

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury



Fakulta
tělesné kultury

**VZDĚLANOST A KOMPETENCE ASISITENTA PEDAGOGA NA
ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH V OLOMOUCKÉM KRAJI**

Bakalářská práce

Autor: Martina Domesová

Studijní program: Aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: Mgr. Klára Botková

Olomouc 2023

Bibliografická identifikace

Jméno autora: Martina Domesová

Název práce: Vzdělanost a kompetence asistenta pedagoga na základních školách v olomouckém kraji

Vedoucí práce: Mgr. Klára Botková

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Rok obhajoby: 2023

Abstrakt:

Tato práce se zabývá tématem vzdělanosti a kompetencí asistenta pedagoga na základních školách v Olomouckém kraji. Cílem práce je identifikovat klíčové oblasti vzdělání a kompetencí, které by měl asistent pedagoga mít pro efektivní podporu vzdělávání a rozvoje dětí na základních školách v daném regionu.

Klíčová slova:

asistent pedagoga, vzdělanost, kompetence, základní školy, Olomoucký kraj, dotazníkové šetření, výchovně-vzdělávací proces, zvláštní vzdělávací potřeby

Souhlasím s půjčováním práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author: Martina Domesová
Title: Education and competence of a teaching assistant at primary schools in the Olomouc region

Supervisor: Mgr. Klára Botková
Department: Department of Adapted Physical Activities
Year: 2023

Abstract:

This thesis deals with the topic of education and competence of teaching assistants in elementary schools in the Olomouc region. The aim of the work is to identify the key areas of education and competences that a teaching assistant should have for effective support of education and development of children in primary schools in the given region.

Keywords:

teacher's assistant, education, competence, elementary schools, Olomouc Region, questionnaire survey, educational process, special educational needs

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

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Kláry Botkové, uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 3. července 2023

.....

Chtěla bych vyjádřit své upřímné poděkování vedoucímu bakalářské práce, Mgr. Kláře Botkové, za její cenné rady v průběhu tvorby celé bakalářské práce. Rovněž bych chtěla vyjádřit svou vděčnost za její trpělivost, podporu a ochotu vyslechnout a zodpovědět mé otázky a připomínky. Její konstruktivní zpětná vazba a návrhy mi pomohly zlepšit kvalitu této práce. Vaše podpora a motivace byly pro mě významné a inspirativní.

OBSAH

Obsah	7
1 Úvod	9
2 Přehled poznatků	10
2.1 Klasifikace zdravotního znevýhodnění	10
2.1.1 Tělesné postižení	10
2.1.2 Mentální postižení.....	12
2.1.3 Zrakové postižení.....	14
2.1.4 Sluchové postižení	15
2.1.5 Poruchy učení	18
2.1.6 Poruchy pozornosti	20
2.1.7 Porucha autistického spektra	20
2.2 Asistent pedagoga	21
2.2.1 Činnost asistenta pedagoga	21
2.2.2 Kvalifikace asistenta pedagoga.....	22
2.2.3 Vzdělání asistentů pedagoga.....	23
2.2.4 Speciálně vzdělávací potřeby	24
2.2.5 Individuální vzdělávací plán.....	24
2.2.6 Integrace.....	25
2.3 Legislativní vymezení	25
2.4 Další formy podpůrného opatření	26
3 Cíle.....	27
3.1 Hlavní cíl.....	27
3.2 Dílčí cíle.....	27
4 Metodika	28
4.1 Charakteristika výzkumného souboru	28
4.2 Metody sběru dat	30
4.3 Statistické zpracování dat.....	31
5 Výsledky.....	32
5.1 Statistické výsledky dotazníku	32

6	Závěry	47
7	Souhrn	48
8	Summary.....	49
9	Referenční seznam	50
10	Přílohy.....	52

1 ÚVOD

Téma "vzdělanost a kompetence asistenta pedagoga na základních školách v Olomouckém kraji" jsem si vybrala, protože asistent pedagoga hraje důležitou roli při vzdělávání žáku s SVP a já jsem chtěla získat informace, které by zmapovaly olomoucký kraj a pomohly poukázat na vzdělání a kompetence asistentů pedagoga, které k jeho důležité roli by měli odpovídat v rámci práce s žákem s SVP. Dále jsem chtěla poukázat na znalost problematiky integrace v TV. Asistent pedagoga by měl umět pracovat a věnovat se žákům s různými speciálně vzdělávacími pomůckami, které jsou specifické pro různý typ postižení. Asistent pedagoga má zásadní vliv na vytváření inkluzivního prostředí, které respektuje a podporuje rozmanitost žáků s různými vzdělávacími potřebami. Vymezení tématu se také zaměřuje na komunikační dovednosti asistenta pedagoga a jeho schopnost efektivního komunikování s pedagogy, žáky a rodiči v rámci základních škol v Olomouckém kraji. Téma bakalářské práce se zaměřuje na zkoumání znalostí, dovedností a schopností, které by měl asistent pedagoga mít pro efektivní podporu vzdělávání a rozvoje dětí na základních školách v Olomouckém kraji.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

Představení vzdělanosti a kompetencí asistenta pedagoga v Olomouckém kraji nám umožní lépe porozumět roli těchto profesionálů a jejich přínosu pro rozvoj dětí. Doufáme, že tato práce přispěje k zvýšení povědomí o významu vzdělanosti asistentů pedagogů a podpoří jejich další profesní rozvoj v oblasti vzdělávání na základních školách v Olomouckém kraji.

2.1 Klasifikace zdravotního znevýhodnění

Klasifikace zdravotního znevýhodnění je důležitým tématem ve zdravotnickém a sociálním kontextu. Zahrnuje systematické zařazování lidí do různých kategorií na základě jejich zdravotního stavu a znevýhodnění. Tato klasifikace je klíčová pro identifikaci a poskytování vhodné podpory a péče jednotlivcům s různými druhy zdravotních potíží.

2.1.1 Tělesné postižení

Tělesné postižení je charakteristické celkovým či částečným omezením pohybu, které rozdělujeme na získané, nebo vrozené postižení. Tělesné postižení, které je vrozené má často k sobě i postižení přidružené. Nejčastěji to bývá mentální postižení. U postižení získaného se přidružená postižení nenachází, jelikož se jedná o přímé poškození pohybového aparátu či deformaci jednotlivých částí lidského těla (Kudláček et al., 2013).

Dětská mozková obrna

„Dětská mozková obrna (DMO) patří mezi nejčastěji postižené žáky s tělesným postižením. DMO je neprogresivní a nestacionární postižení centrálního nervového systému vedoucí k poruchám volné hybnosti, parézám nebo mimovolním pohybům“ (Ješina et al., 2012, p. 75).

Faktory přispívající k vzniku DMO lze rozdělit na prenatální (předporodní), perinatální (porodní) a postnatální (po porodu). Mezi prenatální faktory patří například vrozené malformace, infekce, poruchy krevního oběhu a přenosnost. Mezi nejdůležitější perinatální faktory patří abnormální porodní situace, jako jsou kleště, překotný nebo zdlouhavý porod. Tyto faktory mohou mít za následek krvácení a nedostatek kyslíku (apoxii). Postnatální faktory se vztahují na období prvního roku života a zahrnují zejména infekce u kojenců a skupiny nedonošených dětí. DMO lze dále rozdělit podle tří základních kritérií: nervosvalového (spastického a non-spastického), topografického a funkčně sportovního. Nejčastější skupinou je forma spastická, přičemž forma diparetická převládá (61 %). Mezi další formy patří hemiparetická a kvadraparetická. Diparetická forma je charakterizována spastickou diparézou

dolních končetin s jejich poloohnutím (tzv. nůžkovité držení kvůli spasmus adduktorů). Hemiparetická forma se obvykle projevuje postižením horní končetiny, která je ohnutá v lokti, a dolní končetina je napjatá tak, že postižený došlapuje na špičku. Kvadruparetická forma zahrnuje postižení všech čtyř končetin, s převahou postižení dolních (které připomíná diparetickou formu) nebo horní končetiny (které připomíná hemiparetickou formu). (Ješina et al., 2012)

Rozštěp páteře (spina bifida)

„Rozštěpy páteře vznikají nedokonalým uzavřením medulární trubice. Obvykle se jedná o částečný výhřez míchy, který se obvykle vyskytuje v bederní oblasti jako různě velký nádorovitý útvar, krytý ztenčenou kůží.“ (Kudláček & Ješina, 2008, p. 20)

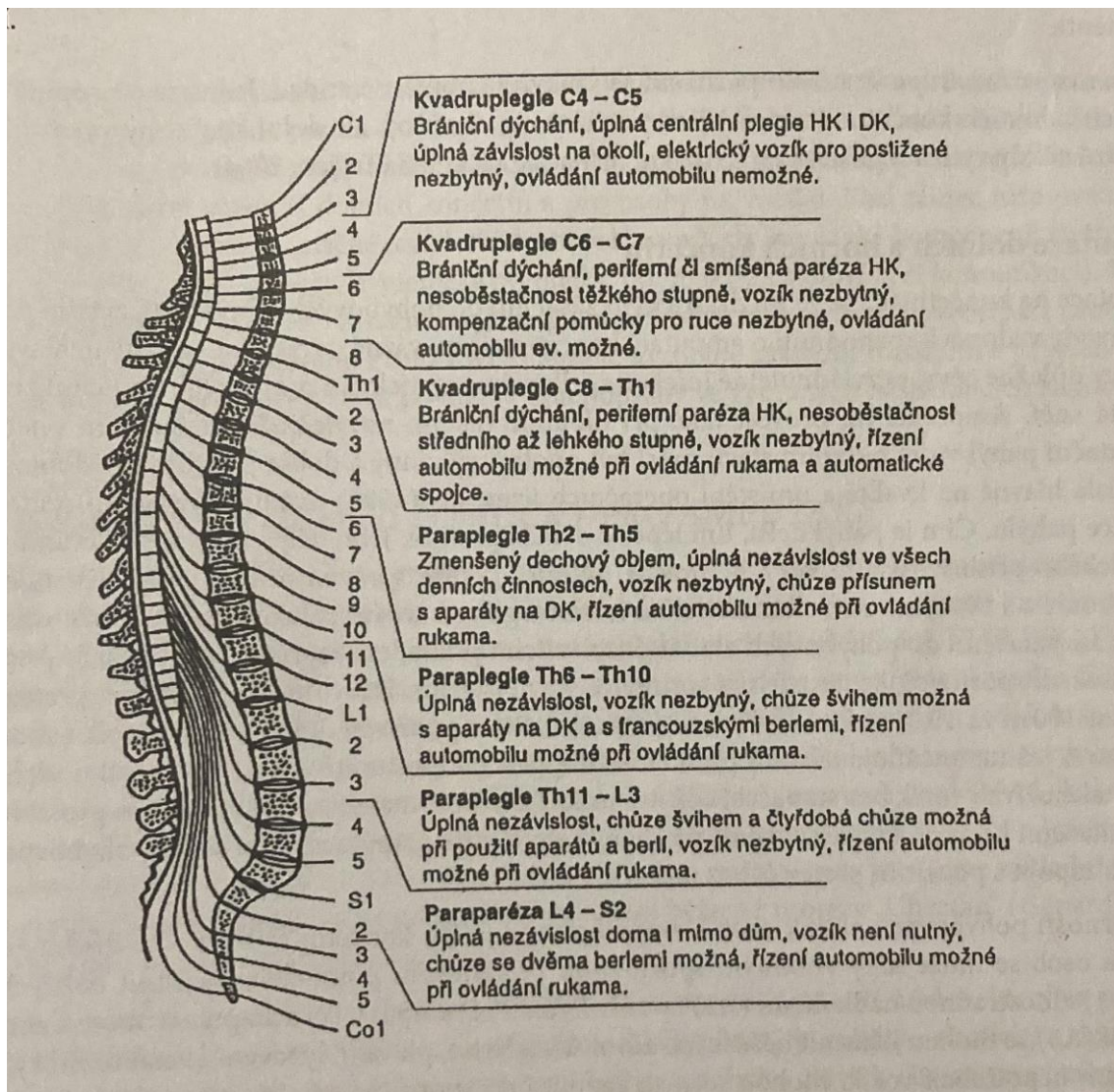
Tato vada je přítomna od narození a souvisí s vývojem. Kůže v oblasti výhřezu míchy je citlivá na poranění a může se snadno přidružit infekce, což je situace, které se děti s touto vadou někdy vystavují. Proto je často prováděn neurochirurgický zákrok, který pečlivě chrání nervovou tkáň při provedení operace vakem (Kudláček & Ješina, 2008).

Svalová dystrofie

Proces ztráty svalových vláken se liší u různých pacientů. Obecně se rozlišují dva typy postupu, a to sestupný a vzestupný typ. Sestupný typ začíná v oblasti ramenního pletence a postupně se šíří na horní končetiny, svaly trupu a zejména na bederní svalstvo, pletenec pánevního svalstva a nakonec na dolní končetiny. V případě vzestupného typu se proces nejprve projevuje v svalstvu pánevního pletence a bederní oblasti. Poté se obvykle šíří směrem nahoru. Někdy se také může vyskytnout značné zvětšení lýtkového svalstva, které je způsobeno nahromaděním tukové tkáně, která nemá žádnou funkční hodnotu (Kudláček & Ješina, 2008).

Poranění míchy

Těžká poranění páteře a vzácnější onemocnění mohou způsobit poškození míchy. V takových případech může dojít k paralýze, jejíž rozsah závisí na lokalizaci a rozsahu poškození míchy. Mezi hlavní příčiny těchto úrazů patří dopravní nehody s motocykly, automobily nebo skoky do mělké vody. U dětí školního věku není ochrnutí v důsledku poškození míchy běžné, ale v některých případech se může stát, že žáci s paraplegií nebo kvadruplegií budou prezentováni ve školních reportážích. V závislosti na úrovni poškození míchy rozlišujeme různé typy obrny (Kudláček et al., 2013).



