průzkum probíhá pro účely zpracování bakalářské práce vedené na ICV Mendelovy univerzity v Brně. Bakalářská práce je psána na oboru Učitelství odborných předmětů Ing. Zuzanou Frankovou.

Cílem tohoto průzkumu je identifikace faktorů, které se podílejí na integraci žáka s handicapem do prostřední běžné střední školy. Pro účely analýzy nejsou důležité osobní údaje. Rozhovor, který s Vámi bude zaznamenán, bude neprodleně po jeho pořízení anonymizován. Všechny veřejně přístupné výstupy z průzkumu budou citovány anonymně a bude s nimi nakládáno bez vazby na Vaši osobu.

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dokumentů ze SPC Zuzaně Frankové pro účely výše popsaného průzkumného šetření.

V.....

Dne.....

Podpis:

Podpis autora:  
Zuzana Franková