Obrázek 1. Funkční potenciál v závislosti na výši léze od Trojana (2004) převzato z publikace *Aplikované pohybové aktivity osob s tělesným postižením* (Kudláček et al., 2013, p. 15)

Amputace

„Amputace končetiny je velmi drastickým zásahem do schopnosti pohybu, zejména u dětí. Důvody pro rozhodnutí o amputaci končetiny jsou: závažná, devastující poranění, zejména při zničení důležitých cév, nekontrolovatelné infekce s celkovými život ohrožujícími septickými jevy, např. plynatá sněť.“ (Kudláček et al., 2013, p. 16)

2.1.2 Mentální postižení

F70 – lehké MP (IQ 69-50)

Pozorujeme opožděný vývoj řeči u těchto jedinců. I když mají obecně schopnost komunikovat, často se vyskytují poruchy ve formální stránce řeči a omezený obsah. Opožděný vývoj řeči je běžný. Při vstupu do školního systému kolem 6 let se u těchto jedinců často objevují problémy. Většina z nich je schopna samostatnosti a zvládá jednoduchá zaměstnání. Organické příčiny jsou vzácné a většinou jde o nižší úroveň intelektuálního rozvoje. Během školní docházky se mohou projevit výrazné problémy, jako omezené logické a mechanické myšlení, slabší paměť a mírné zpoždění jemné i hrubé motoriky. Pro osoby s lehkým mentálním postižením je velmi důležité prostředí výchovy, které může silně ovlivnit jejich sociální začlenění a úspěch ve společnosti. Většina z nich dobře zvládá každodenní život a je úspěšná v manuálních a praktických zaměstnáních. Nicméně někteří lidé s lehkým mentálním postižením mohou mít problémy s přizpůsobením se normám a tradicím společnosti, udržením zaměstnání a zajištěním bydlení a zdravotní péče (Kudláček & Ješina, 2013).

F71 – středně těžké MP (IQ 49-35)

Jedinci s tímto postižením mají silně opožděný raný psychomotorický vývoj a ve věku šesti až sedmi let dosahují maximálně úrovně tříletého dítěte. Jejich jemná i hrubá motorika se vyvíjí zpomaleně, trpí celkovou neobratností, koordinace pohybů a neschopností provádět jemné úkony. Samostatnost ve zvládnání každodenních činností je často omezená, a někteří potřebují dohled a pomoc po celý život. Vývoj myšlení a řeči je silně zpožděný a přetrvává až do dospělosti. Často se vyskytují omezení v psychických procesech, epilepsie a neurologické a fyzické potíže. Učení je náročné a trvá velmi dlouhou dobu. Myšlení je stereotypní, rigidní, nepřesné a zaměřené na nepodstatné, ale nápadné detaily. Paměť je mechanická a s malou kapacitou. Řeč se vyvíjí zpožděně, je agramatická a dyslalická, a tyto problémy přetrvávají i v dospělosti. Emočně jsou nevyrovnaní a labilní, a vyskytuje se u nich infantilismus, dráždivost, výbušnost a negativismus (Vítková et al., 2004).

F72 – těžké MP (IQ 34-20)

Psychické procesy jsou značně omezené, koncentrace pozornosti je narušená a komunikativní dovednosti jsou minimální. Dále Vítková et al. (2004) uvádí, že řeč je často omezená na jednotlivá slova nebo skřeky, někdy dokonce není vytvořena. Výrazné poruchy afektivní sféry jsou typické, včetně nestability nálady a impulzivity. Přesto jsou schopni rozpoznat blízké osoby.

F73 – hluboké MP (IQ pod 20)

„Nutná je trvalá péče i v těch nejzákladnějších životních úkonech. Často sensorické a motorické postižení, podobně jako neurologické poruchy.“ (Kudláček et al., 2013, p. 64)

„Běžná jsou neurologická nebo jiná tělesná postižení, která mají vliv na hybnost. Časté jsou nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypického autismu. Jedinci jsou

těžce omezení ve své schopnosti porozumět přírodě nebo instrukcím. Většina osob je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Osoby bývají inkontinentní a jsou schopny pouze rudimentární neverbální komunikace.“ (Vítková et al., 2004, p. 300)

2.1.3 Zrakové postižení

Zrakové postižení můžeme klasifikovat podle doby vzniku. Rozlišujeme mezi vrozeným a získaným postižením. Získané postižení dále rozdělujeme na prenatální, perinatální nebo postnatální podle toho, kdy se postižení vyvinulo. Dále je možné postižení rozdělit podle doby trvání na krátkodobé, dlouhodobé nebo opakující se, což nám poskytuje další perspektivu na jeho charakteristiky a průběh (Ješina et al., 2012).

Zařazení podle typu postižení na poruchu zrakové ostrosti, poruchu zorného pole, poruchu binokulárního vidění, poruchu okulomotoriky a stereopse, převodní poruchy a poruchy barvocitu. Dále máme refrakční vady, mezi které ředíme hypermetropii, myopii, astigmatismus, glaukom, kataraktu a atrofii zrakového nervu (Ješina et al., 2012).

Hypermetropie

Hypermetropie, známá také jako dalekozrakost, vzniká nerovnováhou mezi délkou oční bulbu a optickou mohutností oka. Při hypermetropii je oční bulbus příliš krátký ve srovnání s optickou mohutností. To způsobuje, že paralelní paprsky ze vzdáleného bodu dopadají na sítnici dříve, než jsou zaostřeny do ohniska. Samotná hypermetropie obvykle nezpůsobuje žádná rizika pro tělesné aktivity. Omezení se mohou vyskytnout pouze v případě, že existují další poruchy oka. Nicméně je velmi důležité mít brýlovou korekci i během hodin tělesné výchovy (Kudláček et al., 2013).

Myopie

V publikaci Aplikované tělesné výchovy (Kudláček et al., 2013) se uvádí, že krátkozrakost, známá také jako myopie, se projevuje tím, že obraz se tvoří před sítnicí, místo aby se zaostřil na ni. To je způsobeno tím, že světlo prochází světlolomnými prvky oka v bodě před sítnicí. Myopické oko je tedy ve své předozadní ose delší. Většina případů myopie je způsobena zvětšením předozadního průměru oka, což nazýváme axiální myopií. Pokud je zakřivení rohovky nebo čočky oka zvětšené, hovoříme o kurvatorní myopii.

Astigmatismus

„Astigmatismus je zraková vada, při níž světelné paprsky z bodového podnětu vytvářejí na sítnici nikoliv bodový obraz, ale obvykle elipsu. Příčinou je nerovnoměrné zakřivení povrchu rohovky.“ (Kudláček et al., 2013, p. 35)

Dále Ješina et al. (2012) uvádí ve své publikaci, že korekce astigmatismu se provádí cylindrickými konvexními čočkami, které mají menší zakřivení v rovině od povídající poledníku. Astigmatismus s vzájemně kolmými meridiány se nazývá pravidelný (regulární).

Glaukom

Glaukom není jediné onemocnění, ale skupina různých stavů, které způsobují poškození zrakového nervu (papily n. optici, optic disc, optic nerve head), obvykle v průběhu delších časových intervalů. Toto poškození nervových vláken má za následek také typické změny v zorném poli. Převážná většina těchto stavů je způsobena vysokým nitroočním tlakem. Existují však i faktory, které mohou způsobit typické změny v terči i při tlaku, který je statisticky normální. Glaukom je nazýván jako tzv. zelený zákal (Kudláček et al., 2013).

Katarakta

„Katarakta (šedý zákal) se projevuje částečnou nebo úplnou ztrátou průhlednosti čočky. Pokud zákal blokuje průchodnost světla k sítni, musí být čočka operativně odstraněna, čímž vzniká afakie. V optické soustavě oka pak dochází ke snížení refrakce asi o +20 D a zcela se ztrácí možnost akomodace.“ (Kudláček et al., 2013, p. 36)

Atrofie zrakového nervu

Atrofie zrakového nervu je stav, který vzniká v důsledku různých patologických procesů druhého neuronu zrakové dráhy. Může být způsobena úrazem, zánětem, tlakem nádoru nebo přirozeným stárnutím a arteriosklerózou. Ve stavu akutních zánětů jsou zakázány jakékoliv fyzické aktivity. Je však třeba být opatrný v případě poruch zrakového pole spojených s poruchou orientace. Doporučuje se provádět vyšetření na perimetru pro určení rozsahu těchto poruch. (Ješina et al., 2012)

2.1.4 Sluchové postižení

Fyziologicky rozlišujeme vady sluchu podle místa vzniku (převodní vady, percepční vady a smíšené vady). Klasifikace dále zahrnuje centrální vady. Převodní vada nastává, když dojde k poruše mechanické části sluchového systému (vnější nebo střední ucho), což vede k narušení přenosu zvuku. Převodní vady jsou charakterizovány poruchami hlasitosti slyšení a zřídka vedou k úplné hluchotě. Mezi převodní vady patří například ucpání zvukovodu (s poklesem sluchu o 30-40 dB). Mezi vrozené převodní vady spadá poškození vnějšího a středního ucha, které se obvykle řeší chirurgicky. Záněty vnějšího zvukovodu způsobené bakteriemi, viry, plísněmi nebo alergiemi

jsou doprovázeny mírným poklesem sluchu (přechodné vady). Dalším příkladem je zánět středního ucha, který je častý u dětí. Moderní pomůcky, jako jsou sluchadla, a chirurgické zákroky umožňují kompenzaci většiny převodních vad. Percepční vady (senzorieurální) vznikají, když jsou poškozeny vláskové buňky vnitřního ucha nebo nervová část sluchové dráhy, což narušuje vnímání zvuku. Jsou mnohem závažnější než převodní vady a mohou vést až k úplné hluchotě. Příčiny percepčních vad jsou různé, včetně ototoxických látek (škodlivé pro sluchové buňky). Vnitřní ucho je citlivé na kyslík, a proto může při porodu (přidušení) dojít k vzniku percepční vady. Centrální vady mohou být způsobeny organickými nebo funkčními změnami a jejich příznaky jsou různorodé. Pokud jde o čas vzniku, sluchové vady se dělí na vrozené (z důvodu dědičnosti nebo v době plodového vývoje) a získané. Získané vady se objevují po narození dítěte. Čas vzniku po narození je důležitý pro vývoj řeči. Dělení sluchových vad na prelingvální a postlingvální zahrnuje vrozené nebo získané vady, které se objeví buď před dokončením základního vývoje řeči u dítěte (tj. když dítě nepociťuje žádný zvukový podnět), nebo po dokončení základního vývoje řeči (obvykle do dvou let). Postlingvální vady se vyskytují tehdy, když ztráta sluchu nastane až po dokončení základního vývoje řeči (Kudláček & Ješina, 2013).

Velikost sluchové vady dělíme dle velikosti ztráty vyjadřující v decibelech (dB).

0 – 25 dB (Normální sluch)

26 – 40 dB (lehká nedoslýchavost)

41 – 55 dB (střední nedoslýchavost)

56 – 70 dB (středně těžká nedoslýchavost)

91 dB a více (velmi závažné poškození sluchu)

(Ješina et al., 2012)

Lehká nedoslýchavost

Lidé s mírným sluchovým postižením mají v běžném životě jen omezené obtíže. Jsou schopni normálně komunikovat a jejich postižení nepřináší zásadní omezení. Avšak v příliš hlučném prostředí nebo při šepotu mohou mít určité potíže. Lidé s mírným sluchovým postižením se mohou setkávat s obtížemi při slyšení a porozumění mluvenému slovu při rozhovoru s více osobami současně, při poslechu výkladu ve škole, sledování televizního programu nebo při návštěvě kina nebo divadelního představení (Kudláček et al., 2013).

Střední nedoslýchavost

Jedinec se středním sluchovým postižením má schopnost rozumět mluvenému slovu maximálně do vzdálenosti tří metrů od svého ucha. Problémy mohou nastat v důsledku

nepříznivých akustických podmínek, které jsou častější než ty vhodné. Lidé se středně těžkým sluchovým postižením již potřebují sluchadla, která jim umožňují lépe vnímat hlasitou řeč. Avšak za nepříznivých akustických podmínek může být jejich sluchové vnímání nepřesné nebo zkreslené, což vede k přeslechům. V takových situacích se málokterý jedinec se středním sluchovým postižením odváží požádat o opakování mluveného slova a často se raději distancuje od větších skupin lidí (Kudláček et al., 2013).

Těžká nedoslýchavost

Termín "těžká nedoslýchavost" se používá pro jedince, kteří jsou schopni rozumět mluvenému slovu pouze do vzdálenosti jednoho metru od ucha. V běžném životě však mezilidská komunikace často probíhá na větší vzdálenosti, než je osobní zóna člověka, a proto je toto postižení považováno za závažné. V těchto případech je sluchová pomůcka nezbytná a lidé s těžkou nedoslýchavostí mají velké potíže s orientací a porozuměním mluvenému slovu v hlukovém prostředí, i přes použití sluchadel (Kudláček et al., 2013).

Velmi těžká nedoslýchavost

Kudláček et al. (2013) uvádí, že u jedinců s velmi těžkou nedoslýchavostí je schopnost slyšet řeč omezena pouze na těsnou blízkost. Nicméně sluchové vnímání je takovým způsobem změněno, že i při zbytkovém sluchu není postižený schopen komunikovat normálním způsobem. Použití vysoce kvalitní sluchové pomůcky, kterou doporučují odborníci, umožňuje ve vhodných akustických podmínkách porozumět mluvenému slovu s pomocí dalších prostředků, jako je čtení z rtů. V případech lehké nedoslýchavosti dochází k problémům s vnímáním mluveného slova například při pohybu v prostředí sportovní tělocvičny, kde je důležité mít přesnou identifikaci mluveného slova při pohybu a často se obtížně určuje směr a zdroj zvuku. Podobné komplikace mohou nastat také v přírodním prostředí při provádění aktivit jako jsou hry, turistika nebo jízda na kole, kde se pohybujeme a může docházet ke stejným obtížím jako ve sportovních halách a tělocvičnách.

Hluchota

Hluchota je stav, kdy jedinec nemá schopnost vnímat zvukové informace. Jedná se o nejtěžší a nejzávažnější formu poškození sluchu, která značně omezuje schopnost komunikace jedince. Hluchota také ovlivňuje osvojování mluveného jazyka, který se u hluchoslepých osob nevyvíjí stejným způsobem jako u slyšících jedinců, a proto se musí spoléhat na vizuální vnímání informací. I když digitální technologie a nové sluchadlové prostředky výrazně zlepšily úspěšnost sluchové protetiky a umožňují nějakou míru sluchového vnímání a porozumění řeči, chirurgická implantace kochleárního implantátu je v případě hluchoty nejefektivnější rehabilitační možností. Hluchota se dělí na dvě formy: praktickou a úplnou. U praktické hluchoty jedinec může vnímat určité zvuky, ale ve velmi omezené míře, což mu brání v komunikaci a orientaci pomocí sluchu.

Na druhé straně u úplné hluchoty jedinec neslyší žádné zvuky, ani při použití sluchadla není schopen vnímat zvuky (Kudláček et al., 2013).

Ohluchlost

Kudláček et al. (2013) uvádějí že, ohluchlost je typ sluchové vady, který spadá do kategorie hluchoty. Jedinec s ohluchlostí nemá schopnost slyšet. Nicméně jeho schopnost komunikace se liší od jedince, který se narodil s těžkým sluchovým postižením. Ohluchlost se vyskytuje po dokončení základního vývoje řeči, tedy postlingválně.

„Řeč u takto postiženého člověka zůstává v jisté míře zachována, důležité je však naučit se a stále procvičovat odezírání, zvyšovat slovní kompetenci a rovněž navštěvovat logopedu, neboť u takto postiženého člověka může dojít bez korekce mluvené řeči postupně k nedostatečné výslovnosti“ (Kudláček et al., 2013, p. 53)

2.1.5 Poruchy učení

„Mezinárodní klasifikace nemocí vřazuje specifické poruchy učení mezi poruchy psychického vývoje (F80-89), v kapitole F81 se objevují jako Specifické vývojové poruchy školních dovedností. MKN rozlišuje specifickou poruchu čtení, specifickou poruchu psaní, specifickou poruchu počítání, smíšenou poruchu školních dovedností a jiné či nespecifikované poruchy školních dovedností.“ (Kucharská, 2016, p. 47)

Dyslexie

Dyslexie je specifická porucha čtení, která se projevuje neschopností naučit se číst pomocí tradičních vyučovacích metod. Tato porucha způsobuje problémy se slovy a poruchu v užívání slov, zejména ve psaní a čtení. Děti s dyslexií mají obtíže s rozeznáváním a zapamatováním si jednotlivých písmen, zejména při rozlišování podobných písmen (např. b-d, s-z, t-j). Také mohou mít problém s rozlišováním podobných zvuků (např. a-e-o, b-p). Čtení spojení hlásek v jedné slabice a čtení slov souvisle je pro ně obtížné, což souvisí s oslabením spolupráce mezi mozkovými hemisférami a vizuálním vnímáním. Porucha může negativně ovlivnit rychlost čtení, přesnost čtení a porozumění čtenému textu. (Vítková et al., 2004)

Dysgrafie

Dysgrafie je specifická porucha psaní, která se projevuje obtížemi v grafickém projevu. Tato porucha zahrnuje obecnou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobování forem, spojování zvuku a písmena a řazení písmen. Děti s dysgrafií často zaměňují písmena s podobnými tvary, jejich písmo je neuspořádané, těžkopádné a nemotorné. Studenti s tímto postižením mají obtíže s dodržováním správné výšky řádků a velikosti písma. Psaní je pro

ně pomalé a náročné, často mají špatný úchop pera. Samotný proces psaní vyžaduje od studenta velkou koncentraci a nedokáže se plně soustředit na obsah a gramatickou stránku svého projevu.

(Vítková et al., 2004)

Dysortografie

Dysortografie je specifická porucha pravopisu, která je často spojována s dyslexií. Tato porucha se nevztahuje na celou oblast gramatiky jazyka, ale soustředí se na specifické dysortografické jevy, jako je vynechávání, zaměňování písmen, obracení, zkreslování, nesprávné označování délky samohlásek a chyby při změkčování. Dysortografie také negativně ovlivňuje schopnost aplikovat gramatická pravidla. Během reedukačního procesu se dítě postupně snižuje počet těchto chyb, ale vyžaduje více času na správné psaní ve srovnání s ostatními studenty. Při časově omezených úkolech, jako jsou diktáty nebo písemné zkoušky z různých předmětů, se mohou opět objevit dysortografické chyby, ačkoli dítě dokáže tyto jevy správně vysvětlit ústně.

(Vítková et al., 2004)

Dyskalkulie

Dyskalkulie je specifická porucha matematických schopností, která se projevuje obtížemi při zvládnání základních numerických dovedností. Tato porucha může být rozdělena do různých typů podle charakteru problému. (Vítková et al., 2004)

Dysmúzie

Dysmúzie je specifická porucha, která ovlivňuje schopnost vnímat a reprodukovat hudbu. Dítě má obtížnosti s rozlišováním zvuků, nepamatuje si melodie a nedokáže reprodukovat rytmus. Potíže s čtením a psaním poznámek mohou souviset s dyslektickými nebo dysgrafickými problémy (Vítková et al., 2004).

Dyspinxie

Dyspinxie je specifická porucha, která se projevuje nízkou úrovní znaků. Dítě má potíže s ovládnutím tužky, je nemotorné a nedokáže přenést svou představu z trojrozměrného prostoru na papír. Také má problémy s chápáním perspektivy (Vítková et al., 2004).

Dyspraxie

Dyspraxie je specifická porucha obratnosti a schopnosti vykonávat složité úkoly. Může se projevit jak při každodenních činnostech, tak ve třídě. Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí je zařazena jako specifická vývojová porucha motorické funkce. Děti s dyspraxií jsou často pomalé, nemotorné a jejich výtvoři jsou nevhledné. To může vést k averzi dítěte k motorickým aktivitám. Vaše obtíže mohou být projevem této poruchy jak písemně, v rámci individuálního vzdělávání, tak i mluvením (Vítková et al., 2004).

2.1.6 Poruchy pozornosti

ADD

Projevuje se neschopností udržet přiměřenou koncentraci na určitý podnět po dostatečně dlouhou dobu. Typicky se projevuje jako slabá pozornost, snadná únava a nedostatek schopnosti soustředit se delší dobu s dostatečnou kvalitou. Děti mají obtíže s udržením pozornosti a vytrvalostí při plnění úkolů a jejich dokončením v daném časovém limitu. To může se projevit jak při školních, tak i domácích přípravách, zejména pokud nemají přímý kontakt s dospělým nebo pokud se opakují nepřilíživé činnosti. Těmto dětem pomáhá pracovat v krátkých intervalech. (RVP, 2023)

ADHD

V minulosti se v České republice často používal termín "lehká mozková dysfunkce" (LMD) pro označení daného stavu. V současnosti se však nejčastěji používají dva termíny, které vycházejí z Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) Světové zdravotnické organizace a z pojetí Americké psychiatrické asociace (dle DSM-5). Podle MKN-10 se užívá termín "hyperkinetická porucha, porucha pozornosti a aktivity" a "hyperkinetická porucha chování". Nicméně stále častěji se využívá pojmu ADHD podle DSM (IV nebo 5). Tento termín byl přijat odbornou i laickou veřejností a považuje se za aktuálně konsensuální a nejlépe srozumitelný. (Ptáček & Ptáčková, 2019)

„ADHD je v současnosti jednou z nejčastěji diagnostikovaných poruch v dětském věku. Jedná se o skupinu vývojových poruch, která zahrnuje kombinaci nadměrné aktivity, impulzivity a nepozornosti. Porucha se projevuje v průběhu vývoje dítěte v podobě nedostatků v oblasti kognitivních, exekutivních a percepčně-motorických funkcí, v oblasti regulace afektů a emotivity a také v sociálním přizpůsobení.“ (Ptáček & Ptáčková, 2019, p. 25)

2.1.7 Porucha autistického spektra

Porucha autistického spektra (dále jen PAS) je neurovývojová porucha, která se vyznačuje poruchami sociálních interakcí, komunikace a stereotypními, opakujícími se vzorci chování, zájmů a aktivit (Dudová, 2022).

Ve své publikaci Sotáková (2016, p. 73) uvádí, že „narušení jedince s PAS je definováno a popisováno na základě tzv. triády, tedy kvalitativně odlišných či deficitních projevů v rámci 3 základních oblastí: v oblasti komunikace, v oblasti sociálního chování a sociálních vztahů a v neposlední řadě v oblasti představitosti.“

„Současný odhad prevalence poruch autistického spektra se odhaduje na 1 až 1,5 % dětské populace, u dospělých se prevalence odhaduje na 1 %. Příčiny vzniku jsou komplexní se zastoupením jak genetických faktorů, tak faktorů vnějšího prostředí.“ (Dudová, 2022, p. 144)

Dále Dudová (2022) uvádí že poruchy autistického spektra se staly běžnými a významnými diagnózami nejen v dětském, ale i dospělém věku. Tyto poruchy mají významný dopad na jedince, rodiny a společnost, které čelí zvýšeným nárokům v oblasti zdravotní péče, vzdělávání, sociálního začleňování a ekonomiky.

2.2 Asistent pedagoga

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP) je nedílnou součástí demokratického vzdělávání. Integrativní přístup se uplatňuje na všech typech škol a školských zařízení, které se věnují výchově a vzdělávání těchto dětí, žáků a studentů. Aby bylo možné tento přístup realizovat, je nezbytné poskytnout dostatečnou podporu, která je zajištěna odpovídající legislativou. Zahraniční zkušenosti nám ukazují, že i v naší zemi jsou vytvářeny podmínky pro integraci a inkluzi ve vzdělávání. Jedním z těchto opatření je zabezpečení asistenta pedagoga pro žáky se zdravotním postižením, zdravotním omezením a sociálním znevýhodněním (Kunhartová et al., 2014).

Ješina et al. (2020) uvádí, že „asistent pedagoga je asistentem pro celou třídu. Neměl by působit jako bariéra mezi spolužáky a žákem se SVP. Měl by si být vědom nutnosti přiměřeného vztahu ke všem žákům včetně pedagogické etiky, adekvátní komunikace s žáky i jejich rodiči.“

2.2.1 Činnost asistenta pedagoga

U žáka se zdravotním postižením, který je začleněn do běžné základní školy, se uplatňují speciálně pedagogické metody ve výuce čtení, psaní a počítání. Podporuje se také smyslové vnímání, pozornost, koordinace, myšlenkové operace a chování prostřednictvím multisenzoriální výchovy. Provádí se trénink úpravy chování a aktivizace izolovaných schopností. Důraz je také kladen na rozvoj grafomotoriky a provádění speciálních logopedických činností. Používají se alternativní komunikační programy, výuka prostorové orientace, výuka znakové řeči a psychoterapeutická sezení. Tyto činnosti jsou doplňkové speciálně pedagogické prvky ve výuce, které by měl aplikovat odborník s speciálně pedagogickou kvalifikací, jako je učitel nebo vychovatel, nebo alespoň pedagogický pracovník školy, který prošel školením v této oblasti. Asistence je nezbytná pro některé žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a je podmínkou pro jejich začlenění do běžné školy. Přitom je vždy zvažována potřebná míra pomoci, aby asistentská služba neomezovala jejich schopnost uplatnit se tam, kde jsou schopni

samostatnosti. Žák se zdravotním postižením nepotřebuje vytvoření ochranného prostředí, ale pomoc, která nepodkopává jeho schopnost být samostatný. Je stanovena odpovídající doba podpory, včetně doporučené pracovní náplně, ve formě odborných speciálně pedagogických činností nebo podpůrných služeb v oblasti sebeobsluhy (Kudláček & Ješina, 2008).

2.2.2 Kvalifikace asistenta pedagoga

§20 zákona č. 563/2004, Sb., o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů, stanovuje požadavky pro výkon povolání asistenta pedagoga. (zakonyprolidi.cz)

(1) Asistent pedagoga, který vykonává přímou pedagogickou činnost ve třídě, ve které se vzdělávají děti nebo žáci se speciálními vzdělávacími potřebami), nebo ve škole zajišťující vzdělávání dětí a žáků formou individuální integrace), získává odbornou kvalifikaci

a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd,

b) vysokoškolským vzděláním získaným studiem jiného akreditovaného studijního programu než podle písmene a) a

1. vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na pedagogiku,

2. studiem pedagogiky, nebo

3. absolvováním vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga uskutečňovaného vysokou školou nebo zařízením pro další vzdělávání pedagogických pracovníků (dále jen „studium pro asistenty pedagoga“),

c) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání s pedagogickým zaměřením,

d) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením jiného akreditovaného vzdělávacího programu než podle písmene c) a

1. vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na pedagogiku,

2. studiem pedagogiky, nebo

3. studiem pro asistenty pedagoga,

e) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělání s pedagogickým zaměřením, nebo

f) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením jiného vzdělávacího programu středního vzdělávání než podle písmene e) a

1. vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na pedagogiku,

2. studiem pedagogiky, nebo

3. studiem pro asistenty pedagoga.

(2) Asistent pedagoga, který vykonává přímou pedagogickou činnost spočívající v pomocných výchovných pracích ve škole, ve školském zařízení pro zájmové vzdělávání, ve školském výchovném a ubytovacím zařízení, ve školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné

výchovy, nebo ve školském zařízení pro preventivně výchovnou péči, získává odbornou kvalifikaci

- a) vzděláním podle odstavce 1,
- b) středním vzděláním s výučním listem získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání a studiem pedagogiky,
- c) středním vzděláním získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu asistentů pedagoga,
- d) středním vzděláním získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání a
 1. studiem pedagogiky, nebo
 2. studiem pro asistenty pedagoga, nebo
- e) základním vzděláním a studiem pro asistenty pedagoga.

2.2.3 Vzdělání asistentů pedagoga

Vzdělání asistentů pedagoga je důležitým prvkem při podpoře žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Tito asistenti mají za úkol pomáhat pedagogům v procesu vzdělávání a zajišťovat individuální podporu pro žáky s různými vývojovými, zdravotními nebo sociálními potřebami.

SCHOLASERVIS

Společnost SCHOLASERVIS, sídlící v Prostějově nabízí vzdělávací programy pro asistenty pedagoga. SCHOLA education poskytuje klientům kurzy, semináře a další formy vzdělávání zaměřené zejména na pedagogické pracovníky. Tato společnost je akreditovanou vzdělávací organizací Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, která splňuje potřebné požadavky pro poskytování těchto školení (Scholaservis, n.d.).

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého

Pedagogická fakulta nabízí po celý rok velkou nabídku kurzů pro asistenty pedagoga. Kurz má buď 121 hodin, nebo 80 hodin. Při absolvování 121 hodinového kurzu „absolvent získá znalosti a dovednosti v oblasti pedagogických věd, které jsou součástí jeho odborné kvalifikace“ (ccv.upol, 2023).

Speciálně pedagogické centrum Šumperk

„Speciálně pedagogické centrum je účelovým zařízením obecně prospěšné společnosti ZŠ a MŠ Schola Viva, Šumperk, Erbenova 16. Je zaměřené na *diagnostikování* vad řeči a specifických poruch učení, na *terapie* žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a *vzdělávání dospělých*.“ (SPC-SUMPERK, 2023)

2.2.4 Speciálně vzdělávací potřeby

Speciálně vzdělávací potřeby (dále jen SVP) vyžadují následující úpravy ve výchově a vzdělávání:

- Použití kompenzačních pomůcek a speciálních metod a forem výuky, včetně domácího vzdělávání a přípravy.
- Poskytování specifických učebních textů a materiálů.
- Respektování individuálního tempa učení.
- Zajištění individuálního přístupu k žákovi.
- Použití specifických způsobů hodnocení.
- Vytvoření individualizovaného vzdělávacího plánu (IVP) nebo plánu přípravy a podpory (PPP) v souladu se stupněm postižení.
- Poskytování služeb asistenta pedagoga (případně i s využitím osobního asistenta).
- Efektivní spolupráce mezi rodinou a školou.
- Poskytování poradenských služeb.
- Zajištění krizové intervence v případě potřeby.
- Tato opatření jsou zaměřena na uspokojení specifických potřeb žáků s SVP a umožňují jim plnohodnotné vzdělávání a rozvoj.

(Šafránková & Zachová, 2021)

2.2.5 Individuální vzdělávací plán

Prvním krokem při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu (dále jen IVP) je sběr a shrnutí výsledků vyšetření, zpráv, diagnostických testů, rozhovorů a pozorování dítěte. Pokud je to možné, IVP by měl být vypracován za účasti dalších osob a externích odborníků. (Kudláček & Ješina, 2012, p. 52)

Ješina et al. (2020) uvádí, že IVP obvykle vzniká ve spolupráci s příslušným Poradensko-pedagogickým pracovištěm (PPP) nebo Speciálně pedagogickým centrem (SPC) na základě jejich doporučení. V rámci systému podpůrných opatření se IVP zařazuje do II. až V. stupně podpory, který zahrnuje středně závažná až nejzávažnější omezení.

„SVP jej dle školského zákona osobou se zdravotním postižením nebo zdravotním či sociálním znevýhodněním. Žák se zdravotním postižením se dle této legislativy přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám,

možnostem a podmínkám školy. Dalšími možnostmi vzdělávání žáků se SVP jsou také formy skupinové integrace, vzdělávání ve speciálních školách či kombinace výše uvedených forem.“ (Ješina, Kudláček et al., 2012, p. 20)

2.2.6 Integrace

„Integrace je vzájemným pronikáním a spojováním obsahu předmětů vytvořených z reálných věd v nový funkční a těsnější vzdělávací obsah, přičemž tento integrovaný vzdělávací obsah sleduje cíle všech těchto předmětů.“ (Rakoušková, 2008, p. 15)

Rozvoj poznatků na konci 20. století v oblastech pedagogiky, psychologie, sociologie a speciální pedagogiky přinesl významné změny v 21. století. Se zvýšením segregace a oddělování ve vzdělávání v průběhu 20. století se objevila potřeba modifikace přístupu k osobám s postižením. Společnost se více přiklonila k integračním trendům a přirozenému začleňování jedinců s postižením nebo znevýhodněním do hlavního proudu společnosti. To znamená, že stále existují různé skupiny dětí, ale děti s postižením mají možnost navštěvovat běžné školy s odpovídající podporou, což jim umožňuje spolupracovat a rozvíjet se společně s ostatními dětmi (Čech & Hromádková, 2020).

2.3 Legislativní vymezení

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

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů

Vyhláška č. 73/2005 Sb., *Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*

Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků

Všechny zákony a vyhlášky jsou čerpány z internetového portálu (zakonyprolidi.cz)

2.4 Další formy podpůrného opatření

- Metodické pokyny Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy: Ministerstvo školství vydává metodické pokyny a doporučení, které se týkají práce asistentů pedagogů. Tyto dokumenty poskytují pokyny a příklady dobré praxe v oblasti podpory žáků a spolupráce s pedagogy (MSMT, 2023).
- Individuální vzdělávací plán (IVP): V případě žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami se může vypracovávat individuální vzdělávací plán, který obsahuje specifické cíle, podpůrná opatření a role asistenta pedagoga v procesu vzdělávání tohoto žáka. (Kudláček & Ješina, 2012)
- Mezi podpůrná opatření stanovující pravidla patří i školní řád. Každá škola má svůj vlastní školní řád, který stanovuje pravidla pro chod školy a upravuje práva a povinnosti všech členů školního společenství, včetně asistentů pedagogů. (Khailová, 1997)

3 CÍLE

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem této bakalářské práce je zaměřením a analyzovat vzdělávání a kompetence asistentů pedagoga pracujících na základních školách v Olomouckém kraji.

3.2 Dílčí cíle

- Stručně vysvětlit různá zdravotní znevýhodnění žáků se speciálně vzdělávacími potřebami, jako jsou poruchy učení, zraková či sluchová postižení, autismus atd. na základních školách, pro hlubší porozumění jejich potřebám v rámci vzdělávací instituce a pro lepší začlenění do kolektivu.
- Jak se mohou asistenti pedagoga neustále vzdělávat a rozvíjet své znalosti účastí na odborných školení.
- Zjistit, jaká je účast na kurzech pro asistenty pedagoga, a jaký je nejčastěji navštěvovaný.
- Zjistit jaká je informovanost o problematice integrace v TV, a také jestli jsou vyhovující podmínky k integraci.
- Zjistit s kolika žáky s SVP pracuje asistent pedagoga v rámci jedné třídy.

4 METODIKA

Metodika práce poskytuje strukturu a řád, který umožňuje dosažení požadovaných výsledků a minimalizaci chyb. Je důležité pečlivě plánovat a dodržovat dané postupy, aby byly výsledky relevantní a spolehlivé.

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

1. Pohlaví

- a) Žena
- b) Muž

2. Věk

- a) Méně než 20 let
- b) 21–35 let
- c) 36–50 let
- d) 50 a více let

3. Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání?

- a) Střední škola (maturita)
- b) Vyšší odborná škola
- c) Vysoká škola-bakalářské
- d) Vysoká škola-magisterské
- e) Jiné

4. Jakého vzdělání jste dosáhli?

5. Absolvoval/a jste nějaký kurz pro asistenty pedagoga?

- a) Ano
- b) Ne

6. Pokud ano jaký a kde jste absolvovala kurz?

7. Jak dlouho pracujete jako asistent pedagoga?

- a) Méně než 1 rok
- b) 1-3 roky
- c) Více než 3 roky

8. Na kterém stupni základní školy pracujete?

- a) v ZŠ-první stupeň
- b) v ZŠ-druhý stupeň

9. S kolika žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) pracujete?

- a) S jedním žákem se SVP.
- b) S více žáky se SVP v rámci jedné třídy.
- c) S více žáky se SVP v různých třídách.

10. Žák se SVP má

- a) poruchy učení SPU
- b) poruchy chování a hyperaktivity ADHD
- c) tělesné postižení
- d) zrakové postižení
- e) sluchové postižení
- f) mentální postižení
- g) PAS- porucha autistického spektra

11. Účastníte se s žákem i tělesné výchovy?

- a) Ano
- b) Ne

12. Mate dostatek informací ohledně problematiky integrace do TV

- a) ano

b) ne

13. Pokud ano, kde jste tyto informace získal/a

a) Semináře

b) Interní školení

c) Sebevzdělávání

14. Jak funguje spolupráce asistent pedagoga-učitel-žák-rodíč (zákonný zástupce)

a) výborně

b) hodně dobře

c) dobře

d) špatně

4.2 Metody sběru dat

Výzkum byl proveden v květnu roku 2022 na základních školách v olomouckém kraji. Respondenty byli asistenti pedagoga, kteří byli osloveni emailem. Celkem bylo kontaktováno 240 asistentů pedagoga. Dotazník byl vytvořen pomocí online platformy Survio.cz a odeslán jednotlivým asistentům pedagoga s žádostí o vyplnění. Zúčastnilo se ho 41 osob. Hlavním přínosem tohoto výzkumu je zpětná vazba, kterou jsem obdržela od respondentů prostřednictvím vyplněných dotazníků zaměřených na vzdělanost a kompetence asistentů pedagoga.

Práce využívá kombinaci literární rešerše a empirického výzkumu. Literární rešerše je zaměřena na studium relevantních teoretických poznatků o výchovně-vzdělávacím procesu a specifických potřebách dětí se zvláštními vzdělávacími potřebami.

Empirická část práce se zaměřuje na sběr dat prostřednictvím dotazníkového šetření mezi asistenty pedagoga pracujícími na základních školách v Olomouckém kraji. Dotazník je navržen tak, aby zjišťoval úroveň vzdělání, kompetencí a potřeb asistentů pedagoga v oblasti pedagogické praxe, komunikace a podpory žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami.

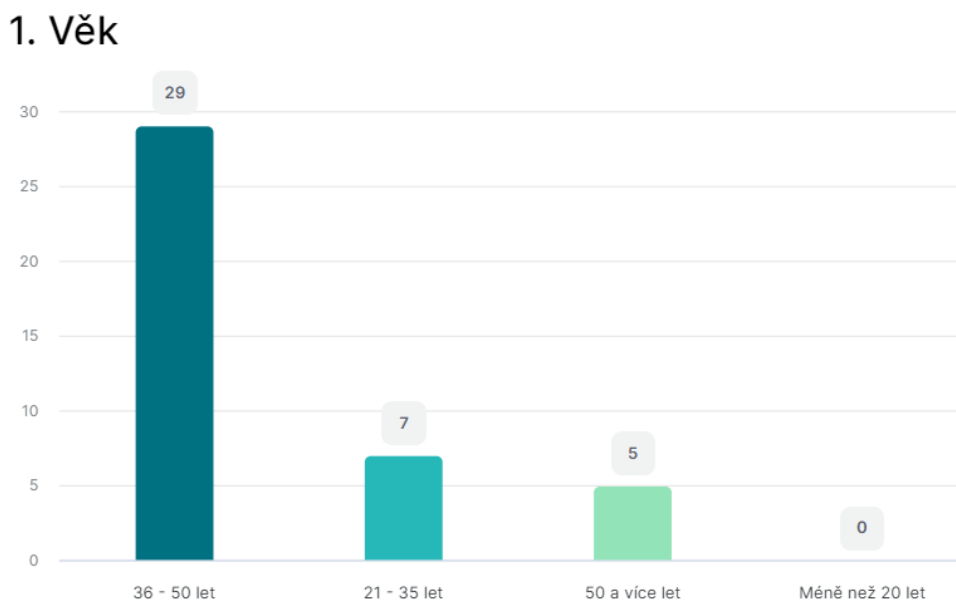
4.3 Statistické zpracování dat

Výsledky výzkumu budou analyzovány a interpretovány s cílem získat ucelený pohled na vzdělanostní a kompetenční profil asistentů pedagoga na základních školách v Olomouckém kraji. Získané poznatky mohou přispět k lepšímu porozumění potřebám asistentů pedagoga a podpoře jejich profesního rozvoje v dané oblasti.

5 VÝSLEDKY

Z dotazníku jsme se dověděli, že ve většině případů asistent pedagoga má 36-50 let a jedná se o ženské pohlaví se středním vzděláním s maturitou či úspěšně absolvovaným kurzem pro asistenty pedagoga. Také jsme se dozvěděli, že ve většině případů ve školství pracují méně než dva roky a pracují s více žáky s SVP v rámci jedné třídy. Nejčastěji se asistenti pedagoga setkávají se žáky s SVP, který má poruchu chování a hyperaktivitu ADHD, dále se jedná o poruchu učení SPU, a na třetím místě máme poruchu autistického spektra. Dotazovaní respondenti v dotazníku uvádí, že jejich znalosti a informace o problematice integrace v TV, jako asistenta pedagoga jsou dobré a často je získávají sebevzděláváním. Jejich komunikační schopnosti ve vztahu asistent pedagoga-učitel, asistent pedagoga-žák a asistent pedagoga-rodíč jsou v pořádku. Pouze v ojedinělých případech byly uvedeny i důvody, proč konkrétní vztah a komunikace mezi stranami nejsou pozitivně fungující.

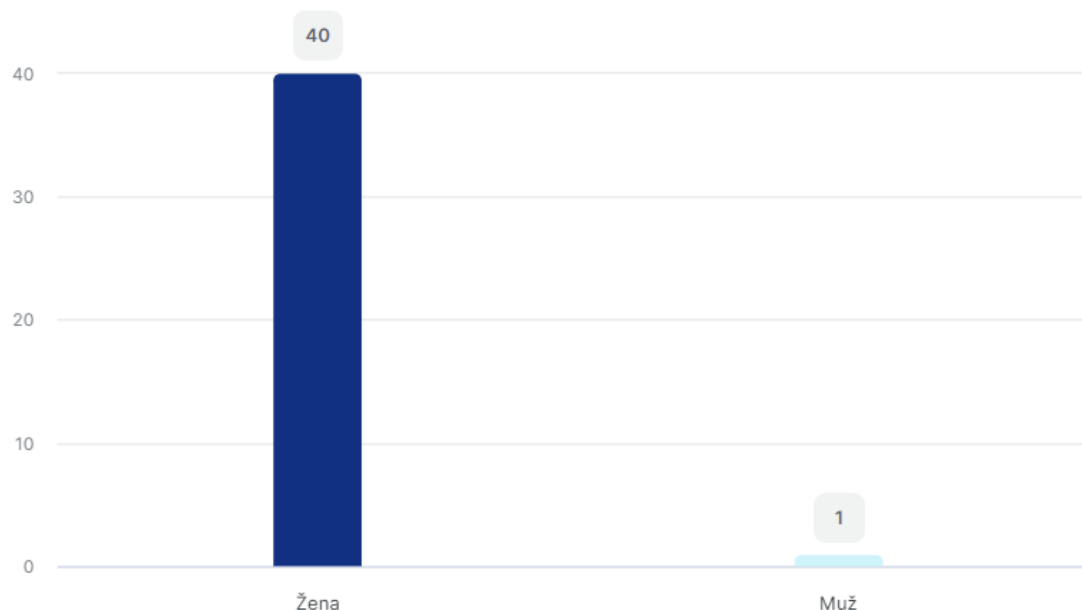
5.1 Statistické výsledky dotazníku



Obrázek 1. Věková hranice asistentů pedagoga v olomouckém kraji

První otázka v dotazníku se vztahovala na věk asistentů pedagoga. Respondenti se mohli rozdělit do čtyř skupin. První skupina, kde bylo nejvíce odpovídajících patří věkové skupině 36-50 let a patří do ní 29 asistentů pedagoga zúčastněných 41. V kategorii 21-35 let máme 7 respondentů 5 posledních je v kategorii 50+. Do kategorie méně než 20 se nikdo nepřihlásil.

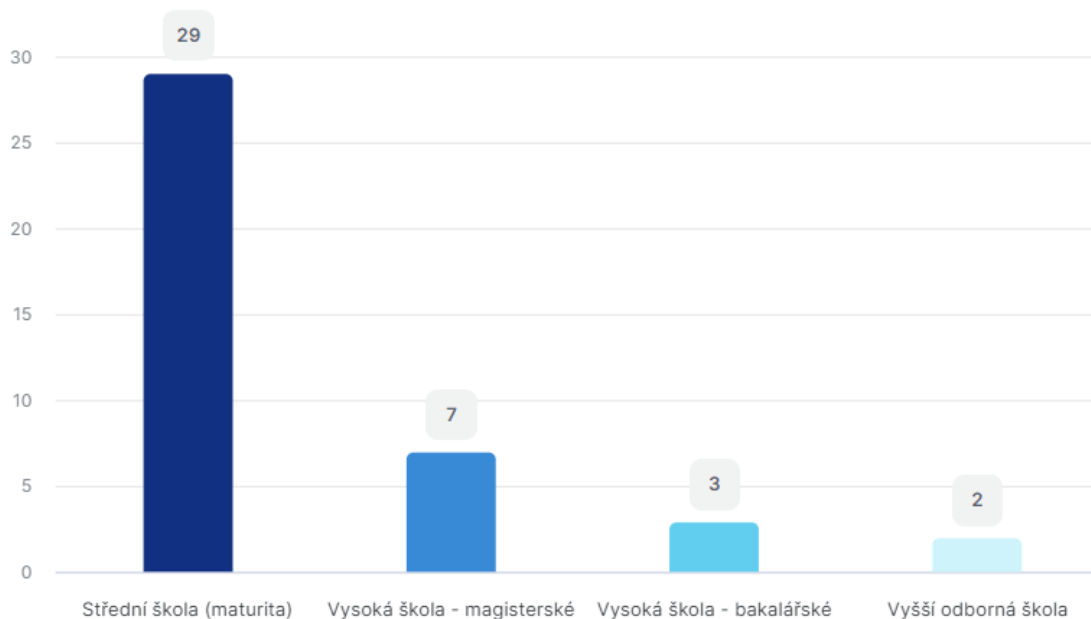
2. Pohlaví



Obrázek 2. Jaké pohlaví se nejčastěji vyskytuje na profesní pozici asistenta pedagoga v olomouckém kraji

Na grafu můžeme vidět značnou převahu ženského pohlaví, kdy na otázku odpovědělo 41 respondentů, z toho pouze 1 muž a 40 žen. Ženy v roli asistenta pedagoga můžeme na základních školách spatřit z velké většiny případů.

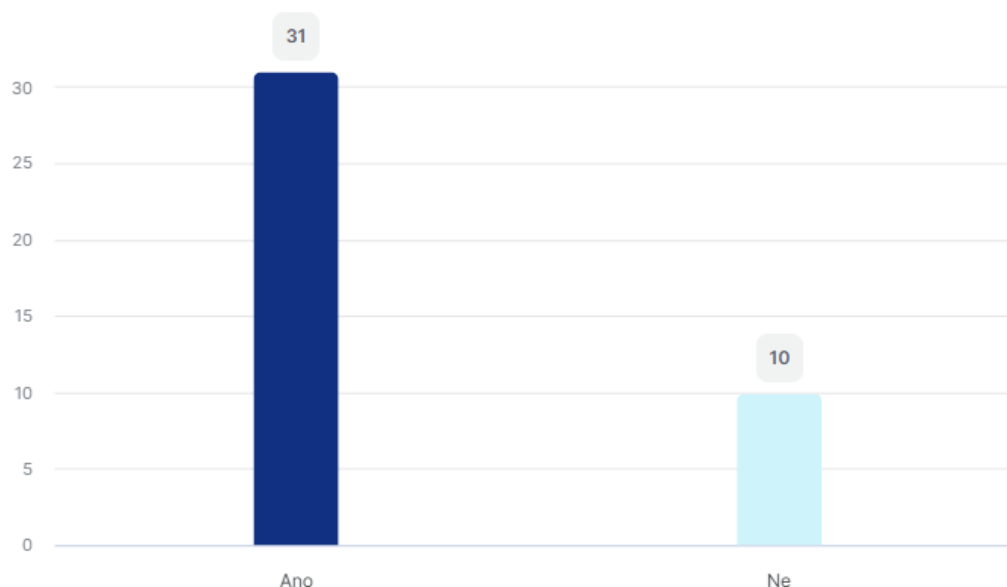
3. Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání?



Obrázek 3. Nejvyšší dosažené vzdělání asistenta pedagoga v olomouckém kraji

Na otázku, jaké je vaše nejvyšší ukončené vzdělání mohli respondenti odpovědět čtyřmi možnostmi. Dokončené maturitní vzdělání má 29 asistentů pedagoga. Bakalářský titul mají tři jedinci. Magisterským vysokoškolským titulem disponuje 7 z celkových 41 respondentů. Zbýlé dvě osoby absolvovali vyšší odbornou školu.

4. Absolvoval/a jste nějaký kurz pro asistenty pedagoga?



Obrázek 4. Účast na kurzu pro asistenty pedagoga v olomouckém kraji

Bez kurzu pro asistenty pedagoga je téměř čtvrtina dotazovaných osob. Kurz pro asistenty pedagoga tedy dokončilo 31 respondentů. Různé kurzy pro asistenta pedagoga můžeme najít jednoduše na internetovém portálu. Sebevzdělávání a získávání nových informací v profesní roli, jako asistent pedagoga je důležité. Práce s dětmi by se neměla nikdy podceňovat.

5. Pokud ano, jaký a kde jste absolvovala kurz?

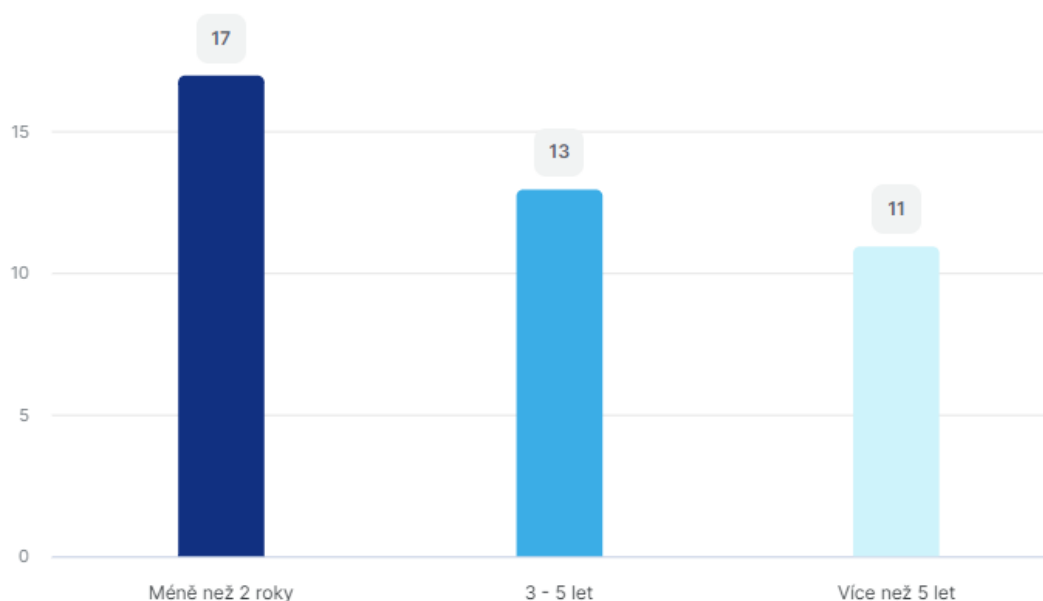
Žádný	1	2.4%
SPC Šumperk	1	2.4%
Skolaservis Olomouc	1	2.4%
Schola Vivo o.p.s. Šumperk od 10/2017 do 3/2018	1	2.4%
Asistent pedagoga		
Schola Viva Šumperk	1	2.4%
SCHOLASERVIS v Olomouci	1	2.4%
Scholaris, kurz asistent pedagoga	1	2.4%
Prostějov	1	2.4%

Pro asistenta pedagoga	1	2.4%
Olomouc,Kurz asistenta pedagoga	1	2.4%
Olomouc	1	2.4%
olomouc	1	2.4%
Ne	1	2.4%
Logopedický, pomáháme k úspěchu,ADHD a ADD	1	2.4%
Kurz řešení konfliktních situací u žáků s ADHD, Ostrava	1	2.4%
Kurz pro výkon činnosti vychovatele	1	2.4%
Kurz pro asistenty pedagoga, organizace SCHOLASERVIS, Olomouc	1	2.4%
Kurz pro asistenty pedagoga, Olomouc 2017	1	2.4%
Kurz Asistent pedagoga v Přerově (v roce 2011)	1	2.4%
Kurz Asistent pedagoga, škola VIVA Šumperk	1	2.4%
kurz Asistent pedagoga,	1	2.4%
Kurz asistenta pedagoga, Pedagogická fakulta Olomouc	1	2.4%
Kurz asistenta pedagoga v Jeseníku	1	2.4%
Kurz asistenta pedagoga - Pedagogická fakulta Olomouc	1	2.4%
Kurz asistenta pedagoga ccv PF Olomouc	1	2.4%
Kurz asistenta pedagoga	1	2.4%
Ccv Olomouc, vychovatelství	1	2.4%
Asistent pedagoga v Přerově	1	2.4%
Asistent pedagoga, Prostějov	1	2.4%
Asistent.pedagoga,Jeseník	1	2.4%
Asistent pedagoga	1	2.4%

Tabulka 1. Kurzy asistenta pedagoga

V Olomouci dokončilo kurz asistenta pedagoga 10 osob, někteří ho absolvovali přímo na pedagogické fakultě UP. Kurzu v Šumperku se účastnily 3 osoby. V Přerově kurz absolvovali 2 respondenti, stejně jako v Prostějově a Jeseníku. A Ostravský kurz absolvoval jeden člověk.

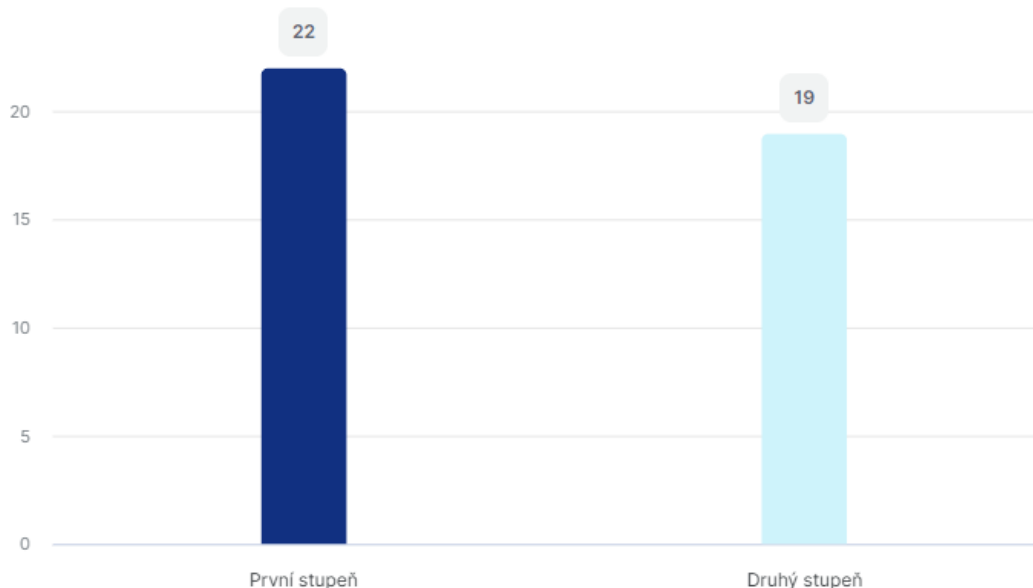
6. Jak dlouho pracujete jako asistent pedagoga?



Obrázek 6. Profesionální setrvačnost jako asistent pedagoga

Kratší dobu, než dva roky je v pracovním poměru 17 asistentů pedagoga. 13 respondentů pracuje na pozici asistenta pedagoga 3-5 let. A pouhých 11 osob pracuje ve školství déle než 5 let.

7. Na jakém stupni základní školy působíte jako asistent pedagoga?

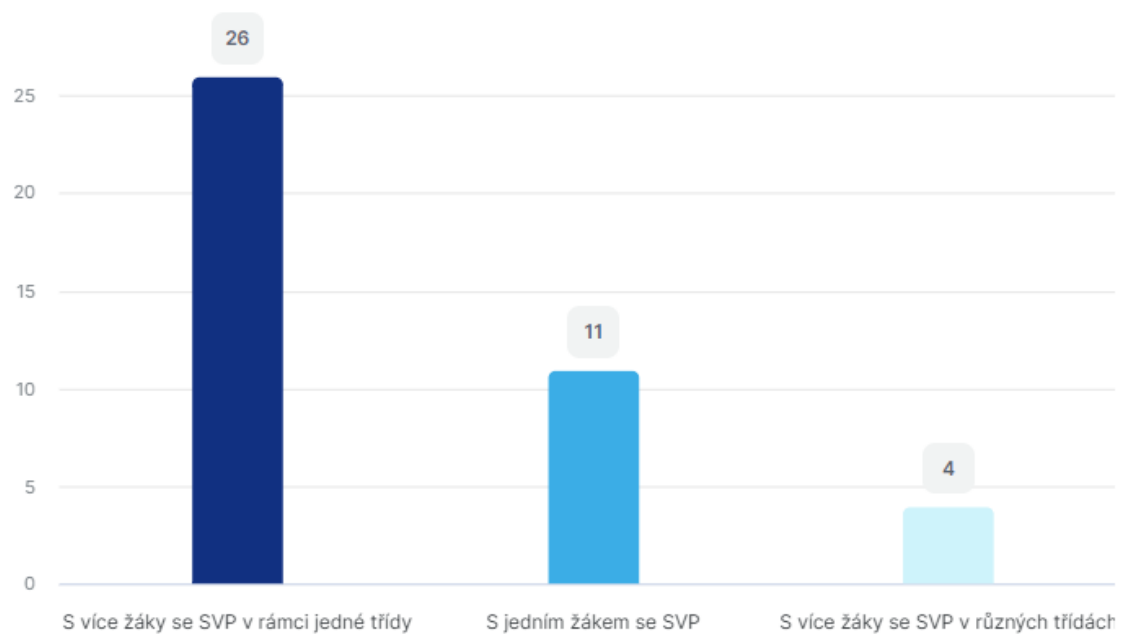


Obrázek 7. Stupeň působení na základní škole

Od 1.-5. třídy základní školy pracuje na pozici asistenta pedagoga 22 osob. Tito Asistenti pracují s věkovým průměrem 6-11 let. Druhá část 19 respondentů, která pracuje na pozici

asistenta pedagoga, pracuje na druhým stupni s věkovým průměrem 12-15 let. Každý stupeň na základní škole je specifický různými potřebami žáka s SVP.

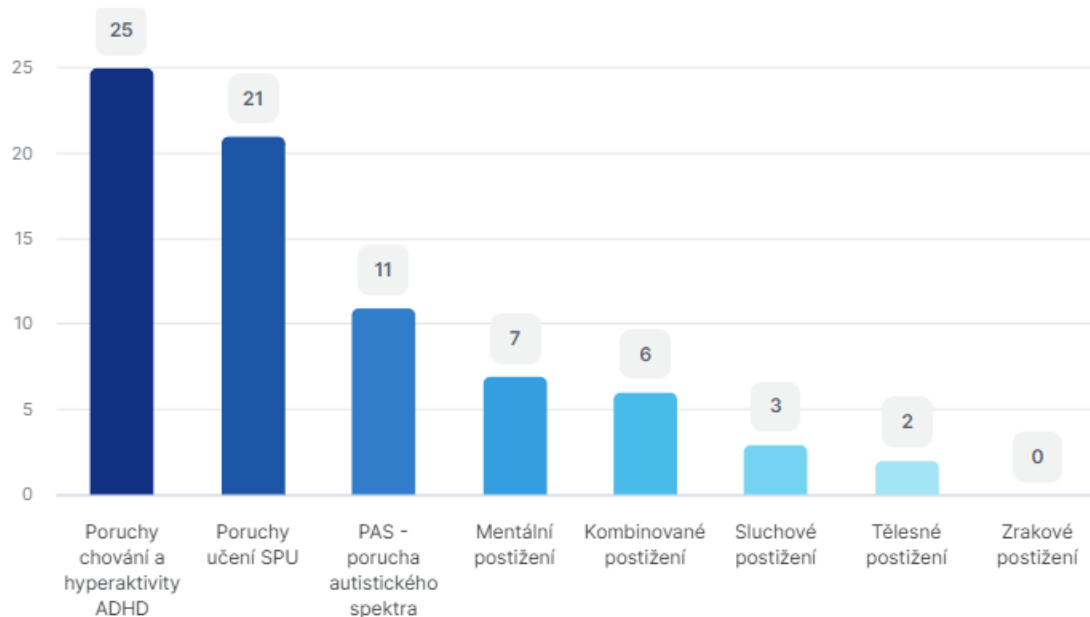
8. S kolika žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) pracujete?



Obrázek 8. Práce s žáky s SVP

Z 41 respondentů, jich pouze 4 pracují s více žáky s SVP v různých třídách. 11 odpovídajících osob pracuje s jedním žákem s SVP. A nejvíce osob na pozici asistenta pedagoga, uvedlo, že pracuje s více žáky s SVP v rámci jedné třídy.

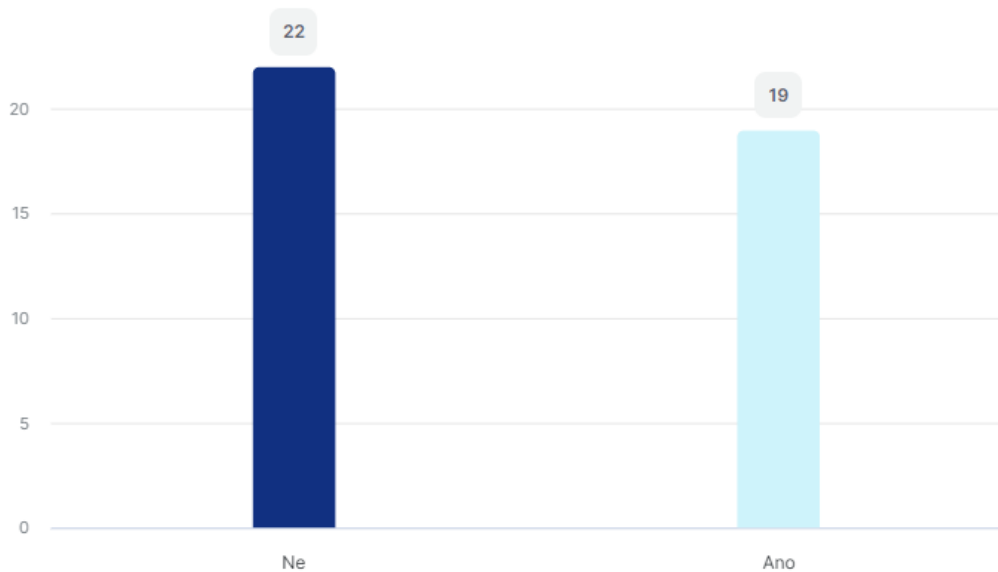
9. Žák se SVP má...



Obrázek 9. Druh SVP u žáka na základní škole

Nejčastěji se setkáme s žákem s SVP, který má poruchu chování a hyperaktivitu ADHD. Těchto žáků je 25 z 41. Poruchy učení SPU jsou druhý nejvyskytovanější a je jen 21 z 41. Dále nám vyšlo 11 žáků s poruchou autistického spektra, 7 žáků s mentálním postižením, 3 žáci se sluchovým postižením a s tělesným postižením tu máme 2 žáky. Žák se zrakovým postižením se nevyskytoval ani v jednom z 41 případů.

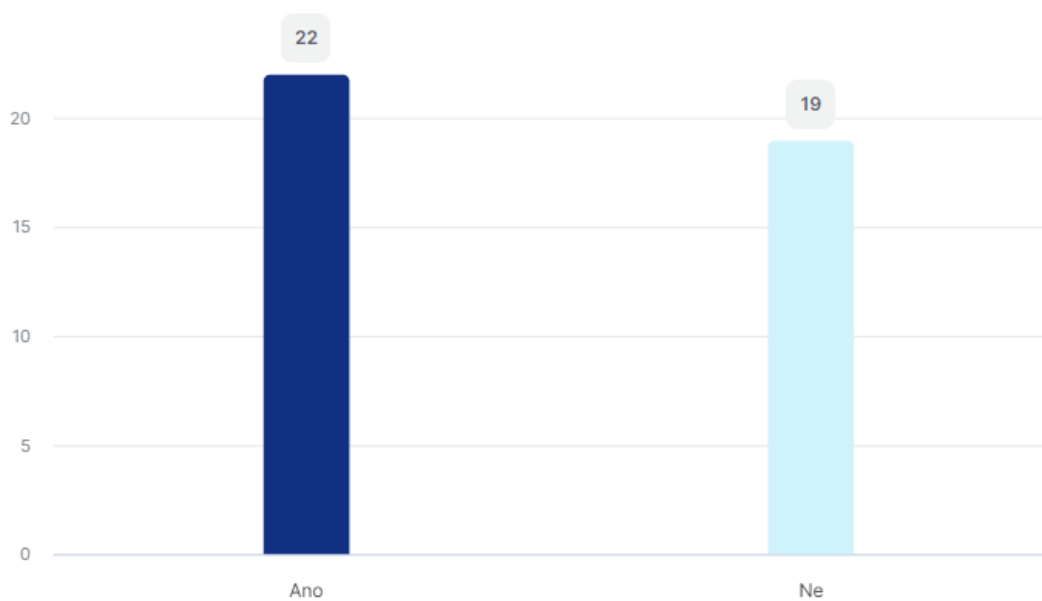
10. Účastníte se s žákem i tělesné výchovy (TV)?



Obrázek 10. TV a žák s SVP

U 10. Otázky v dotazníku, kdy se ptám na aktivní účast TV s žákem s SVP, jako asistent pedagoga, byl převaha negativních odpovědí. 22 asistentů pedagoga odpovědělo, že se neúčastní TV se žákem s SVP. Zbýlých 19 odpovídajících respondentů je TV se svým žákem s SVP účastní.

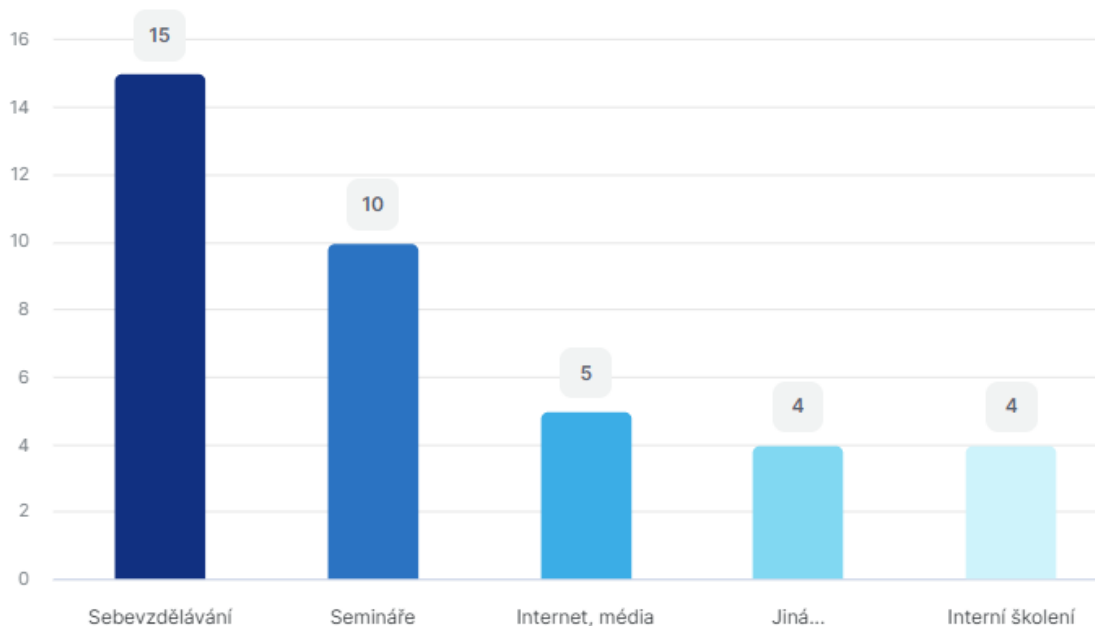
11. Máte dostatek informací ohledně problematiky integrace do TV?



Obrázek 11. Problematika integrace v TV

Přesto, že se větší polovina asistentů pedagoga vyjádřilo v předchozí otázce negativně, tak u otázky informovanosti o problematice integrace v TV, odpovědělo 22 asistentů pedagoga, že jsou dostatečně informováni. 19 osob odpovědělo, že nejsou dostatečně informováni.

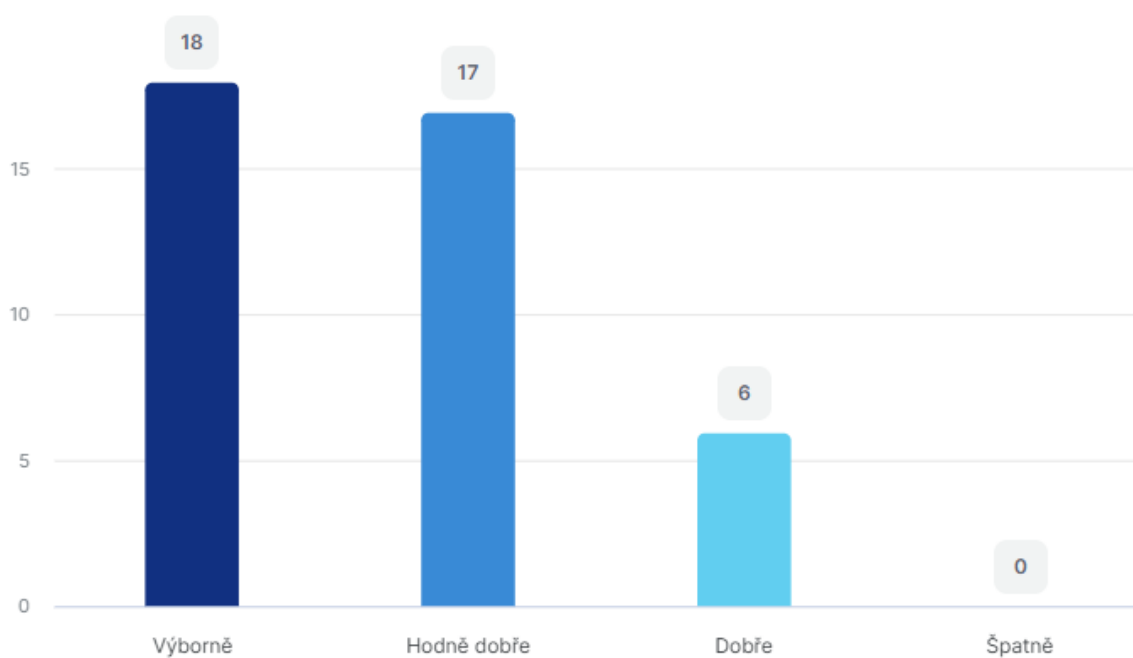
12. Pokud ano, kde jste tyto informace získal/a?



Obrázek 12. Získání informace k integraci v TV

15 asistentů pedagoga informace o problematice integrace v TV získává sebevzděláváním. Dalších 10 asistentů pedagoga navštěvuje semináře. Internet a média jsou zdrojem pro 5 respondentů, 4 absolvovali interní školení a zbylí 4 využili jiné metody sběru dat, které nám neprozradili

13. Jak vnímáte spolupráci asistent pedagoga - učitel?



Obrázek 13. Spolupráce asistent pedagoga-učitel

Komunikace je velice důležitá. Ve spolupráci asistent pedagoga-učitel, odpovědělo 18, že jejich spolupráce je výborná. 17 osob jí vnímá jako „hodně dobrou“, a zbylých 6 respondentů jí vnímá pouze jako dobrou spolupráci. Možnosti odpovědět, že spolupráci se svým kolegou vnímají špatně, nikdo nevyužil.

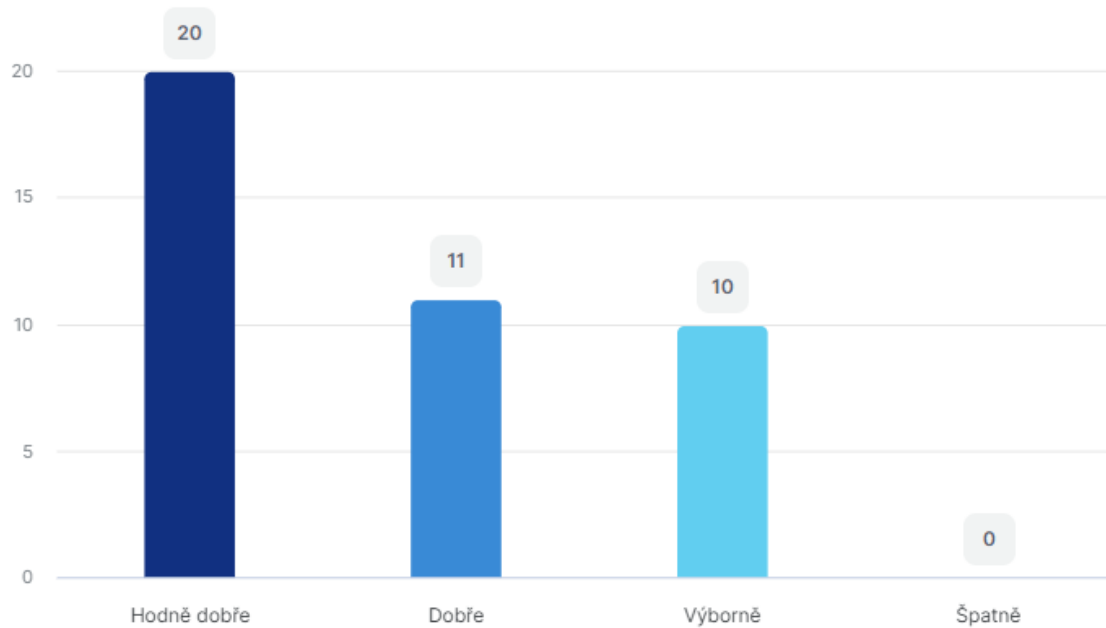
14. Pokud na Vás nepůsobí spolupráce asistent pedagoga - učitel pozitivně, jaký je důvod?

ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
	34	82.9%
Žádný	1	2.4%
Zatím jsme se vždy s pedagogem dokázali o problémech bavit a najít nejvhodnější cestu pro dítě, i přesto, že naše pohledy byly rozdílné	1	2.4%
Špatná spolupráce	1	2.4%
Prostě jsme si lidsky nesedli. Ale i přesto se snažím s učitelem vyjít v klidu a bez konfliktu.	1	2.4%
Nemám problém s pedagogy	1	2.4%
Ne každý učitel chce asistenta mít ve třídě	1	2.4%
komunikace	1	2.4%

Obrázek 14. Negativní vztah asistent pedagoga-učitel

V případě, že by spolupráce na asistenta pedagoga nepůsobila pozitivně, ptala jsem se co je důvodem. Jeden z asistentů pedagoga uvedl, že se jedná o osobní nikoli pracovní názor na pedagoga. Další dva uvedli jako zdroj negativní spolupráce špatnou komunikaci.

15. Jak vnímáte spolupráci asistent pedagoga - žák?



Obrázek 15. Spolupráce asistent pedagoga-žák

Role asistenta pedagoga je pro žáka s SVP důležitá, a proto by komunikace měla být mezi nimi v pořádku. Ve vztahu asistent pedagoga-žák nikdo nevedl, že by spolupráce byla špatná. Pro 10 respondentů je spolupráce na výborné úrovni, pro dalších 11 je na dobré úrovni. Zbýlých 20 uvádí, že jejich spolupráce je na velmi dobré úrovni.

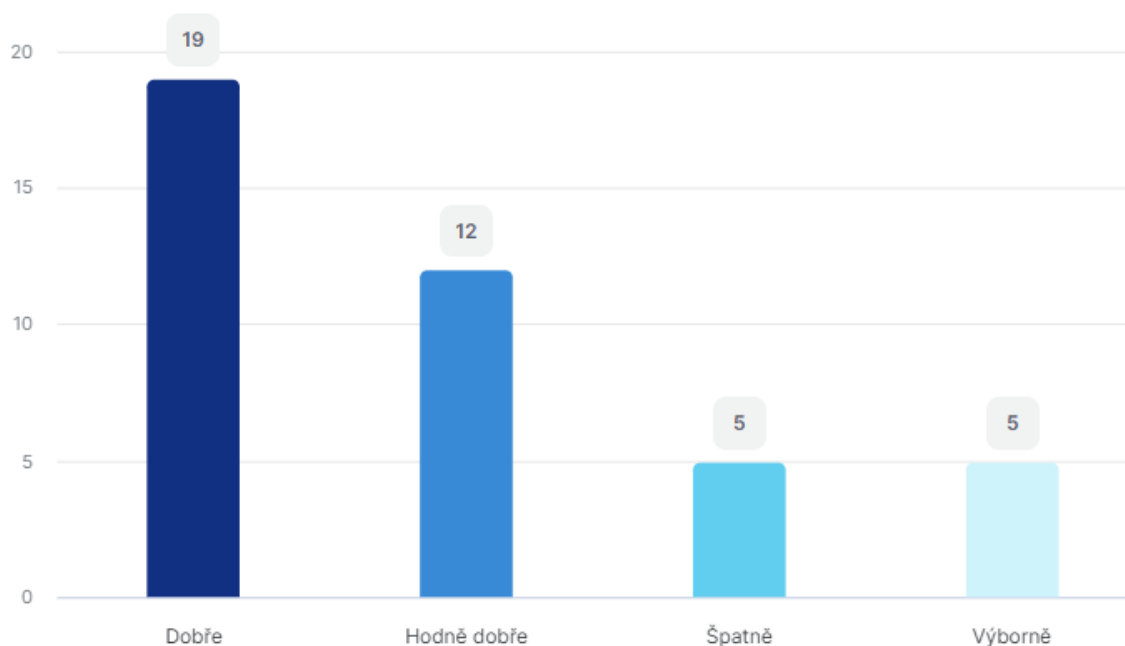
16. Pokud na Vás nepůsobí spolupráce asistent pedagoga - žák pozitivně, jaký je důvod?

ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
	35	85.4%
Žák pomoc oceňuje, někdy na ni moc spoléhá, je nutné ho vést k samostatnosti i za cenu horších známek (pozn. můj názor), ale často pedagogové tohle vnímají jako své selhání (někteří) a někdy zbytečně moc pomáhají a děti pak mají sice hezké známky, ale jsou naprosto nesamostatné	1	2.4%
Žádný	1	2.4%
Žádné	1	2.4%
Záleží na tom jestli žák pomoc ještě chce a nebo jeho rodiče.	1	2.4%
Nezájem žáka	1	2.4%
Celková neochota žáka vzdělávat se, která je podporována v rodině.	1	2.4%

Obrázek 16. Negativní vztah asistent pedagoga-žák

V případě, že by spolupráce působila negativně, jsme poprosili o doplňující informace s vysvětlením. Většinou asistenti pedagoga uvedli, že negativní přístup pramení ze strany žáka ve formě neochoty spolupracovat a vzdělávat se. Jeden z asistentů pedagoga uvedl, že jeho velká pomoc vyústila ve spoléhání žáka na práci asistenta, v některých případech přespříliš.

17. Jak vnímáte spolupráci asistent pedagoga - rodič?



Obrázek 17. Vztah asistent pedagoga-rodič

V poslední řadě v oblasti komunikace, nás zajímá spolupráce mezi asistentem pedagoga a rodičem. 5 uvedlo, že spolupráci vnímají špatně, naopak dalších 5 jí vnímá výborně. 12 z 41 respondentů vztah zařadila do kolonky „hodně dobře“ a zbylých 19 asistentů pedagoga vnímá spolupráci s rodiči dobře.

18. Pokud na Vás nepůsobí spolupráce asistent pedagoga-rodič pozitivně, jaký je důvod?

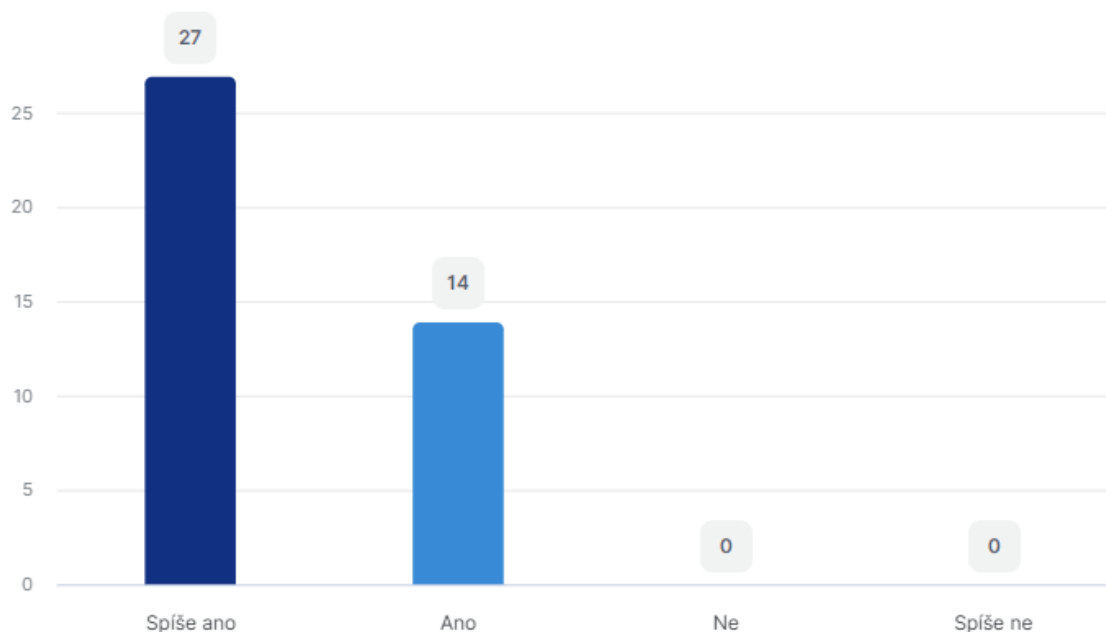
Celkově	30	73.2%
Žádné	1	2.4%
Rodiče se jí moc nevěnují.	1	2.4%
Rodiče často nechtějí pomoc a rady od asistenta, ale učitele.	1	2.4%
Obtížná komunikace	1	2.4%
Nezájem rodiny	1	2.4%
Neochota rodičů ke spolupráci, nezájem	1	2.4%
Neochota rodiče řešit problémy. Někdy mají rodiče pocit, že pokud jejich dítě má asistenta, jim vlastně všechny povinnosti skončily.	1	2.4%

Někteří rodiče vnímají asistenta u žáka v tom smyslu, že nemusí být domácí příprava a žák bude mít lepší známky. příprava	1	2.4%
Nechci hodnotit	1	2.4%
Neaktivita, špatná komunikace, domácí příprava	1	2.4%
Mám dobrou zpětnou vazbu od rodiče	1	2.4%

Tabulka 2. Negativní vztah asistent pedagoga-rodič

U negativního vnímání spolupráce s rodiči, asistenti pedagoga nejčastěji uvedli, jako problém špatnou komunikaci, nezáměr o školní povinnosti žáka, nebo předávání svých povinností na asistenty pedagoga.

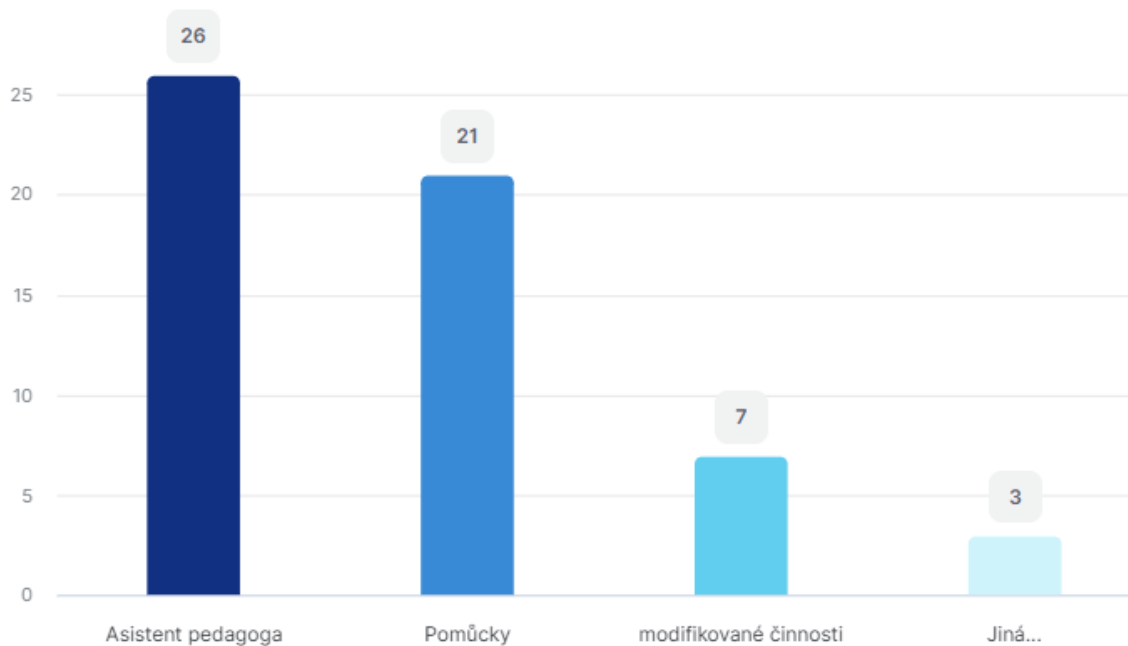
19. Jsou ve vaší škole dostatečně vhodné podmínky k integraci žáka do TV?



Obrázek 19. Podmínky pro integraci na základních školách

I přesto, že v předchozí otázce k účasti TV s žákem s SVP, odpovědělo více než polovina asistentů pedagoga negativně, u aktuální otázky na podmínky k integraci odpovídá 27 asistentů pedagoga „spíše ano“. Dalších 14 respondentů odpovědělo s jistotou, že podmínky splňují.

20. Co je podle vašeho názoru ve vaší třídě nejefektivnější při integraci žáka se SVP do TV?



Obrázek 20. Pozitivní aspekt pro integraci žáka

U poslední otázky, co je podle asistentů pedagoga nejefektivnější při integraci odpovědělo 26 osob, že oni sami. 21 asistentů pedagoga si myslí, že nejefektivnější jsou pomůcky a 7 si myslí, že se jedná o modifikované činnosti. Zbýlí 3 se zařadili do kolonky „jiná“.

6 ZÁVĚRY

Závěrem této bakalářské práce je, že prostřednictvím vypracovaného dotazníku bylo zjištěno nejvyšší dosažené vzdělání asistentů pedagoga zaměstnaných na základních školách v Olomouckém kraji. Tento výzkum poskytuje důležité informace o vzdělání těchto asistentů a může sloužit jako základ pro další plánování a rozvoj jejich profesního růstu. Dále, různá zdravotní znevýhodnění žáků se zvláštními potřebami, jako jsou poruchy učení, zraková či sluchová postižení, autismus a další, jsou stručně vysvětlena. Toto vysvětlení je důležité pro hlubší porozumění potřebám těchto žáků v rámci vzdělávací instituce a pro jejich lepší začlenění do kolektivu. Tímto poznáním mohou pedagogičtí asistenti lépe přizpůsobit svou podporu a přístup jednotlivým žákům, aby dosáhli maximálního potenciálu ve svém vzdělávání. Asistenti pedagoga se také mohou neustále vzdělávat a rozvíjet své znalosti účastí na odborných školeních. Tato školení jim umožňují získávat nové informace, dovednosti a strategie pro efektivní podporu žáků se speciálními potřebami. Průběžné vzdělávání je klíčové pro udržení a zdokonalení profesních schopností asistentů pedagoga, aby mohli plnit svou roli co nejlépe a účinně přispívat k vzdělávání a rozvoji žáků.

7 SOUHRN

Bakalářská práce se zabývá vzděláním a kompetencí asistenta pedagoga na základních školách v olomouckém kraji. V úvodu je nastíněn kontext práce. Také je zdůrazněna důležitost porozumění různým druhům zdravotního znevýhodnění žáků se speciálními potřebami pro jejich úspěšné začlenění do kolektivu. V druhé kapitole je poskytnut přehled poznatků o zdravotním znevýhodnění, včetně tělesného a mentálního postižení, zrakových a sluchových postižení, poruch učení, pozornosti a poruch autistického spektra. Dále je popsána role asistenta pedagoga a jeho činnost, kvalifikace a vzdělání. Také jsou zmíněny pojmy SVP (speciální vzdělávací potřeby), IVP (individuální vzdělávací plán) a integrace. Ve třetí kapitole jsou formulovány hlavní a dílčí cíle práce, které se týkají vzdělání asistentů pedagoga a potřeb žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Ve čtvrté kapitole je popsána metodika práce, včetně charakteristiky výzkumného souboru, metod sběru dat a statistického zpracování dat. Pátá kapitola prezentuje výsledky výzkumu, které se zaměřují na dosažené vzdělání asistentů pedagoga na základních školách v Olomouckém kraji. V závěru jsou shrnuty klíčové poznatky získané z výzkumu. Souhrn práce pak poskytuje kompaktní přehled jejího obsahu. Na konci práce je referenční seznam a přílohy, které mohou obsahovat například vyjádření etické komise či další relevantní materiály.

8 SUMMARY

The bachelor's thesis deals with the education and competence of teaching assistants in elementary schools in the Olomouc region. The context of the work is outlined in the introduction. The importance of understanding the various types of health handicaps of pupils with special needs for their successful integration into the collective is also emphasized. In the second chapter, an overview of knowledge about health handicaps is provided, including physical and mental disabilities, visual and hearing disabilities, learning disabilities, attention and autism spectrum disorders. The role of a teaching assistant and his activities, qualifications and education are also described. The terms SVP (special educational needs), IVP (individual education plan) and integration are also mentioned. In the third chapter, the main and partial goals of the work are formulated, which relate to the education of teaching assistants and the needs of students with special educational needs. The fourth chapter describes the methodology of the work, including the characteristics of the research group, data collection methods and statistical data processing. The fifth chapter presents the results of the research, which focus on the educational attainment of teaching assistants in elementary schools in the Olomouc Region. In the conclusion, the key findings obtained from the research are summarized. The summary of the work then provides a compact overview of its content. At the end of the work there is a reference list and appendices, which may contain, for example, the statement of the ethics commission or other relevant materials.

9 REFERENČNÍ SEZNAM

ccv.upol (2023). *Nabídka kurzů a webinářů DVPP*. Retrieved 2.7.2023 from <https://ccv.upol.cz/nabidka-kurzu>

Čech, T., & Hromádková, T. (2020). *Profesní obraz školního speciálního pedagoga v podmínkách základní školy*. Retrieved 25.6.2023 from <https://eds.s.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzMxNzY5OTlfX0FO0?sid=296415ca-eb4f-478e-b4ea-36d3df635166@redis&vid=14&format=EB>

Dudova, I. (2022). Porucha autistického spektra. *Atestaci z pediatrie*, 77(3), 143-147. Retrieved 27.06.2023 from <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=4ec79b48-3062-4a77-b212-f9967339b01a%40redis>

Frömel, K. (2002). *Kompendium psaní a publikování v kinantropologii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Ješina et al. (2020). *Otázky a odpovědi aplikované tělesné výchovy I aneb Inkluzivní tělesná výchova pro I. stupeň základních škol s přesahem do mateřských škol*. Retrieved 3.7.2023 from https://apa.upol.cz/images/Je%C5%A1ina-Aplikovan%C3%A1_TV1_final.pdf

Ješina, O., Kudáček, M., et al. (2012). *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Khailová, L. (1997). *Kurs integrace dětí se speciálními potřebami*. Vydavatelství: Portál, s.r.o., Praha

Kudláček, M., & Ješina, O. (2008). *Integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy*. Olomouc: Papírtisk, s.r.o.

Kudláček, M., & Ješina, O. (2013). *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kudláček, M., et al. (2013). *Aplikované pohybové aktivity osob s tělesným postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kudláček, M., et al. (2013). *Základy aplikovaných pohybových aktivit*. Vydavatelství: Univerzita Palackého v Olomouci.

Kucharská, A. (2016). *Riziko dyslexie: Pregramotnostní schopnosti a dovednosti a rozvoj gramotnosti v rizikových skupinách*. Retrieved 2.7.2023 from <https://eds.s.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzE0NjIwODBfX0FO0?sid=296415ca-eb4f-478e-b4ea-36d3df635166@redis&vid=15&format=EB>

Kunhartová, M., et al. (2014). *Příručka o práci asistenta pedagoga*. Vydavatelství: Speciální základní škola Skuteč.

MSMT. (2023). *Metodické dokumenty (doporučení a pokyny)*. Retrieved 1.7.2023 from <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuzeni-a-pokyny>

Ptáček, R., & Ptáčková, H. (2019). *ADHD – variabilita v dětství a dospělosti*. Retrieved 2.7.2023 from <https://eds.s.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzlyOTM1NjhX0FO0?sid=296415ca-eb4f-478e-b4ea-36d3df635166@redis&vid=13&format=EB>

Rakoušková, A. (2008). *Integrace obsahu vyučování*. Praha: Grada Publishing, a.s.
RVP.cz. (2023). *Specifická práce s dětmi s ADD a ADHD*. Retrieved 3.7.2023 from <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12376>

SCHOLASERVIS.cz. (n.d.). *NABÍDKA VZDĚLÁVÁNÍ / ZAMĚŘENÍ: ASISTENT PEDAGOGA PO CELÉ ČR*. Retrieved 26.6.2023 from <http://scholaservis.cz/seminare/asistent-pedagoga/>

Sotáková, H. (2016). *Porozumění čtenému*. Retrieved 3.7.2023 from <https://eds.s.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzE0NDQ1NDlfX0FO0?sid=296415ca-eb4f-478e-b4ea-36d3df635166@redis&vid=16&format=EB>

SPC-SUPMERK. (2023). *Vzdělávací nabídka*. Retrieved 24.6.2023 from <http://www.spc-sumperk.cz/nabizime.html>

Šafránková, D., & Zachová, M. (2021). *Jak efektivně pracovat s dítětem s SVP*. Retrieved 3.7.2023 from <https://bezbarier.zcu.cz/wp-content/uploads/2021/09/Manual-jak-efektivne-pracovat-s-ditetem-se-SVP.pdf>

Vítková, M. et al. (2004). *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno, Nakladatelství Paido.

Zakonyprolidi.cz. (2023). *Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů*. Retrieved 3.7.2023 from <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>

10 PŘÍLOHY

Informovaný souhlas

Název studie (projektu): Vzdělanost a kompetence asistenta pedagoga na základních školách v olomouckém kraji

Jméno: Domesová Martina

1. Já, níže podepsaný(á) souhlasím s mou účastí ve studii. Je mi více než 18 let.
2. Byl(a) jsem podrobně informován(a) o cíli studie, o jejích postupech, a o tom, co se ode mě očekává. Beru na vědomí, že prováděná studie je výzkumnou činností.
3. Porozuměl(a) jsem tomu, že svou účast ve studii mohu kdykoliv přerušit či odstoupit. Moje účast ve studii je dobrovolná.
4. Při zařazení do studie budou moje osobní data uchována s plnou ochranou důvěrnosti dle platných zákonů ČR. Je zaručena ochrana důvěrnosti mých osobních dat. Při vlastní realizaci projektu mohou být osobní údaje poskytnuty jiným než výše uvedeným subjektům pouze bez identifikačních údajů, tzn. anonymní data pod číselným kódem. Rovněž pro výzkumné a vědecké účely mohou být moje osobní údaje poskytnuty pouze bez identifikačních údajů (anonymní data) nebo s mým výslovným souhlasem.
5. Porozuměl jsem tomu, že mé jméno se nebude nikdy vyskytovat v referátech o této studii. Já naopak nebudu proti použití výsledků z této studie.

Podpis účastníka:

Datum: