

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

Paralympijský školní den

Bakalářská práce

Autor: Bc. Barbora Procházková

Aplikovaná tělesná výchova

Vedoucí práce: doc. Mgr. Martin Kudláček, Ph.D.

Olomouc 2018

Jméno a příjmení autora: Bc. Barbora Procházková

Název bakalářské práce: Paralympijský školní den

Pracoviště: Katedra aplikovaných ohybových aktivit

Vedoucí práce: doc. Mgr. Martin Kudláček, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2018

Abstrakt:

Tato bakalářská práce je zaměřena na vzdělávací program Paralympijský školní den, který zjišťuje postoje žáků druhého stupně běžných základních škol k žákům s tělesným postižením. Úvodní kapitola je věnována historii paralympijských her a historického vývoje organizací zastřešující sportovce s postižením a také výčtu dnešních sportů na paralympijských hrách. Následně se práce věnuje problematice inkluze z hlediska pojetí tohoto pojmu v edukačním procesu, legislativy zákonů a vyhlášek týkající se lepšího zařazení žáků se specifickými potřebami do hlavního vzdělávacího proudu. Také postoje rodiny, žáků a pedagogů k procesu inkluze v praxi. Poslední část teoretické části bakalářské práce vykresluje hnutí Paralympijský školní den, jeho myšlenky, cíle a postupy, kterými dochází k vývoji lepších a kladnějších postojů intaktní populace k osobám se zdravotním postižením. Na základě dotazníků se u žáků druhého stupně ZŠ Prodlouže zkoumá vliv Paralympijského školního dne ke změně postojů k žákům s tělesným postižením.

Klíčová slova: Paralympijský školní den, inkluze, integrace, zdravotní postižení, postoje, tělesná výchova, IPC, paralympijské hry

Souhlasím s půjčením mé závěrečné práce v rámci knihovních služeb.

Author's first name and surname: Bc. Barbora Procházková

Title of the bachelor thesis: Paralympic School Day

Department: Department of Adapted Physical Activity

Supervisor: doc. Mgr. Martin Kudláček, Ph.D.

The year of presentation: 2018

Abstract:

This bachelor thesis focuses on the Paralympic School Day educational program, which identifies the attitudes of schoolchildren at the first and second level of ordinary elementary schools for students with disabilities. The introductory chapter is dedicated to the history of the Paralympic Games and the historical development of the organizations of the umbrella athlete with disabilities, as well as the list of today's sports on the Paralympic Games. Subsequently, the thesis deals with the issue of inclusion from the point of view of the concept in the educational process, legislation of laws and regulations on improving the inclusion of children with specific needs into mainstream education. Also, the attitudes of the family, schoolmates, and school teachers in the process of inclusion in practice. The last part of the theoretical part of the bachelor thesis depicts the Paralympic School Day - ideas, goals, and procedures, which lead to the development of better and more positive attitudes of the intact population towards people with disabilities. Based on questionnaires, pupils in the second grade of elementary school Prodlouže examine the impact of the Paralympic School Day on changing attitudes towards disabled pupils.

Keywords: Paralympic School Day, inclusion, integration, disability, attitude, physical education, IPC, paralympic games

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

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením doc. Mgr. Martina Kudláčka, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 5. 8. 2018

.....

Děkuji vedoucímu práce doc. Mgr. Martinu Kudláčkovi, Ph.D. za konzultace, rady a připomínky, které mi během psaní mé bakalářské práce poskytl.

OBSAH

1. ÚVOD	8
2. PŘEHLED POZNATKŮ	9
2.1. IPC	9
2.1.1. Historie	9
2.2. Sporty IPC	10
3. TĚLESNÉ POSTIŽENÍ	13
3.1. Vrozené tělesné postižení	13
3.1.1. Vrozené odchylky končetin	13
3.1.2. Rozštěp páteře	13
3.1.3. Dětská mozková obrna	14
3.2. Získané postižení	15
3.2.1. Amputace	16
3.2.2. Nemoci	16
4. INTEGRACE	18
4.1. Teoretický úvod do integrovaného vzdělávání	18
4.2. Rozdělení integrace	19
4.3. Podstata integrace	19
4.4. Legislativa	19
4.5. Podpůrná opatření	20
4.6. Individuální vzdělávací plán	21
4.7. Role učitele	22
4.8. Integrace v TV	22
5. POSTOJE	25
5.1. Postoje intaktní populace	25
5.1.1. Postoje pedagogů	25
5.1.2. Postoje žáků	25
5.1.3. Postoje rodičů	26
6. PARALYMPIJSKÉ VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY	27
6.1. Paralympijský školní den	28
7. CÍL PRÁCE	31
7.1. Úkoly práce	31
7.2. Výzkumné otázky	31
7.3. Metodika	31
7.4. Respondenti a sběr dat	31

7.5. CAIPE-CZ	32
7.6. Adjective Checklist	32
8. VÝSLEDKY	33
8.1. Výsledky CAIPE – CZ dotazníku	33
8.2. Výsledky ADJECTIVE CHECKLIST	35
8.3. Wilcoxonův test.....	36
9. ZÁVĚRY	39
10. SOUHRN.....	40
11. SUMMARY	41
12. REFERENČNÍ SEZNAM.....	42
Knižní zdroje	42
Internetové zdroje.....	45
Seznam grafů.....	45
Seznam tabulek.....	45
13. PŘÍLOHY	46

1. ÚVOD

Integrace je velkým tématem posledních let. Zařazování jedinců se zdravotním postižením mezi intaktní populaci je významným mezníkem v budování vztahů a postojů mezi těmito dvěma skupinami. Inkluze žáků se specifickými potřebami do hlavního vzdělávacího proudu je velkým přínosem nejen pro ně, ale i pro žáky bez zdravotního omezení a jejich pedagogy.

Cílem mé bakalářské práce je charakterizovat přínos vzdělávacího programu Paralympijský školní den na změnu postojů žáků druhého stupně vybrané základní školy na inkluzi žáka s tělesným postižením. Pedagogové na běžných základních školách jsou vystavováni nelehkému úkolu zapojení jedince se specifickými potřebami mezi kolektiv intaktních spolužáků. Rozvinout respekt a toleranci, zlepšit přístup a postoje k hendikepovaným, je hlavním úkolem každého pedagoga. Při správné inkluzi se musí dbát na prospěch celé skupiny tak, aby žáci nebyli spolužákem se zdravotním postižením omezováni, a zároveň aby integrovanému žákovi pobyt mezi intaktními spolužáky přinesl nové přátele, poznatky a zejména stejné vyhlídky do budoucnosti, jako všem ostatním.

Pro dosažení cílů budou využity česky i anglicky psané publikace. Hlavním zdrojem budou publikace českých i zahraničních speciálních pedagogů zabývající se rozvojem a zlepšením integrace i inkluze jako takové, a také inkluze do běžných hodin školní tělesné výchovy. Text bude obohacen o nespočet vědeckých článků.

Pomocí dotazníkových metod vyhodnotím význam programu Paralympijský školní den (PŠD) na základních školách, který si dává za cíl pomoci intaktním žákům vcítit se do role hendikepovaného jedince, který může i přes svá postižení podávat sportovní výkony srovnatelné s výkony zdravých sportovců. Vzdělávací program se snaží prostřednictvím přednášek a diskuzí s paralympioniky a hendikepovanými sportovci a především aktivní účastí žáků na některých pohybových aktivitách, speciálně upravených pro zdravotně postižené, přiblížit tyto sporty a možnosti zdravým žákům, čímž významně napomáhá srovnání pomyslné propasti mezi zdravými a postiženými.

2. PŘEHLED POZNATKŮ

Na úvod bakalářské práce považuji za nezbytné provést základní charakteristiku poznatků, které pomohou lépe pochopit myšlenku a záměr mé práce. Budou popsán vývoj paralympijských her z hlediska historického kontextu, jednotlivých paralympijských disciplín a organizací zastřešující sportovce se zdravotním postižením. Poté budou popsány hlavní vrozená a získaná tělesná postižení k lepšímu pochopení významu inkluze ve společnosti, školství, a dále specificky v tělesné výchově. Nebude chybět popis a význam vzdělávacího programu Paralympijský školní den. Zejména poslání celého hnutí a jeho dopad postojů intaktní populace k osobám se zdravotním postižením.

2.1. IPC

International Paralympic Committee neboli Mezinárodní olympijský výbor (dále jen IPC) je jeden z největších a nejdynamičtějších sportovních organizací na světě, zastřešující organizace reprezentující mnoho sportů a typů postižení. V dnešní době je nejvyšším orgánem, který má starost organizaci zimních i letních paralympijských her. IPC se snaží každým rokem přitáhnout stále více žen i mužů s různým druhem hendikepu k aktivní účasti ve sportu. Hlavním cílem IPC je umožnit všem sportovcům rozvoj a účast ve sportu na jakékoliv úrovni, vytvořit podmínky k zapojení všech sportovců se zdravotním postižením, dosáhnout sportovní excelenci a také inspirovat tak, aby se ulehčil přístup intaktní populace k hendikepovaným sportovcům (Kudláček, Ješina & Janečka, 2009)

2.1.1. Historie

První velký rozvoj her pro sportovce s postižením bylo krátce po ukončení 2.světové válce, přesněji v roce 1948, kdy se konaly první Stoke-mandevillské hry sportovců na vozíku ve Velké Británii. To vše díky neurologovi Ludwigu Guttmannovi, který vedl rehabilitační ústav ve Stoke Mandeville a byl zastáncem aktivní účasti ve sportu jako komplexní, specificky sociální rehabilitace. Díky narůstající popularitě a zájmu sportovců vozíčkářů o aktivní účast na těchto hrách, byla v roce 1952 založena Mezinárodní sportovní organizace vozíčkářů - International Stoke Mandeville Wheelchair Sport Federation (ISMWSF, od roku 2004 jako IWAS – International Wheelchair & Amputee Sport Federation). V Římě roku 1960 se konaly mezinárodní hry, které se později přejmenovaly na paralympijské (Kudláček & Ješina, 2013). Prvních her v Římě se účastnilo více jak 400 sportovců z 23 zemí světa. Od roku 1988 od letních olympijských her v Soulu se olympijské i paralympijské hry konají ve

stejný rok a na stejném místě (Bailey, 2008). Později bylo zapotřebí rozšířit tuto organizaci i o jiná postižení, a tím umožnit účast sportovců se zrakovým postižením, amputacemi, mozkovou obrnou a různým stupněm plegií. V roce 1964 vznikla Mezinárodní sportovní organizace pro zdravotně postižené neboli International Sport Organization for Disabled (ISOD). I když se ISOD snažil plnit funkci koordinačního výboru pro nevidomé a sportovce s mozkovou obrnou, v letech 1978 a 1980 vznikly organizace zaměřené na tyto konkrétní postižení a to Mezinárodní federace spastiků neboli Cerebral Palsy International Sports and Recreation Association (CP ISRA) a Mezinárodní sportovní federace nevidomých neboli International Blind Sports Federation neboli (IBSA). K nim se v roce 1986 přidala Mezinárodní organizace pro mentálně postižené sportovce - International Sports Federation for Persons with Intellectual Disability (INAS-FID) a Mezinárodní výbor sportu pro neslyšící neboli International Committee of Sports of the Deaf. (CISS) (paralympic.org). Světové hry neslyšících později Deaflympiády jsou díky svému specifickému způsobu komunikace konané vždy samostatně (deaflympic.com). Zvyšujícimu nárůstu popularizace sportu jako takového bylo zapotřebí zajistit jednu zastřešující organizaci, která bude zastupovat a podporovat hendikepované sportovce. V roce 1982 byl založen Mezinárodní koordinační výbor pro hendikepované sportovce - International Coordinating committee – ICC spojením výše uvedených organizací, které se již dříve snažily rozšířit sport pro zdravotně postižené sportovce (Bailey, 2008). Dne 22.zář 1989 byl jako nezisková organizace založen v německém Dusseldorfu Mezinárodní Paralympijský výbor – IPC, který ode dne založení až dodnes funguje jako řídicí orgán, zastřešující a koordinující přípravu letních i zimních paralympijských her (paralympic.org). Figuruje v něm 160 národních paralympijských výborů z 5 regionů a čtyř organizací sportovců se zdravotním postižením (Kudláček et al., 2007).

V roce 2001 Mezinárodní olympijský a paralympijský výbor podepsali smlouvu, ve které se zavazují ke společné spolupráci na organizování olympijských a paralympijských her (Kudláček et al., 2008).

2.2. Sporty IPC

Paralympijské hry jsou vrcholnou sportovní událostí každého sportovce s různým typem zdravotního postižení. Jsou rozděleny do 5 skupin (IBSA, IWAS, INAS-FID, CP ISRA, ISOD). V dnešní době IPC zastřešuje 28 sportů, z nichž 24 je shodných s olympijskými a 4 jsou ryze paralympijské (paralympic.org)

Prvními letními sporty od roku 1960 jsou atletika, lukostřelba, plavání, stolní tenis, šerm a basketbal na vozíku. Dnes, (2018) mezi letní paralympijské sporty patří:

- Atletika (dráhové disciplíny, skokanské disciplíny, vrhačské disciplíny a atletický pětiboj)
- Badminton
- Boccia
- Kanoistika
- Cyklistika
- Jezdectví
- Fotbal pro 5
- Takwondo
- Goalball
- Judo
- Jachting
- Vzpírání
- Veslování
- Sportovní střelba
- Volejbal (v sedě)
- Plavání
- Stolní tenis
- Triatlon
- Lukostřelba
- Basketbal na vozíku
- Šerm na vozíku
- Tenis na vozíku
- Rugby na vozíku (paralympic.org)

Zimní sporty se jako závodní disciplíny přidaly mnohem později než sporty letní. Přesněji v roce 1970, kdy se konaly první mezinárodní závody v lyžování postižených sportovců. V roce 1976 se ve švédském Örnköldsviku konaly první oficiální zimní paralympijské hry v klasickém a sjezdovém lyžování, rychlobruslení a speciálních saních. To vše zejména pro sportovce s amputacemi a zrakovým postižením (Kudláček & Ješina, 2013). V dnešní době rozlišujeme tyto zimní paralympijské disciplíny:

- sjezdové lyžování
- běžecké lyžování
- biatlon
- sledge hokej
- curling na vozíku
- snowboarding (paralympic.org)

3. TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

Tělesné postižení chápeme jako přetrvávající nebo trvalé nárpadnosti snižující pohybové schopnosti a působením na kognitivní, emocionální a sociální život. Za tělesné postižení považujeme vady pohybového aparátu. Příčiny TP jsou vrozené nebo získané po úraze a získané po nemoci (Renotiérová, 2003).

3.1. Vrozené tělesné postižení

Vrozenými příčinami chápeme dědičnost nebo různé infekční onemocnění matky během těhotenství, což znamená v období prenatalního, perinatálního nebo raně postnatálního. Mezi tyto příčiny řadíme vrozené vady lebky (předčasný srůst švů), poruchy velikosti lebky (například zvětšená/zmenšená velikost hlavy – makrocefalus/mikrocefalus), rozštěpy lebky, rtů, čelisti, patra a páteře, poruchy růstu (gigantismus, nanismus, achondroplazie) a centrální či periferní obrny (Renotiérová a kol., 2006)

3.1.1. Vrozené odchylky končetin

Mezi vrozené vady končetin a růstové odchylky řadíme:

- amélie (úplné nevyvinutí končetin)
- dysmélie (tvarová vývojová odchylka končetin)
- fokomélie (chybějící paže, předloktí a růst rukou přímo z trupu, taktéž u dolních končetin)
- arachnodaktylie (abnormálně dlouhé, tenké prsty)
- syndaktylie (srůst prstů na horní i dolní končetině)
- polydaktylie (zmnožení prstů)
- vrozená kososvislá, hákovitá či kosá noha (Renotiérová a kol., 2006)

2.1.2. Rozštěp páteře

Rozštěp páteře (Spina bifida) – je jednou z nerozšířenějších vrozených vad, která vzniká nedokonalým uzavřením modulární trubice, nejčastěji v bederní části v podobě vakovitého útvaru, krytý ztenčenou kůží. Tento jev je možno neurochirurgicky operovat, ovšem i přesto přetrvávají původní příznaky. Pokud je rozštěp páteře po celé délce a natne výhřez celé míchy, jedinec není schopen života (Renotiérová a kol., 2006). Osoby s rozštěpem páteře mají velmi často přidruženou nadměrnou produkci mozkového moku – hydrocefalus. Jelikož

horní polovina těla bývá nepoškozena, osoby s rozštěpem páteře bývají skvělými sportovci na vozíku (Kudláček a kol., 2013).

3.1.3. Dětská mozková obrna

Centrální periferní obrny se dělí rozsahem a stupněm závažnosti na parézy (částečné ochrnutí) a plégie (úplné ochrnutí). Dětská mozková obrna (DMO) je definována poruchou hybnosti a vývoje hybnosti, příčiněnou poškozením mozku v prenatálním, perinatálním či raně postnatálním období (Kudláček a kol., 2013). K tomuto postižení hybnosti jsou velmi často přidruženy poruchy řečových a komunikačních schopností, snížené rozumové schopnosti, poruchy somatického růstu, snížení kognitivních funkcí, zrakového a sluchového vnímání, poruchy psychomotoriky doprovázené častými epileptickými záchvaty, neklidem a neobratností. Celkový vývoj jedince je v mnoha směrech opožděný (Renotierová, 2003). DMO se dělí na spastickou a nespastickou formu. Spastická forma DMO tvoří až 70 % případů a je charakteristická zvýšením svalového tonu (nekontrolovatelné křeče při pohybu a jeho snaze, pozn. autora), zvýšenou dráždivostí a patologickými (chybně se vyvíjející) vzorci lokomotorického vývoje (Kudláček a spol., 2013). Spastickou formu DMO dále dělíme na formy:

- diparetickou – jinak nazývanou Littleova nemoc, která postihuje zejména dolní končetiny. Kvůli nepoměru dolních končetin a trupu je zhoršená celková mobilita. Proto osoby s touto formou DMO jsou nuceni při chůzi s pomocí berlí či s pomocí podpírající osoby. Ve většině případů jsou jedinci mentálně v pořádku (Renotierová, 2003).
- diparetickou paukospastickou – je méně častou než diparetická forma. U této formy DMO dochází k drobným mozečkovým příznakům (Renotierová a kol., 2006).
- hemiparetickou – u které se jedná o spastickou obrnu horních i dolních končetin na jedné polovině těla. Horní končetina bývá zasažena více, často je ohnutá v lokti. U dolní končetiny našlapuje na špičku. (Renotierová a kol., 2006).
- oboustranně hemiparetickou – odkazující jedince na invalidní vozík a pomoc druhé osoby. Postiženy jsou všechny 4 končetiny, kdy osoby s touto formou velmi často nedokáží pohybovat horními končetinami. Celková hybnost je těžce omezena (Renotierová, 2003).
- kvadruparetickou – kvůli poškození v oblasti mozkového kmene dochází k zasažení všech 4 končetin. Vzhledem k dalšímu kognitivnímu vývoji je prognóza nejméně příznivá (Renotierová a kol., 2006).

Nespastické formy dělíme na formu dyskinetickou (extrapyramidovou) a hypotonickou (Renotierová a kol., 2006). Dyskinetická forma je způsobená poškozením gangliových buněk v bazálních gangliích (Lesný & Špitz, 1989). Touto formou trpí okolo 20% osob s DMO. Je charakteristická převahou nepotlačitelných pomalých a kroutivých pohybů různých svalových skupin (Kudláček a kol., 2013). Tyto pohyby mohou být atetotické i prudké, spontánní či v klidu vyvolané vnějšími podměty. Inteligence bývá zachována, i když řeč bývá těžko srozumitelná a pomalá (Renotierová, 2003). Pro hypotonickou formu je typické snížení svalového napětí (tonusu). Chůze je většinou nejistá a velmi nestabilní. Bohužel se u této fáze ve většině případů setkáváme s přidruženou těžkou mentální retardací (Kraus & Šandera, 1975).

3.2. Získané postižení

Získané postižení může u jedince vzniknout v jakémkoliv věkovém období ať už jako následek úrazu mozku a míchy, poúrazovém poškození, deformací jednotlivých částí těla, amputace či onemocnění.

K nejčastějším příčinám úrazů patří automobilové a motocyklové havárie, skoky do mělké vody nebo skoky z výšky (Kudláček a kol., 2013). Dále také zásahy elektrickým proudem, úrazy při živelných katastrofách, výbuchy munice apod. (Renotierová a kol., 2003). Dochází ke zlomení obratlů a následné poškození míchy, podle které v závislosti na výšce rozeznáváme typy ochrnutí:

- poúrazová chabá paréza – v oblasti bederní páteře (L4 - S2) dochází poškozením míšních nervů k paréze (neúplnému ochrnutí) dolních končetin. Jedinci jsou schopni chůze o francouzských holích. Jsou nezávislí a samostatní doma i mimo dům.
- Poúrazová paraplegie – charakteristická úplným ochrnutí dolních končetin. Poranění míchy je v oblasti bederní a hrudní páteře (Th11 – Th5). Osoby s paraplegií používají celodenně vozík. Jelikož je zachovaná hybnost horních končetin, jsou skvělými adepty pohybových aktivit.
- Poúrazová kvadruplegie – je velmi závažným poškozením míchy v krční oblasti (C8 – C4). Ochrnutí dolních končetin je ve většině případů úplné, ochrnutí horních končetin je v různém stupni od dočasných paréz po praktické plegie. Je zasaženo i břišní a zádové svalstvo. Tito jedinci jsou odkázáni na vozík a pomoc z okolí.
- Poúrazová kvadruparéza – se objevuje velmi zřídka a jedná se o neúplné ochrnutí horních i dolních končetin (Kudláček a kol., 2013).

Následkem úrazů může dojít i k poškození periferních nervů jako neuropraxis (přechodná funkční blokáda), axonotmesis (přerušeni citlivosti axonů) nebo obrna pažní pleteně, která bývá způsobena problémovým porodem (Renotierová a kol., 2006).

3.2.1. Amputace

Amputace je velmi radikální zásah do života zasaženého jedince. Podle Renotierové (2003) lze amputaci definovat jak umělé oddělení části nebo celé končetiny či orgánu od organismu. Operativně se odstraňují okrajové části těla včetně kostí a měkkých tkání (Dungl et.al., 2005). Čím dříve k amputaci dojde, tím lépe se jedinec dokáže s úrazem vyrovnat. K amputaci dochází následkem úrazu, z důvodu cévního onemocnění, sepse nebo nádory, které nebylo možné zvládnout běžnými prostředky. Amputační ztráty jsou nahrazovány protézami a jinými technickými komponenty, které umožňují náhradu ztracené části (Renotierová, 2003).

3.2.2. Nemoci

Nejčastějšími příčinami TP po nemoci jsou revmatické onemocnění, dětská infekční obrna, Parthesova nemoc a myopatie. Záleží, zda se jedná o nemoci krátkodobé nebo dlouhodobé (chronické), jaká je jejich etiologie a zejména důsledky.

- Revmatická onemocnění – způsobují streptokokové infekce, díky kterým dochází k postižení hybnosti spojené se srdečními komplikacemi, které mohou trvale poškodit srdce a způsobit i smrt. Další příčinou může být postižení centrálního nervu tzv. Chorea minor (tanec sv. Víta). Zasažené bývají zpravidla velké klouby kolenní, loketní, ramenní apod.
- Dětská infekční choroba – je ve většině zemí již vyhlazena. Byla způsobená virem vejčitého tvaru, důsledkem kterého vznikají záněty míšních nervových buněk. Následkem toho ztrácí svaly pohybovou schopnost.
- Perthesova nemoc – patří mezi nemoci, u kterých se stále neví pravá příčina. Bývá zasažena hlavice stehenní kosti, která ztrácí odolnost a může být tlakem při pohybu deformována nebo rozmačkána.
- Myopatie – nebo také progresivní svalová dystrofie je primární svalové onemocnění, projevující se postupným rozpadem svalových vláken. Onemocnění začíná již v dětství, a to pouze u chlapců. Charakteristickým rysem je při raných projevech kolébavá chůze, při pokročilém stádiu je chůze znemožněna o nemožnost chůze a nutnost celodenního užívání vozíku (Renotierová a kol., 2006). Nemoc je dědičná.

Dívky jsou přenašečkami a během života nemají žádné příznaky nemoci (Pivoňková, 2013).

4. INTEGRACE

4.1. Teoretický úvod do integrovaného vzdělávání

Integrace je v posledních desetiletích běžným pojmem užívaným v nejrůznějších vědeckých disciplínách, i když největší význam má ve školství v oblasti edukace. Rozeznáváme pojmy integrace a inkluze. Integrace je proces, inkluze je stav. Integrace znamená vzdělávání postižených dětí v hlavním vzdělávacím proudu. Inkluze je filosofický princip, ve kterém školy vytváří unifikovaný systém vzdělávání žáků se specifickými potřebami s žáky intaktními. Je chápána jako úplné začlenění dětí se zdravotním postižením do společnosti, do které se rodí, uznává jeho práva, nabízí stejné možnosti a chovají se k němu rovnoprávně (Bazalová, 2004). Nejjednodušším způsobem můžeme integraci chápat jako začlenění, zařazení či zapojení a vmísení menší skupiny do větší společnosti, a tím zastavení izolace a segregace těchto menšinových skupin (Čadová, 2012). Existuje však několik definic, které představují složitější význam pojmu integrace. Například Hájková (2005) vymezuje integraci jako *oboustranný psychosociální proces sbližování minority znevýhodněných a majority intaktních*. Ján Jesenský, který se řadí mezi autory věnující se problematice integraci definuje tuto pedagogickou integraci jako *společnou výuku postižených s intaktní (inkluze) v podmínkách školy běžného typu* (Jesenský, Janiš a kol., 2004). Jednou z posledních je velmi výstižná definice: *Pedagogická integrace je dynamicky, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání...* (Jesenský, 1998). Integraci můžeme také rozdělit na dílčí a širší. Širší integraci chápeme začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti, zatímco dílčí integraci rozumíme začlenění těchto osob do určité životní oblasti, kterými jsou zaměstnání, škola, sport apod. (Michalík, 2000). Proces inkluze ve školství vystihuje význam přijetí a zapojení všech žáků do vzdělávacího procesu učení.

Jelikož jedinci, ať už s duševním nebo jiným zdravotním postižením, jsou ve většině případů lehce rozpoznatelní od ostatních díky jejich jinakosti, staví je do role méněcennosti a vyvolávají u společnosti lítost či dokonce posměch. Proto myšlenkou inkluze není „pouze“ zařazení jedince do společnosti, ale zejména seznámení společnosti s osobami se specifickými potřebami, kteří jsou stejně jako oni lidskými tvory se svými právy, touhami a životními cíli. Je zapotřebí se pokusit o to, aby tito jedinci nebyli nadále odstrkováni na okraj společnosti, ale naopak se snažit o harmonické soužití obou skupin (Čadová, 2007). Velmi často se ovšem

setkáváme s nepochopením a neochotou společnosti přijmout jedince se specifickými potřebami mezi intaktní populaci. Proto je inkluze možnost vzdělávání pro všechny, bez rozdílu (Stahmer & Ingersoll, 2004).

Nebezpečí inkluze spočívá v rozdílech osobností postižených dětí a jejich schopností vyrovnat se a přizpůsobit životu v běžném kolektivu. Tyto skutečnosti by měly být velmi pečlivě sledovány tak, aby nebyla postižena psychika dítěte, neboť náprava v této oblasti je mnohdy později již nerealizovatelná. Pokud dítě není mentálně postiženo, mělo by mít již v raném věku možnost samo se vyjádřit k této skutečnosti.

4.2. Rozdělení integrace

V roce 1990 výzkumníci rozdělili integraci na 4 formy.

- Fyzická integrace – která se snaží o snížení fyzické vzdálenosti mezi osobami se zdravotním postižením a ostatními
- Funkcionální integrace – popisuje funkcionální vzdálenosti mezi oběma skupinami, společenské zařízení a pomůcky
- Sociální integrace – popisuje kontakt osob s postižením s ostatními ve společnosti
- Společenská integrace – definuje rovnoprávnost a stejná práva pro všechny osoby s postižením (Katoda & Miron, 1990).

4.3. Podstata integrace

Dnešní podstatu školní integrace lze charakterizovat jako „*přípravenost školy přijímat a efektivně vzdělávat žáky s a bez postižení v jediném žákovském kolektivu*“ (Hájková, 2005). Existuje několik příkladů uvádějící postupy, jak nejlépe může škola zvýšit svoji připravenost na inkluzi žáků se speciálními potřebami. Mezi ty nejzákladnější patří například bezpodmínečné přijímání všech žáků ze spádových oblastí, spolupráce školy s pedagogickými centry a poradenstvím, vytváření IVP, poskytnutí všech nutných speciálně podpůrných služeb (úprava prostředí, kompenzační pomůcky, asistent), odborné konzultace s odborníky a zejména stejný přístup pedagogů k žákům s postižením jako k intaktním (Hájková, 2005).

4.4. Legislativa

Díky rozvoji pojmu integrace ve společnosti bylo zapotřebí postoj k osobám se zdravotním postižením zařadit i legislativy. Integrace je dnes podmíněna mnoha zákony a vyhláškami, které se svými ustanoveními snaží vytvořit předpisy zejména pro vzdělávání

osob se speciálními potřebami. Mezi nejdůležitější patří zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a dále zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Tyto zákony, zejména školský, jsou doplněny o vyhlášky. Mezi nejdůležitější jistě patří vyhláška MŠMT ČR č.72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních. Dále vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (k němuž náleží dodatek v podobě novely č. 62/2007 Sb., příloha zajištění podmínek vzdělávání žáků se zdravotním postižením). Díky prohlubování znalostí dané problematiky dochází k lepšímu postoji společnosti k osobám s postižením a tím i změnám a novelám v těchto vyhláškách. Pojem integrace je postupně měněn pojmem inkluze, který je komplexnější a lépe vystihuje význam a podporu žáků a studentů se specifickými potřebami. Nenovější vyhláškou je č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných, ve kterých se setkáváme s pojmem inkluze, její speciálně pedagogické úpravy pro žáky se zdravotním postižením, znevýhodněním nebo naopak žáků nadaných za pomoci podpůrných opatření, které jsou žákům poskytovány v rámci školního vzdělávacího plánu (Michalíková, Vítková, 2010). V roce 2018 vyšla nově zpracovaná vyhláška č. 416/2017 o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných, ve znění vyhlášky č. 270/2017. Tato nová vyhláška se zaměřuje zejména na změnu normované finanční náročnosti podpůrných opatření personálního charakteru (asistent pedagoga) a spolu s tím se ruší normativní financování nenárokové složky platu (inkluzevpraxi.cz, 2018).

4.5. Podpůrná opatření

Podpůrnými opatřeními rozumíme cokoliv, co dokáže podpořit práci pedagoga s žákem, který do jisté míry potřebuje upravit průběh vzdělávání k lepšímu zvládnutí učiva a naplnění ŠVP. Hlavním cílem je vyrovnat podmínky pro tyto žáky s ostatními a zajistit možnost rovnocenného vzdělávání pro všechny. Podpůrná opatření jsou rozdělena do 5.skupin a je možná je kombinovat podle potřeb integrovaného žáka. První stupeň je jako jediný navržen a poskytován školou, zatímco ostatní 4 navrhuje, sestavuje a metodicky upravuje speciální školské poradenské zařízení. U všech podpůrných opatřeních je zapotřebí po určitých časových úsecích sledovat schopnost žáka s těmito podpůrnými opatřeními studovat stejně jako jeho vrstevníci stejného ročníku. Pokud je žákovi přisouzen I. stupeň podpůrného opatření, doporučuje se vytvořit tzv. Plán pedagogické podpory, který zvyšuje individualizaci práce žáka s pedagogy, popisuje problematické části, mění metody a postupy práce a v neposlední řadě i hodnocení. U II.-V. stupně jde veškeré poradenství a případné sestavení IVP (pokud

plán pedagogické podpory již není dostačující) a stupněm podpůrných opatření přes pedagogicko - psychologickou poradnu (PPP) nebo speciálně pedagogická centra (SPC). Pracovníci centra spolu s danou školou konzultují veškeré postupy a úpravy, které jsou potřeba neustále kontrolovat a upravovat podle potřeby. U II. stupně se stále jedná o modifikaci učebních postupů, které zvládá pedagog sám zařazovat bez potřeby třetí osoby, a také je realizovat bez případných následků na průběh výuky u ostatních žáků. Od III. stupně je již pro pedagoga nelehkým úkolem zařadit žáka tak, aby to nemělo dopad na průběh hodiny či celou organizaci třídy. Již se odlišují výstupy žáka v jednotlivých předmětech, modifikace určitých aktivit a také vyhodnocení, zda je žák určitou činností, aktivitu nebo látku na základě typu jeho postižení schopen vůbec zvládnout. Vedení školy má u žáka s III. stupněm podpůrného opatření nárok na finanční podporu ze státního rozpočtu. U IV.-V. stupně podpůrného opatření se již žák neobejde bez IVP, asistenta pedagoga a případných individuálních nebo skupinových výuk (msmt.cz, 2017). U obou stupňů je velmi důležité zohlednit maximální možnosti žáka na zvládnutí učiva a upravit obsah a výstupy učiva tak, aby byl žák schopen úspěšně ukončit základní, středoškolské či jiné vzdělání. Jedná se zejména o úpravu pedagogických postupů a didaktických zásad, výstupů žáka, úprava v kritériích hodnocení žáka, využití kompenzačních pomůcek, sestavení individuálního vzdělávacího plánu (IVP), podpora pro pedagoga (asistent), podpora pro studenta (tlumočník, prepisovatel, osobní asistent), apod. (MŠMT, 2017). Klade se velký důraz na pomoc asistentů, kteří ovšem pracují vždy pod metodickým vedením pedagoga. Jejich hlavní náplní je pomoci žákům k přizpůsobení školního prostředí, pomoc při výchovné a vzdělávací činnosti a v neposlední řadě komunikace s žáky (Teplá, Šmejkalová, 2007). Neměl by být opomíjen význam kompenzačních pomůcek v podobě speciálních učebnic a prostředků ulehčujících zvládnutí a pochopení učiva. I tyto stupně jsou financovány z peněz státního rozpočtu (Michalík et.al., 2017).

4.6. Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán je dokument pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáků se zdravotním postižením, vycházející ze školního vzdělávacího programu. Je obsažen ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných. Individuální plán je součástí podpůrného opatření nejen pro žáky se specifickými potřebami, ale i pro jejich vyučující, pro které je IVP podpora při výuce. S IVP se setkáváme v rámci podpůrných opatření II.-V. stupně, kdy u II. není zcela nutný a od III. stupně dále je pravidlem. V individuálních vzdělávacích plánech nalezneme informace zejména o úpravách obsahu učiva, časového a obsahového rozvržení vzdělání, úpravách metod a forem výuky

a hodnocení žáka a případné výstupy z daných předmětů. Pokud má žák uznán IVP jako formu podpůrného opatření, povinností školy je konzultace se speciálně pedagogickým centrem (MŠMT, 2016).

4.7. Role učitele

V dnešní době se už neřeší samotné zařazení žáků s postižením do běžných škol, ale spíše způsob, jakým dosáhnout co nejefektivnějších výuky pro všechny. V tomto je zajisté velmi důležitá role učitele. To on má velký podíl na tom, jak žáci přijmou jedince s postižením, jaká bude ve třídě panovat atmosféra a jaké budou budoucí vztahy mezi žáky. Je zapotřebí se snažit nastolit kooperativní atmosféra, která pro intaktní děti nebude nepříjemná, ale naopak zcela přirozená. Při tomto způsobu výuky žáci se specifickými potřebami nejsou vyčleňováni z kolektivu a ignorováni, ale naopak jsou motivováni a pozitivně podporováni nejen ze stran učitelů, ale i samotných žáků (Gottlieb, 1980).

4.8. Integrace v TV

V dnešní moderní době, ve které dochází k čím dál většímu zlepšování technologií a uspěchaného zdravotního stylu je význam tělesné výchovy vyšší než kdykoliv dříve. Díky nedostatku pohybu vzrůstá procento civilizačních chorob, mezi které patří například obezita, cukrovka, vysoký krevní tlak, srdeční, cévní a nervové onemocnění apod. Nesmíme opomenout, že pohyb napomáhá k zlepšení psychiky, duševní pohody a v neposlední řadě neúčast v pohybových aktivitách má nepříznivé důsledky v oblasti sociální. Proto zařazení žáka s jakýmkoliv zdravotním postižením, ať už do běžné či speciálně upravené tělesné výchovy, má velký význam v budoucím životě daného jedince. Je potřeba dobře zvolit prostředí, ve kterém se s žákem budeme pohybovat. Velmi důležité je motivovat. Jedinci tak mají šanci dosáhnout lepších výsledků, přijít na to, že pohyb je radost a dokonce se vyrovnat či překonat zdravé jedince v některých disciplínách. Nejlepšími příklady nejsou jen paralympijští sportovci, kteří dosáhli účasti na paralympijských hrách nebo získali cenné kovy, ale je to každé dítě, které se aktivně účastní tělesné výchovy a jiných pohybových aktivit ve svém volné čase (Kábele, 1988). Tělesnou výchovu chápeme jako didaktický proces, ve kterém dochází k rozvoji pohybového učení, dosažení určité úrovně zdatnosti žáků s TP a zejména jako primární zdravotní prevenci (Dobry, 2003).

Cílem tělesné výchovy zdravotně postižených jedinců je rozvinout tělesnou zdatnost a obratnost na maximální úroveň, umožnit jim radost z pohybu v kolektivu zdravých jedinců, naučit je hygienickým návykům a zejména k dobrému vztahu k pohybovým aktivitám jak ve

sportovních zařízeních, tak i v přírodě (Kábele, 1988). Tělesná výchova u jedinců se specifickými potřebami má velký význam k zajištění správného rozvoje organismu, nácvičku pohybových dovedností k přípravě na budoucí povolání a společenskému začlenění do společnosti. V neposlední řadě je to celkové poznávání okolního prostředí, což mu umožňuje nejen poznání životního prostředí, ale i společenského života (Capel & Piotrowski, 2000). Zařazení do tělesné výchovy není snadným úkolem. Je potřeba určitý speciální přístup, a také neustálá spolupráce s ostatními odborníky. Pedagogických odborníků ze speciálně – pedagogických center, kteří určují zařazení žáka se zdravotním postižením do školních zařízení, ale také sestavení IVP, kontroly a konzultace se speciálním pedagogem, vyučujícím pedagogem a psychologem. Ke zjištění rozsahu způsobilosti žáků s TP v hodinách tělesné výchovy nesmí chybět neurologické, psychologické, psychiatrické, ortopedické a další vyšetření. Musí být pod neustálým dohledem lékařů, fyzioterapeutů a jiných lékařských odborníků ke správné diagnostice a rozsahu postižení a jeho omezení, ale zároveň růst a zlepšování, popřípadě zhoršování zdravotního stavu jedince. Na základě zdravotní klasifikace a určení SPC o rozsahu zařazení integrovaného žáka do běžné školy je vytvořen IVP, který určuje schopnost plnění běžných pohybových požadavků ve školní TV, její odchylky a modifikace vzhledem k zdravotnímu stavu integrovaného žáka (Kábele, 1989).

Učitelé, kteří v dnešní době působí na ZŠ či SŠ nemají zpravidla odbornou kvalifikaci v oblasti TV pro žáky či studenty se speciálními potřebami. Zároveň mají povinnost a odpovědnost vést TV intaktních žáků a studentů spolu s žáky s tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením. Jednou z hlavních specifik jsou vysoké nároky na učitele především v organizaci vyučovací jednotky. V tělesné výchově proto využívají formy individuální, hromadné a skupinové, které napomáhají k lepší integraci žáka se zdravotním postižením (Kudláček et al., 2014). Během pohybových aktivit dochází u všech žáků k rozvoji fyzickému, psychickému i sociálnímu. U všech žáků s postižením existují bariéry znemožňující bezproblémovou participaci do hodin TV (Belousov, 2016).

Aby bylo dosaženo integrace žáka s tělesným postižením do hodin tělesné výchovy, musí být za pomoci neustále motivace všech zúčastněných. I pro osobu se specifickými potřebami je nutné vidět i malý, ale úspěšný posun v osvojování nových schopností a dovedností. Dosažených skvělých výsledků a sportovních výkonů je skvělou motivací pro všechny (Kudláček, Ješina & Štěrbová, 2008).

Hlavním cílem účasti zdravotně postižených jedinců v tělesné výchově by měl být zejména požitky z pohybu. Vybírat sportovní aktivity a cvičení, které vybudují či zlepšují

vztahy mezi intaktní populací a spolužáků s hendikepem (Cazzoli & Antala, 2010). Nejčastější využívanou postojovou teorií v oblasti integrace žáků se SVP je Teorie plánovaného jednání, která je založena na ovlivňování postojů k jednání, společenským normám a vnímání kontroly nad daným jednáním. Teorií plánování lze na základě záměrů jednání předpovídat vlastní chování (Ajzen, 2002). Nejvíce se v této teorii zaměřuje na postoje, které jsou brány jako klíčový prvek úspěšné práce s žáky se specifickými potřebami do hodin tělesné výchovy (Downs & Williams, 1994). K bádání a následnému vyhodnocování postojů při integraci žáků do školní TV byl vytvořen dotazník - PEATIT – Physical Educator's attitudes toward Teaching Individuals with Disabilities, který na základě 5bodové Likertovy stupnice pro měření 12 výroků hodnotí důsledky tohoto začlenění (Rizzo, 1984). U vyhodnocení výsledků jsou nepodstatnějšími body pozitivní důsledky pro žáky, negativní důsledky pro učitele a negativní důsledky pro žáky. Je potřeba při začleňování žáků se specifickými potřebami do hodin školní TV dbát zřetel na kompetence pedagogů, dostupnost podpůrných opatření, vedení a přístup školy, spolupráce s rodiči a odborníky, a také vlastní prostorové a materiální podmínky škol (Folsom-Meek & Rizzo, 2002). Tyto výzkumy a jejich výsledky každým rokem napomáhají k zlepšení podmínek pro úspěšnou integraci žáků se zdravotním postižením do hodin školní tělesné výchovy na běžných školách.

5. POSTOJE

Postoje můžeme chápat jako získané dispozice chovat se určitým způsobem k určité kategorii objektů. Jedná se o soubor myšlenek a přesvědčení, které si jedinci sami vytvářejí vůči nějakým konkrétním věcem či jevům (Výrost & Slaměník, 2008). Postoje jdou změnit vždy, ale nikdy není předem zaručený úspěch (Štěrbová, 2011). Ve vztahu s postiženými jsou postoje ve většině případů vnímány jako něco nežádoucího. Nemoc či defekt jsou hodnoceny s lítostí, vzbuzují hrůzu až odpor. Postižení symbolizuje něco negativního, čemu je lepší se vyhnout (Vágnerová, Moussová & Štěch, 1999). Někteří odborníci tvrdí, že právě díky segregaci hendikepovaných dětí od intaktní populace a vzdělávání spolu s nimi, což vede k zaujatosti v dospělosti, horší komunikaci a neúcta k těmto osobám (Bazalová, 2013).

5.1. Postoje intaktní populace

Podle Bazalové (2003), která se na tuto problematiku specializuje a uskutečnila v roce 2001-2003 výzkum v brněnském kraji na postoje společnosti k postiženým osobám, bylo šokujícím zjištěním, že nejvíce zaujatými jsou právě osoby ve věku 18 let.

5.1.1. Postoje pedagogů

U učitelů se jistě setkáme s různými názory na integraci žáků s postižením do běžných škol a běžných tříd. Je potřeba nezapomínat na nelehký úkol a zejména vysoké nároky, který čeká každého pedagoga, který má ve třídě integrovaného žáka. Učitelé se musí přizpůsobit novým podmínkám vzdělávání, modifikovat vyučovací metody, postoje a zásady. Každý pedagog musí věnovat více času přípravám na hodinu tak, aby bylo všem nabídnuto rovnocenné a adekvátní vzdělání (Bazalová, 2013). Někteří pedagogové si tak uvědomují nedostačující kvalifikaci, dovednosti a znalosti k učení žáka se specifickými potřebami (Hájková & Strnadová, 2010). Podle Stukat (2003), který sám zkoumal postoje pedagogů k inkluzi, a také porovnával dotazníky kolegů z předchozích let – Ward (1987), Leyser (1988) a dalších, došel k závěru, že žáci s tělesným, zrakovým a sluchovým postižením jsou akceptováni lépe než jedinci s mentálním postižením.

5.1.2. Postoje žáků

Postoje intaktních žáků patří k těm nejdůležitějším. Jsou to totiž oni, na kterých stojí úspěšnost integrace žáka se specifickými potřebami. Velkou roli zde hraje opět pedagog, který by měl žáky seznámit s příchodem postiženého jedince, obeznámit je se zvláštnostmi a problémy doprovázející jejich spolužáka, vysvětlit jim jinakost a připravit je k určité

toleranci a trpělivosti. Výzkumy prokázaly, že postoj dětí se během studia měnil. Ze začátku to byla nedůvěřivost a obavy, které se postupem času měnilo na respektování a vzájemné přijetí obou skupin (Murata et. al., 2000).

5.1.3. Postoje rodičů

Spolupráce a názor rodičů postižených jedinců k integraci nesmí být opomenut. Aby integrace fungovala, musí rodiče s touto formou souhlasit a být si jisti, že je to ta nejlepší forma vzdělání pro jejich děti. Každý rodič má pochyby, zda trávení času jejich dětí s intaktní populací je to správné. Zda jim soužití může dá výhody a žádoucí zkušenosti do budoucího života (Mernick, 2012). Ve speciálních zařízeních je pro tyto žáky nejen speciální pedagog s náležitým vzděláním, ale i případné úpravy výuky, poskytnutí kompenzačních pomůcek či asistentů pedagoga, které jsou pro tento druh škol přirozenější než v běžných školách. Strach z negativního postoje, slovního napadání, šikany, zesměšnění, izolace žáků a následné psychické dopadu těchto skutečností na jejich děti je nejčastější obavou rodičů (Green & Stoneman, 1989). Ve výsledku se ovšem setkáváme s kladnými postoji rodičů k integraci, především v oblasti socializace (Hájková & Strnadová, 2010).

6. PARALYMPIJSKÉ VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY

Hlavní myšlenkou paralympijského hnutí je umožnit pohyb sportovcům z různých koutů světa, motivovat, neustále se posouvat v před, ocenit vůli každého hendikepovaného sportovce vyrovnat se s jeho postižením, bojovat a zkrátka mít požitek z pohybu.

Podle Kudláčka et al.(2009) je hlavní premisou paralympijského hnutí integrace paralympijských ideálů do vzdělávacích systémů jako efektivní přístup k lepšímu porozumění v oblasti specifických potřeb jedincům se zdravotním postižením. Hlavním cílem je rozšíření informací, vznik aktivit a zvýšení povědomí dětí o paralympijských hrách, seznámení dětí o přehledu různých typů postižení, význam aktivní účasti ve sportovních aktivitách těchto jedinců, porozumění specifických potřeb osob s hendikepem, a celkové vytvoření kladných postojů k osobám se zdravotním postižením. Díky narůstajícímu zájmu o účast sportovců se zdravotním postižením na paralympijských hrách se zvyšuje zájem intaktní populace o sledování a podporu sportovců s hendikepem. Díky tomu je potřeba pomocí aktivit v tělesné výchově a seminářích rozšířit informace o respektu sportovních výkonů paralympioniků, integrace zdravotně postižených do tělesné výchovy a všech oblastí sportovních aktivit, dále podporu vzdělávacích aktivit, které povedou k lepšímu vytváření hodnot vzájemného respektu a tolerance osob bez zdravotního omezení (Craven, 2004). To vše může být uskutečněno pomocí speciálních vzdělávacích programů.

Již od prvního průkopnického vzdělávacího programu v roce 1996, při konání paralympijských her v Atlantě, byly vytvořeny vzdělávací materiály pro děti různého věku k lepšímu pochopení paralympijského hnutí a také paralympioniků, kteří se účastnili v různých druzích sportů s nejrůznějším typem postižení. Programy sloužily k lepšímu pochopení významu sportu a rekreace pro tyto sportovce. Materiál se jmenoval: „The Paralympic: An overview of the Paralympic Games and people who participate” neboli Paralympiáda – přehled paralympijských her a jejich účastníků. V pozdějších letech se nechaly inspirovat i jiné organizační výbory paralympijských her. Například Sydney (2000) vytvořil speciální vzdělávací program s názvem „Set No Limits – Nesvazuj se limity“, v Salt Lake City (2002) vytvořili kurikulum určené žákům a pedagogům na území USA a v Athénách (2004) program: „The Paralympic Games from 1960 to 2004 –Paralympijské hry 1960 až 2004“ (Kudláček et al., 2009). Programy se těšily velké úspěšnosti, zejména v rocích a zemích, ve kterých se uskutečňovaly paralympijské hry. V dnešní době je hlavní myšlenkou

organizací podporující toto hnutí rozšířit tyto programy do škol i bez ohledu na ročník, ve kterých se konají paralympijské hry.

6.1. Paralympijský školní den

Paralympijský školní den (dále PŠD) je vzdělávací projekt, který má za hlavní cíl zvýšit informovanost dětí a pedagogických pracovníků o paralympijských hrách, paralympionících a o osobách se specifickými potřebami. Pomocí setkání s paralympioniky, kteří se dělí o své zkušenosti, ukázky videí ze paralympijských her a možnosti si aktivně vyzkoušet některé z paralympijských sportů mají děti základních škol možnost lépe porozumět participaci v pohybových aktivitách a naučit se tolerovat, respektovat, ale také obdivovat osoby se zdravotním postižením a lépe porozumět jejich jinakosti (Kudláček et al., 2008).

Paralympijský školní den je jeden z pilířů IPC a od roku 2005 je tento mezinárodní rozvojový projekt podporován Evropskou komisí a jsou v něm zapojeni kromě České republiky, kde zástupcem celého projektu je Katedra aplikovaných pohybových aktivit na Fakultě tělesné kultury v Olomouci, také evropské státy Belgie, Německo, Řecko, Litva a Švédsko a mimoevropských státech v USA, Kanadě, Turecku a dalších. Můžeme být pyšní na českou republiku a katedru APA, která uskutečnila více než 200 PŠD, na kterých se zúčastnilo více než 25 000 dětí a pedagogů. Tímto výsledkem se řadí k zemím s největším počtem uskutečněných PŠD ze všech pořádajících států (Ješina, 2007).

Programy se flexibilně upravují na základě věku a počtu žáků, dále materiálním a prostorovým podmínkám, a v neposlední řadě specifickým přáním škol (Kudláček et al., 2008). Během dne si mohou děti zkusit mobilitu na běžném invalidním vozíku, hry na sportovním vozíku (basketbal, rugby), psychomotorické hry jako například bocciu, pohyb v prostoru s bílou holí. Akce je doplněna o teoretický úvod o sportech osob se speciálními potřebami a o besedy se sportovci s postižením (Kudláček et al., 2009). Díky kooperativním hrám mohou děti lépe pochopit specifické potřeby osob se zdravotním postižením a naučit se jim čelit, řešit, poskytovat a přijímat pomoc. Je důležité dbát na rovnocenný status obou skupin (Kudláček and Valenta, 2004). Propagátoři se snaží změnit postoj dětí seznámením s ideály paralympismu. Vyvolat u dětí toleranci a respekt ke sportovcům i jiným kulturám a vybudovat základní lidské hodnoty (Kudláček et al., 2007).

Školy se řídí podle rámcově vzdělávacího plánu (RVP), který si poté každá škola dle svých podmínek upravuje, které ovšem stále respektují normy vyššího dokumentu. Paralympijský školní den do jisté míry naplňuje některé z dílčích cílů vzdělávacího programu. Nejlépe je PŠD zařadit do vzdělávací oblasti Člověk a zdraví (Ješina, 2017). Dalšími

vzdělávacími oblastmi, do kterých by se PŠD mohl zařadit do rámcově vzdělávacího plánu pro základní vzdělávání jsou:

- Výchova ke zdraví – respektování, komunikace a kooperace mezi vrstevníky, souvislosti mezi tělesným, duševním a sociálním zdravím, způsob chování k zachování vlastní i cizího zdraví, zodpovědné chování v situacích ohrožující zdraví, poskytnutí adekvátní první pomoci...
- Tělesná výchova – například bezpečné chování během sportovních aktivit a naplnění základní olympijské myšlenky – far play, pomoc hendikepovaným...
- Zdravotní tělesná výchova – zařazování speciálních cvičení s vlastním oslabením, aktivní se vyhýbání cvičení, které by mohli zhoršit či poškodit zdravotní stav jedince (RVPZV, 2004).

Samozřejmě by se program PŠD dal zařadit i do jiných oblastí.

Paralympijský školní den se podle Kudláčka et al., (2008) doporučuje rozdělit do 3 částí tak, aby došlo k zajištění úplného pochopení a případných změny postojů k osobám se specifickými potřebami.

1. Příprava Paralympijského školního dne. Přípravu rozdělujeme na 2 fáze, kterými jsou naplánovat celý den tak, aby byl rovnoměrně rozdělen a došlo k maximálnímu výchovně – vzdělávacím cílům, a samozřejmě, připravit žáky na tento program.
2. Implementace Paralympijského školního dne. Jedná se o vlastní PŠD, které se koná v příjemném a radostném prostředí, ve kterém mají studenti v rámci programu vyzkoušet nejrůznější sportovní a kulturní aktivity, aktivně si zkusit některé z paralympijských sportů, a také se zúčastnit sezení s paralympijskými sportovci či osobami s zdravotním postižením.
3. Po skončení Paralympijského školního dne. V této fázi nastává pokračování vzdělávacího procesu, rozšíření a využití nabitých dovedností a vědomostí z PŠD, kdy mají žáci využít všechny poznatky v praxi a učitelé mají možnost navázat na jednotlivé aktivity v rámci ostatních předmětů (Kudláček et.al., 2009).

Cíl tohoto programu je zejména zvýšit povědomí žáků a studentů o osobách se speciálními potřebami zejména ve sportu, čímž by se již od brzkých let utvářel pozitivní postoj k těmto osobám a jejich přijímání jinakosti (Ješina, 2017). Díky možnosti si aktivně vyzkoušet některé z paralympijských sportů a osobně vidět a vyslechnout osoby se zdravotním postižením, kteří svůj život nevzdali, ale naopak se snaží aktivně zapojit do

běžného života intaktní populace a předávat svůj pozitivní přístup svému okolí, má velmi skvělý dopad na informovanost a celkové rozšíření poznatků žáků či studentů.

7. CÍL PRÁCE

Cílem mé bakalářské práce je zjištění postoje intaktních žáků šestých až devátých tříd základní školy k jedincům se zdravotním postižením, a vývoj jejich názoru po absolvování vzdělávacího programu Paralympijský školní den.

7.1. Úkoly práce

1. Na základě předem připravených dotazníků zjistit rozsah informovanosti a postoje intaktních žáků k hendikepovaným osobám
2. V rámci Paralympijského školního dne seznámit žáky základních škol s druhy zdravotního postižení a možnostmi sportovních aktivit s těmito postiženími a to jak teoreticky, tak i prakticky
3. Opětovným předložením stejných dotazníků zjistit rozdíly ve stanoviscích po absolvování programu PŠD
4. Zvolení metody zpracování získaných dat
5. Vyhodnocení výsledků

7.2. Výzkumné otázky

Před zjištěním a srovnáním výsledků z dotazníků jsem stanovila výzkumné otázky, které se podle mého názoru nejlépe přiblíží možným výsledkům. Po vyhodnocení bude výsledek většiny přisouzen k jedné z předem stanovených otázek. Těmito výzkumnými otázkami jsou:

1. Vliv vzdělávacího programu PŠD má vliv na postoje intaktních žáků k osobám se zdravotním postižením
2. Vliv vzdělávacího programu PŠD nemá žádný vliv na postoje intaktních žáků k osobám se zdravotním postižením

7.3. Metodika

Pro tento typ výzkumu byla zvolena jako nejvhodnější metoda formou dotazníku CAIPE-CZ a Adjective Checklist.

7.4. Respondenti a sběr dat

Pro moji bakalářskou práci byla vybrána ZŠ Prodlouže. Absolvování prvního kola dotazníků a následného programu PŠD proběhlo 11. 4. 2018. Cílovou skupinou byli žáci

2.stupně. Celkový počet zúčastněných činil 40 žáků, přesněji 19 chlapců (průměrný věk 12,42 - SD 0,51) a 21 dívek (průměrný věk 12,14 - SD 0,76). Srovnávací dotazník byl žákům předložen dne 9. 5. 2018.

7.5. CAIPE-CZ

CAIPE-CZ je dotazník zkoumající postoje, které zaujímají žáci k žákovi s tělesným postižením, který je integrován spolu s nimi do hodin tělesné výchovy (Baloun, 2017). Jde o otázky, které se týkají žáka (jméno, věk, pohlaví,...), přesněji chlapce jménem Petr, který by i přes své postižení chodil spolu s nimi do hodin TV. Otázky se netýkají pouze Petra a jeho možnosti účastnit se spolu s intaktními žáky hodin TV, ale zda vůbec někdy měli ve své třídě kohokoliv se zdravotním nebo zda mají ve své blízkosti rodinu, přátele či známé se zdravotním postižením. Na všechny tyto otázky žáci vybírají varianty ANO, PRAVDĚPODOBNĚ ANO, PRAVDĚPODOBNĚ NE a NE. Poslední otázkou je zda je dotyčný žák soutěživý/á, trochu soutěživý/á nebo ne-soutěživý/á.

7.6. Adjective Checklist

Adjective Checklist je postaven na principu, ve kterém za pomoci 34 přídavných jmen žáci Petra charakterizují a vnímají. Zúčastnění mohou využít neomezený počet přídavných jmen mezi kterými je 17 negativních a 17 pozitivních slov (Siperstein, 1980).

Pozitivní přídavná jména: zdravý, inteligentní, bystrý, ostražitý, fajn, veselý, poctivý, pohledný, hezký, hrdý, nápomocný, kamarádský, opatrný, potěšeným, chytrý, šťastný, hodný

Negativní přídavná jména: pomalý, nepořádný, bláznivý, chtivý, stydlivý, osamělý, krutý, slabý, znuděný, pitomý, smutný, hloupý, nedbalý, nepoctivý, nešťastný, zlý, ošklivý

8. VÝSLEDKY

Jak již bylo výše zmíněno, celý dotazník je určen žákům druhého stupně základních škol. CAIPE – CZ se zaměřuje na obecné otázky, které zkoumají postoj dětí na běžných základních školách k hypotetickému účasti žáka s tělesným postižením spolu s nimi v tělesné výchově. Adjective Checklist slouží k ohodnocení žáka s tělesným postižením pozitivními nebo negativními přídavnými jmény.

8.1. Výsledky CAIPE – CZ dotazníku

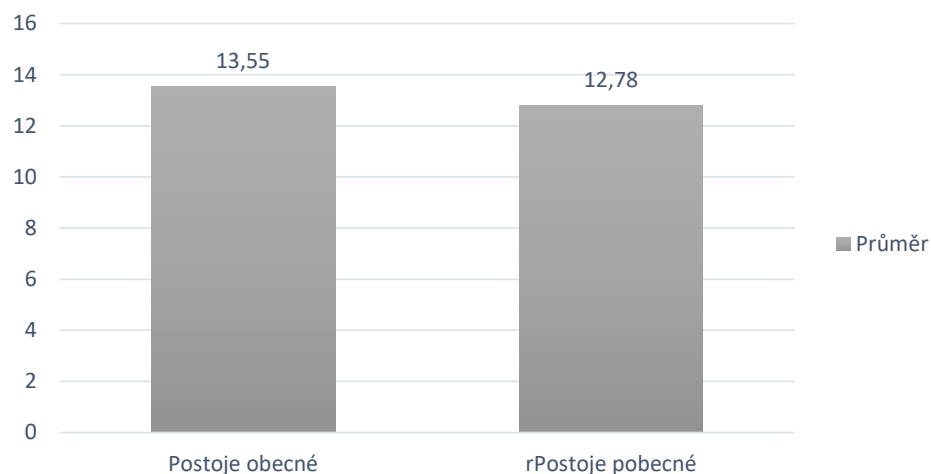
Výsledky dotazníků CAIPE – CZ srovnávají postoje žáků ke spolužákovi s tělesným postižením PŘED a PO uskutečnění vzdělávacího programu Paralympijský školní den. Z celého vzorku získávám aritmetické průměry jednotlivých položek (tvrzení) – PRŮMĚR, a jejich směrodatnou odchylku – STD. DEVIATION (SD). Čím vyšší hodnotu získáme, tím kladnější postoj můžeme předpokládat.

Do níže uvedené tabulky jsme si označili Postoje (PŘED programem PŠD) a rPostoje (PO uskutečnění programu PŠD). Číselné výsledky nám poukazují pozitivní nebo negativní dopad programu PŠD na změnu postojů a vnímání žáků ke spolužákovi se zdravotním postižením.

Tabulka 1. Výsledky obecných postojů před a po PŠD

Část dotazníku	Počet dotazníků	Průměr	SD
Postoje obecné	40	13,55	3,01
rPostoje obecné	40	12,78	3,15

Obecné postoje



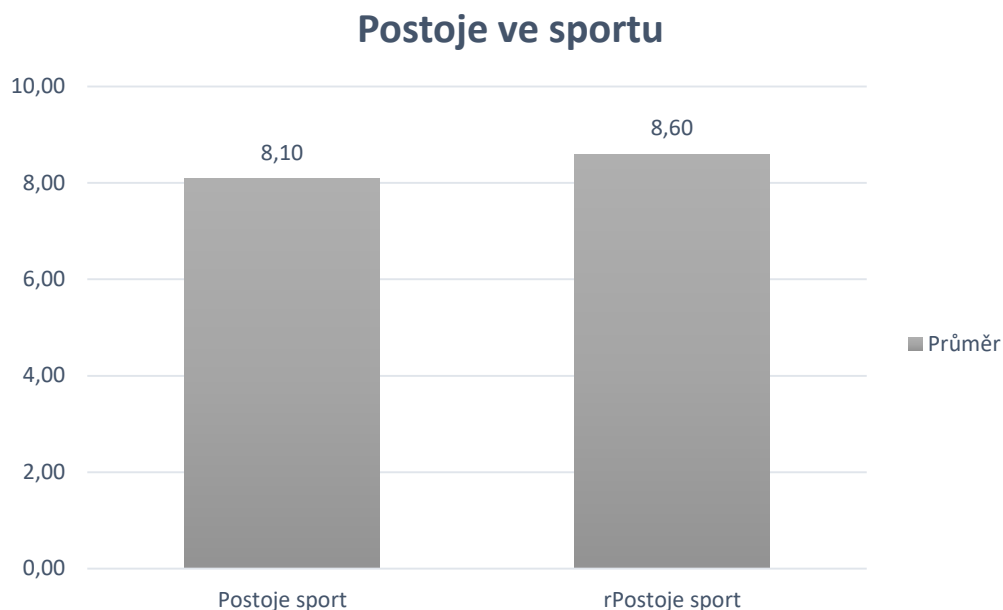
Graf 1. Srovnání změny postojů před a po PŠD

Po srovnání výsledků z dotazníků PŘED a PO absolvování PŠD byly vyhodnoceno, že žáci nejsou dostatečně informováni, co tělesné postižení obnáší, a jakým způsobem vlastně omezuje hendikepovaného žáka i celý kolektiv. Proto jejich odpovědi byly spíše více negativní. Vyplývá z toho, že je nutné s žáky pracovat mnohem intenzivněji a možnosti zapojení hendikepovaného žáka do kolektivu třídy více objasnit.

Stejným způsobem jsme hodnotili v oblasti Postoje sportu (PŘED absolvováním PŠD) a rPostoje sportu (PO absolvování PŠD).

Tabulka 2. Výsledky postojů ve sportu před a po PŠD

Část dotazníku	Počet dotazníků	Průměr	SD
Postoje sport	40	8,10	2,22
rPostoje sport	40	8,60	2,86



Graf 2. Srovnání změny postojů ve sportu před a po PŠD

Po vyhodnocení výsledků došlo po absolvování programu PŠD v postojích ve sportu (to, zda by žáci tolerovali a přijali žáka s tělesným postižením ve společné hře) ke kladnému vzrůstu. Více žáků se po zkušenostech v programu PŠD přiklonilo ke kladným odpovědím (ANO, PRAVDĚPODOBNĚ ANO) při účasti tělesně postiženého v běžné hodině TV.

8.2. Výsledky ADJECTIVE CHECKLIST

Obecné postoje na základě kladných nebo negativních charakteristik jsou opět vyhodnocovány položkou Vlastnosti (PŘED PŠD) a rVlastnosti (PO PŠD). Jelikož se jednalo o 34 přídavných jmen (17 pozitivních a 17 negativních), hodnoty, které jsou nižší než 17 nám hodnotí negativní postoje, hodnoty nad 17 naopak pozitivní postoje zúčastněných k osobě s tělesným postižením.

Tabulka 3. Výsledky dotazníku Adjective Checklist před a po PŠD

Část dotazníku	Počet dotazníků	Průměr	SD
Vlastnosti	40	14,13	1,73
rVlastnosti	40	13,90	2,15



Graf 3. Průměr odpovědí před a po PŠD

Výsledky nám opět dokazují, že postoje a vnímání žáků 2. stupně základních škol k žákům s tělesným postižením po intervenci PŠD jsou spíše negativní.

8.3. Wilcoxonův test

Wilcoxonův test je neparametrická technika hodnotící jednotlivě výsledné postoje chlapců a dívek k integraci žáků s tělesným postižením do hlavního vzdělávacího proudu. Opět se bude jednat o zhodnocení výsledků postojů (CAIPE – CZ dotazník) a vlastností (ADJECTIVE CHECKLIST) před a po intervenci Paralympijského školního dne pro žáky 2. stupně ZŠ Prodlouže.

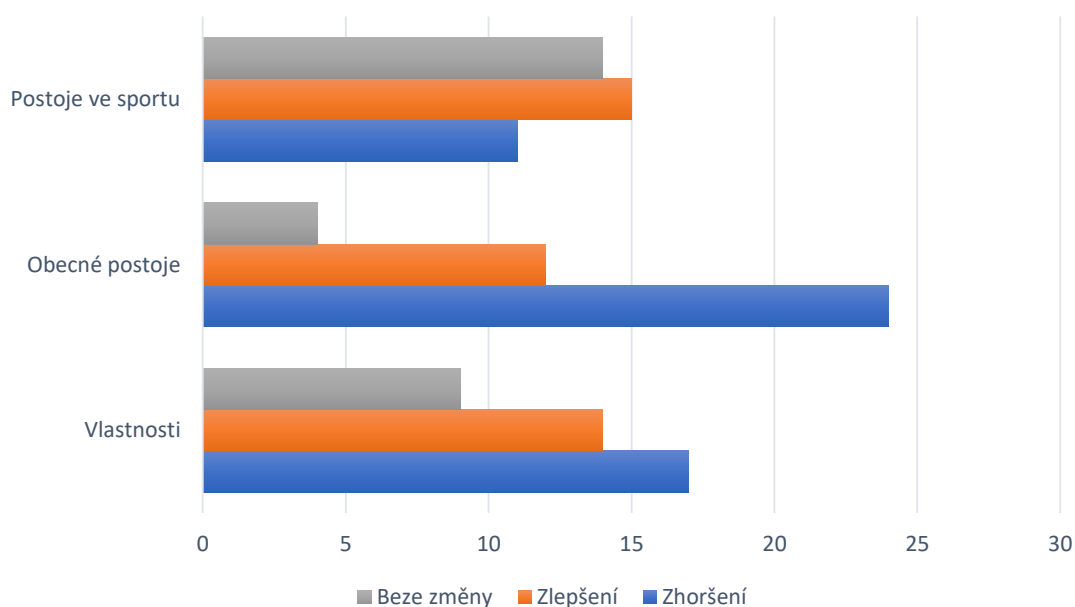
Tabulka 4. Výsledky Wilcoxonova testu

		Počet
rVlastnosti - Vlastnosti	Zhoršení	17
	Zlepšení	14
	Beze změny	9
	Celkem	40
rPostoje obecné - Postoje obecné	Zhoršení	24
	Zlepšení	12
	Beze změny	4
	Celkem	40
rPostoje sport - Postoje sport	Zhoršení	11
	Zlepšení	15
	Beze změny	14
	Celkem	40

Tabulka 5. Wilcoxonův test - testové statistiky

	rVlastnosti - Vlastnosti	rPostoje obecné - Postoje obecné	rPostoje sport - Postoje sport
Statistika Z	-0,768	-2,101	-1,125
p-hodnota	0,442	0,036	0,260

Výsledky Wilcoxonova testu



Graf 4. Výsledky Wilcoxonova testu

Po srovnání výsledků jsme přišli na to, že vzdělávací program Paralympijský školní den na ZŠ Prodlouže nemělo vliv na změnu názorů intaktních žáků k osobám s tělesným

postižením. Ve většině případů došlo ke stejným odpovědím jako v dotazníku před absolvováním PŠD. U zkoumání vlastností a postojů ve sportu nám naše výsledky vyšly statisticky nevýznamné, čili většina žáků odpověděla stejně a svůj názor nezměnila. Pouze u postojů obecných došlo ke změně, kdy výsledky jsou statisticky významné, takže většina žáků odpověděla jinak než v dotazníku před absolvováním programu PŠD. V dotazníku po intervenci vzdělávacího programu PŠD odpovídali žáci spíše negativně neboť si patrně teprve uvědomili skutečné rozdíly v pohybových schopnostech. Platí tu tedy opět, že je nutné vytvářet podmínky a modifikace tělesných aktivit tak, aby se mohli začlenit všichni žáci alespoň na krátký časový úsek vyučovací hodiny.

9. ZÁVĚRY

Paralympijský školní den se bezpochyby řadí mezi nejlepší vzdělávací programy, které pomáhají k vývoji lepších postojů žáků i pedagogů k inkluzi žáků s různým zdravotním postižením.

Cílem mé bakalářské práce bylo na základě srovnání dotazníků zjistit vliv absolvování vzdělávacího programu Paralympijský školní den na postoje žáků 2.stupně na vybrané základní škole. Stanovila jsem si výzkumné otázky, zda absolvování PŠD má či nemá vliv na změnu postojů žáků ke spolužákovi s tělesným postižením.

Po srovnání dotazníků vyplněných před a po absolvování teoretických přednášek i praktických dovedností sportovních aktivit pro zdravotně postižené jsem přišla k výsledku, že Paralympijský školní den nemá zásadní vliv na postoje intaktní populace. Žáci ze ZŠ Prodlouže po absolvování PŠD a následného opětovného absolvování dotazníku se stejnými otázkami nezměnili názor nebo se přiklonili k negativnější odpovědi. Dokazují to výsledky Wilcoxonova testu, který nám v otázkách týkajícího postojů obecných, postojů ve sportu a vlastností, což znamenalo zvolení kladných či negativních přídavných jmen k žáku s tělesným postižením, byli nezměněné nebo spíše negativní. V jednotlivých částech nejlépe uspěla část postoje ve sportu, kde velká část žáků změnila svůj názor k lepšímu. Tyto výsledky jsou jistě velkým přínosem v otázce integrace žáků s tělesným postižením a zejména účasti ve školní tělesné výchově.

Z mého šetření a šetření kolegů je patrné, že žáci na prvním stupni jsou mnohem tolerantnější a rozdíly mezi žáky nejsou zásadně patrné. Na druhém stupni se naopak rozdíly mezi žáky diametrálně navyšují a s tím souvisí také vývoj postojů k hendikepovaným.

Závěrem mohu snad jen zhodnotit, že je stále nutné apelovat na povědomí žáků a i nadále se snažit o působení na jejich toleranci a respektu k osobám s postižením. Z výsledků mé práce vyplývá, že je nutné vždy velmi pečlivě zvážit, zda je integrace hendikepovaného žáka ještě přínosem, jak pro něj, tak pro kolektiv zdravých žáků. V opačném případě, pokud by tomu tak nebylo, je integrace spíše kontraproduktivní.

10. SOUHRN

Má bakalářská práce se zaměřuje na zjištění vlivu vzdělávacího programu Paralympijský školní den na změnu postojů žáků vybraných základních škol k inkluzi žáků s tělesným postižením.

V prvních kapitolách se obecně zabývám popisem paralympijského hnutí z hlediska historického kontextu, vývoje organizací zastřešující zdravotně postižené sportovce, dále založení koordinační a hlavní zastřešující organizace hendikepovaných sportovců – Mezinárodního paralympijského výboru a v neposlední řadě vyčíslení současných paralympijských sportů.

Další kapitoly rozebírají pojem integrace a inkluze. Vývoj a zejména význam tohoto pojmu, změny v zákonech a vyhláškách týkajících se zařazení žáků se specifickými vzdělávacími potřebami do hlavního vzdělávacího proudu. Nesmí chybět výčet a krátká charakteristika jednotlivých tělesných postižení. V neposlední řadě teoretická část popisuje inkluzi žáků s postižením do hodin školní tělesné výchovy na běžných základních školách. Její vývoj, požadavky na učitele, spolupráce se speciálně pedagogickými centry, využití individuálního vzdělávacího plánu a míry podpůrných opatření k lepšímu zařazení žáka se zdravotním postižením. Vyzdvihnuty jsou postoje pedagogů, intaktních žáků a rodičů k celému procesu inkluze.

Praktická část vyhodnocuje postoje žáků druhého stupně k žákovi s tělesným postižením. Tyto změny jsou ovlivněny vzdělávacím programem Paralympijský školní den, který sebou přináší besedy s paralympioniky, diskuze s osobami s postižením i možnosti vyzkoušet si některé pohybové aktivity modifikované pro osoby se zdravotním postižením. Pomocí dotazníků CAIPE-CZ a ADJECTIVE CHECKLIST bylo zjištěno, že absolvování programu PŠD nepřineslo žádný zásadní posun v postojích respondentů. Žáci i po absolvování programu PŠD odpovídali stejně nebo své odpovědi změnili spíše negativně.

Toto zjištění se ovšem týká pouze jedné vybrané základní školy (konkrétně ZŠ Prodlouže). U publikací svých kolegů či dříve zpracovaných prací máme možnost vidět pozitivní přínos programu PŠD na kladnou změnu postojů intaktní populace k osobám se zdravotním postižením.

11. SUMMARY

My bachelor thesis focuses on finding out the impact of the Paralympic School Day educational program on changing the attitudes of pupils of selected primary schools to the inclusion of pupils with physical disabilities.

In the first chapters, I deal with the description of the Paralympic Movement in terms of the historical context, the development of the organizations of the umbrella of disabled athletes, the establishment of the coordinating and the main organization of handicapped athletes - the International Paralympic Committee and, last but not least, the quantification of the current Paralympic sports.

The other chapters discuss the concept of integration and inclusion. Development and, in particular, the importance of this concept, changes in the laws and regulations concerning the inclusion of pupils with specific educational needs into mainstream education. The list and short characteristics of individual physical disabilities should not be missed. Last but not least, the theoretical part describes the inclusion of pupils with disabilities in the school physical education at ordinary elementary schools. The attitudes of educators, intact pupils, and parents in the whole process of inclusion are highlighted.

The practical part evaluates the attitudes of the second-degree pupils to the schoolmate with physical disabilities. These changes are influenced by the Paralympic School Day school program, which brings Paralympics discussions, discussions with people with disabilities, and the opportunity to try out some physical activity modified for people with disabilities. Using the CAIPE-CZ and ADJECTIVE CHECKLIST questionnaires, it was found that the graduation of the Paralympic School Day program did not bring any significant shift in the attitudes of the respondents. The pupils also responded after completing the Paralympic School Day program or changed their answers rather negatively.

However, this finding concerns only one selected elementary school (namely primary school Prodlouže). In the collections of our colleagues or earlier work, we can see the positive contribution of the Paralympic School Day program to the positive change of intact population attitudes towards people with disabilities.

12. REFERENČNÍ SEZNAM

Knižní zdroje

Ajzen, I. (2002). Perceived behavioral control, self- efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior 1. *Journal of applied social psychology*, 32(4), 665-683.

Bailey, S. (2008). *Athlete first: A history of the Paralympic movement*. John Wiley & Sons.

Baloun, L., & Válková, H. (2017). Dotazovací techniky orientované na vnímání integrace v tělesné výchově (přehledová studie). *Tělesná kultura*, 40(1), 3-15. doi: 10.5507/tk.2015.015.

Bazalová, B. (2004). Problematika integrace osob s postižením v současné době.

Bazalová, B. (2013). *Významy přisuzované postižení, postoje společnosti k osobám s tělesným postižením a postoje k integraci u nás a ve světě*. Dizertační práce. Brno. 235 s. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky.

Belousov, L. (2016). Paralympic sport as a vehicle for teaching tolerance to young people. *Procedia Social and Behavioral Sciences*.233, 46-52.

Capel, S. and Piotrowski, S. (2000). *Issues in physical education*. 1st ed. New York: Routledge Falmer.

Cazzoli, S., Antala, B., et al. (2010). *Integration and inclusion in physical education*. Comenius University in Bratislava.

Craven, P. (2004). *The Olympic Games: 1896–2004*. IMCE, Paris, France.

Čadová, E. (2012). *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s tělesným postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3378-3.

Dobrá, L. (2003). Máme rozlišovat, nebo ztotožňovat tělesnou výchovu a sport? *Tělesná výchova a sport mládeže*. 69(2), 10 - 11.

Downs P., & Williams, T. (1994). Student attitudes toward integration of people with disabilities in activity settings: A European comparison. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 11, 32-43

Dunzl, P. (2005). *Ortopedie. 1. vyd.* Praha: Grada Publishing.

Folsom-Meek, S. L., & Rizzo, T. L. (2002). Validating the physical educators' attitude toward teaching individuals with disabilities III (PEATID III) survey for future professionals. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19(2), 141-154.

Green, A. L., & Stoneman, Z. (1989). Attitudes of mothers and fathers of nonhandicapped children toward preschool mainstreaming. *Journal of Early Intervention*, 13, 292-304.

Gottlieb, J. (1980). Improving attitudes toward retarded children by using group 92 discussion. *Exceptional Children*,47, s. 106-111.

- Hájková, V. (2005). *Integrativní pedagogika*. Praha: IPPP ČR, 2005.
- Hájková, V., Strnadová, I. (2010). *Inkluzivní vzdělávání: Teorie a praxe*. Grada Publishing a.s.
- Jesenský, J. (1998). *Integrace – znamení doby*. Praha: Karolinum, s. 25
- Jesenský, J., Janiš, K. a kol. (2004). *Malý slovník pomáhajících profesí*. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 50
- Ješina, O. (2007). *Aplikované pohybové aktivity v zimní přírodě*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Ješina, O. (2017). *Vzdělávací program Paralympijský školní den. Tělesná Výchova a Sport Mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2017/83/6, str. 22
- Katoda, H.; Miron, G. (1990). Educational integration for persons with handicaps: A conceptual discussion. *European Journal of Special Needs Education*, 5, s. 126-135.
- Kábele, F. (1988). *Tělesná výchova mládeže vyžadující zvláštní péči*. 3. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství
- Kraus, J., Šandera, O. (1975). *Tělesně postižené dítě: psychologie, léčba a výchova*. 2., přeprac. vyd. Praha: SPN, Knižnice speciální pedagogiky.
- Kudláček, M. a kolektiv (2013). *Základy aplikovaných pohybových aktivit*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci,.
- Kudláček, M., et al. (2007). *Aplikované pohybové aktivity pro osoby s tělesným postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého
- Kudláček, M., et al. (2008). *Paralympijský školní den*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kudláček, M., Ješina, O., & Janečka, Z. (2009). Paralympijské vzdělávací programy. *Tělesná kultura*, 32(1), 44-55. doi: 10.5507/tk.2009.004.
- Kudláček, M., Machová, M. (2008). *Integrace - jiná cesta: sborník příspěvků ze semináře : Olomouc*
- Kudláček, M., Ješina, O. (2014). *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport*. Olomouc: Univerzita Palackého
- Kudláček, M., & Ješina, O. (2008). *Integrace žáků s tělesným postižením do školní tělesné výchovy*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Lesný, I., Špitz, J. (1989). *Neurologie a psychiatrie pro speciální pedagogy: celostátní vysokoškolská učebnice pro studenty studijních oborů 76-25-8 Učitelství pro školy pro mládež vyžadující zvláštní péči a 76-42-8 Vychovatelství pro školy pro mládež vyžadující zvláštní péči*. Praha: SPN. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství).

- Mernick, P. (2012). *Social Disorganization and Strain Theories: A Historical Perspective on Contemporary Theories of Criminology*.
- Michalík, J. (2000). *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Michalík, J., Monček, J., & Baslerová, P. (2017). Stupně podpůrných opatření. Organizační a personální zabezpečení implementace podpůrných opatření. Retrived 14. 1. 2018 from the World Wide Web: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/3-komu-jsou-podpurna-opatreniurcena/3-1-stupne-podpurnych-opatreni/>.
- Michálková, I., & Vítková, M. (2010). Přístup k inkluzivnímu vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu – empirické šetření. In M. Bartoňová, & M. Vítková, (Eds.), *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Brno: Masarykova univerzita.
- Murata, N.M., Hodge, S.R., & Little, J.R. (2000). Students' attitudes, experiences, and perspectives on their peers with disabilities. *Clinical Kinesiology*, 54, 59-66.
- Muth, J. (1991). Zehn Thesen zur Integration von behinderten Kindern. In *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete* 60, Heft 1(1-5). Schweiz.
- Pivoňková, E. (2013). Beckerova svalová dystrofie - příznaky, projevy, symptomy.
- Rizzo, T. L. (1984). Attitudes of physical educators toward teaching handicapped pupils. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 1, 267-274
- Renotiérová, M.(2003) *Somatopedické minimum*. Olomouc: UP
- Renotiérová, M. a kol. (2006). *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 313 s. Učebnice.
- Siperstein, G. N. (1980). *Instruments for measuring childrens attitudes toward the handiccaped*. Boston: University of Massachusetts.
- Stahmer, A. C., Akshoomoff N., and Cunningham, A. B. (2004). Inclusion for toddlers with autism spectrum disorders: The first ten years of a community program.
- Stukat, K.G. (1993). Integration of physically disabled students. *European Journal of Special Needs Education*, 8, 3, s. 249-268.
- Štěrbová, D. (2011). Přístup k odstraňování bariér: integrace/inkluzie nejen v aplikovaných pohybových aktivitách. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi*, 2(2), 41-45.
- Teplá, M., Šmejkalová, H. (2007). *Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.
- Vágnerová, M., Hadj-Mousová, Z., Štěrch, S. (1999). *Psychologie handikepu*. Karolinum.
- Výrost, J., Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 404 s. ISBN 978-80-247-1428-8.

Internetové zdroje

History. Deaflympics: Recognised by International Olympic Committee [online]. Switzerland. Dostupné z: <https://www.deaflympics.com/icsd/history>

Legislativa: Aktuální právní rámec společného vzdělávání. (2018). Inkluze: podpora společného vzdělávání v pedagogické praxi [online]. Národní institut pro další vzdělávání, Dostupné z: <http://www.inkluzevpraxi.cz/legislativa>

MŠMT. (2016). Individuální vzdělávací plán. Retrieved from World Wide Web 4. 2. 2018: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/individualni-vzdelavaci-plan-1>.

MŠMT. (2016). Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Retrieved from World Wide Web 8. 2. 2018: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>.

Paralympics - History of the Movement. [online]. Germany. Dostupné z: <https://www.paralympic.org/the-ipc/history-of-the-movement>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (2004). Praha: VÚP v Praze.

Seznam grafů

Graf 1. Srovnání změny postojů před a po PŠD.....	34
Graf 2. Srovnání změny postojů ve sportu před a po PŠD.....	35
Graf 3. Průměr odpovědí před a po PŠD.....	36
Graf 4. Výsledky Wilcoxonova testu	37

Seznam tabulek

Tabulka 1. Výsledky obecných postojů před a po PŠD	33
Tabulka 2. Výsledky postojů ve sportu před a po PŠD.....	34
Tabulka 3. Výsledky dotazníku Adjective Checklist před a po PŠD	35
Tabulka 4. Výsledky Wilcoxonova testu	37
Tabulka 5. Wilcoxonův test - testové statistiky	37

13. PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Dotazník CAIPE – CZ

**(Postoje dětí k integrované tělesné výchově – revidovaná forma (CAIPE – R)
(vozičkář – 2. stupeň)**

**Martin E. Block, Ph.D.
Curry School of Education
Univerzita ve Virginii
1995**

Instrukce pro administrátora (2. stupeň)

Potřebuji od Vás nějaké informace a zabere to asi 15 min.

Nejprve se podívejte na záznamový arch. Tam, kde je napsáno „jméno žáka“, napište své jméno a příjmení. *(chvíli počkejte než se žáci podepíšou)*

Nyní zakroužkujte, jestli jste chlapec nebo dívka. *(pauza)*

Nyní napište, kolik je vám let. *(pauza)*

Nyní napište třídu, do které chodíte. *(pauza).*

Teď zakroužkuj, jestli někdo z vaší rodiny, nebo nějaký váš kamarád či známý má nebo nemá nějaké postižení. Např. tvůj bratr, nebo bratranec, sestřenice, nebo někdo, kdo bydlí blízko vás, používá invalidní vozík, nevidí, nebo neslyší nebo je mentálně postižený. *(pauza)*

Nyní zakroužkujte, zda jste někdy měli v některé z vyučovacích hodin spolužáka s postižením. *(pauza)*

Nyní zakroužkujte jestli s vámi chodil někdy do tělesné výchovy spolužák s postižením. *(pauza)*

Nakonec zakroužkujte, jestli si myslíte, že jste:

- velmi soutěživý/á (myslím tím, jestli vždy chceš vyhrávat a jsi smutný/á, když prohraješ),

- trochu soutěživý/á (rád/a vyhráváš a hraješ s nasazením, ale prohrou pro tebe nekončí svět),

- nesoutěživý/á (rád/a hraješ pro zábavu).

Dobře, teď můžete otočit list. Poslechněte si několik otázek, které se týkají chlapce jménem Honza, který by mohl s vámi chodit do tělesné výchovy.

Před sebou máte list s čísly seřazenými pod sebou. U každého čísla je napsáno ANO, SPÍŠE ANO, SPÍŠE NE, NE. Ke každému číslu přečtu nahlas větu. Budete-li s větou souhlasit, zakroužkujte ANO, nebudete-li s ní souhlasit, zakroužkujte NE.

V případě, že s větou souhlasíte, ale nejste si jisti, zakroužkujte SPÍŠE ANO, a v případě, že nesouhlasíte, ale nejsi si jisti, zakroužkuj SPÍŠE NE.

Nejsou zde žádné správné nebo špatné odpovědi. Vše záleží na tom, co si myslíte o tom, co vám přečtu.

Dám Vám příklad. Když vám přečtu větu: „Basketbal je můj nejoblíbenější sport.“ a vy s ní souhlasíte, zakroužkujte ANO. Jestliže vaším nejoblíbenějším sportem je *fotbal* nebo nějaký jiný sport, měli byste zakroužkovat NE. Když si myslíte, že váš nejoblíbenější sport je basketbal, ale nejste si jisti (možná máte rádi i jiný sport), potom zakroužkujte SPÍŠE ANO. Jestliže si myslíte, že basketbal není váš nejoblíbenější sport, ale nejste si jisti (opravdu máte rádi fotbal, ale máte rádi trochu i basketbal), potom zakroužkujte SPÍŠE NE.

CAIPE-R škála (dítě používající vozík)

Nezapomeňte, že odpověď na každou otázku záleží jen na vás. Vaše odpovědi se mohou lišit od odpovědí ostatních dětí.

Máte někdo nějaké otázky?

Dobře, než začneme, povím vám něco o Petrovi. Petr je stejně starý jako vy. Protože nemůže chodit, používá ortopedický vozík (voziček). Rád hraje stejné hry jako vy, ale není v nich moc dobrý. Přestože může jezdit na vozíku, je pomalejší než vy a snadno se unaví. Umí házet míčem, ale ne moc daleko. Umí chytit míč, které letí přímo na něho, a dovede odpálit basebalový míček ze stojánku, ale nemůže při basketbalu vystřelit míč tak vysoko, aby dal koš. Protože nemůže používat nohy, nemůže kopnout do míče.

- Když tedy budeš poslouchat věty, které ti budu číst, myslí přitom na Petra.
- Dobře, teď si na záznamovém archu najdi číslo 1 a já ti přečtu první větu.

Začněte. Přečtete vždy číslo a k němu větu a počkejte, dokud všichni nezakroužkují svou odpověď, pak pokračujte. Vždy po několika větách zkontrolujte, zda všichni zakroužkovali u

každého čísla odpověď. Nezapomeňte přečíst všechny instrukce, které jsou uvedené v seznamu vět.

- 1. Bydlím v Olomouci.**
- 2. Obvykle obědváme v 9 hodin ráno.**

Teď si vzpomeňte na Petra a zakroužkujte **ANO**, když souhlasíte s následujícími větami, **SPÍŠE ANO**, když souhlasíte, ale nejste si jistí, **SPÍŠE NE**, jestli si myslíte, že nesouhlasíte, ale nejste si jistí a **NE**, když nesouhlasíte.

- 3. Bylo by prima, kdyby Petr chodil se mnou na hodiny TV.**
- 4. Protože Petr není ve sportu moc dobrý, zpomaloval by všem hru.**
- 5. Kdybychom hráli skupinovou hru, jako např. basketbal, bylo by fajn mít Petra v družstvu.**
- 6. TV by byla zábavná, kdyby tam byl Petr se mnou.**
- 7. Kdyby byl Petr se mnou na hodině TV, bavil bych se s ním a byl bych jeho kamarád.**
- 8. Kdyby byl Petr se mnou na hodině TV, rád bych mu pomohl cvičit a hrát hry.**

Které pravidla basketbalu bychom, podle vás, mohly změnit, kdyby někdo jako PETR hrál s námi? Pamatujte zakroužkujte **ANO**, když souhlasíte s následujícími větami, **SPÍŠE ANO**, když souhlasíte, ale nejste si jistí, **SPÍŠE NE**, jestli si myslíte, že nesouhlasíte, ale nejste si jistí a **NE**, když nesouhlasíte.

- 9. Při basketbalu bych byl ochotný nahrát Petrovi.**
- 10. Petrovi bychom mohly dovolit střílet na nižší koš.**
- 11. Při basketbalu by PETR mohl zůstat v prostoru pod košem “hrušky” déle (pět sekund namísto daných tří sekund).**

Nezapomeňte myslet na Petra a zakroužkujte **ANO**, když souhlasíte s následujícími větami, **SPÍŠE ANO**, když souhlasíte, ale nejste si jistí, **SPÍŠE NE**, jestli si myslíte, že nesouhlasíte, ale nejste si jistí a **NE**, když nesouhlasíte.

12. **Bylo by dobré, aby PETROVI nikdo nemohl vzít při přihrávce míč.**
13. **Kdyby při basketbale PETR získal míč, pomohl bych mu, aby mohl vstřelit koš (PETR je spoluhráčem ve tvém týmu).**

ZÁZNAMOVÝ ARCH (2. stupeň)

Škola: _____

Datum: _____

Učitel: _____

Jméno žáka: _____

Věk: _____

Třída: _____

Zakroužkuj (označ):

CHLAPEC

DÍVKA

Zakroužkuj (označ) jednu větu:

ANO, někdo v mé

rodině nebo blízkém

okolí má nějaké

postížení.

NE, nikdo v mé

rodině ani

blízkém

okolí nemá

žádné postížení.

Zakroužkuj (označ) jednu větu:

ANO, v naší třídě

jsme měli spolužáka s
postížením.

NE, v naší třídě

jsme nikdy neměli
spolužáka s
postížením.

Zakroužkuj (označ) jednu větu:

ANO, do tělocviku

s námi chodil
spolužák s postížením.

NE, do

tělocviku

s námi nikdy
nechodil žádný
spolužák s
postížením.

Zakroužkuj (označ):

VELMI

TROCHU

NE-SOUTĚŽIVÝ(Á)

SOUTĚŽIVÝ(Á)

(Rád(a) vyhrávám a
jsem smutný(á), když
prohraji.)

SOUTĚŽIVÝ(Á) (Rád(a)

vyhrávám, ale když prohrají,
nekončí tím pro mě svět.)

(Opravdu mi nezáleží

na tom, jestli vyhraji či
prohraji. Hraji pro zábavu.)

- PROSÍM OTOČTE NA DRUHOU STRANU -**NYNÍ POZORNĚ POSLOUCHEJTE O OZNAČTE VAŠE ODPOVĚDI**

1. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
2. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
3. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
4. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
5. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
6. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
7. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
8. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
9. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
10. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
11. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
12. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE
13. ANO	PRAVDĚPODOBNĚ ANO	PRAVDĚPODOBNĚ NE	NE

=====
==

"Pokud byste chtěli popsat **PETRA** svým spolužákům, která slova byste použili? V tabulce níže je seznam slov, která můžete použít. Označte všechna (zakroužkujte) slova, kterými byste Petra popsali. Můžete označit kolik chcete slov."

Zdravý	Poctivý	Znuděný	Nepoctivý
Pomalý	Stydlivý	Nápomocný	Chytrý
Nepořádný	Pohledný	Pitomý	Nešťastný
Inteligentní	Osamělý	Kamarádský	Zlý
Ostražitý	Hezký	Smutný	Ošklivý
Fajn	Krutý	Opatrný	Šťastný
Bláznivý	Hrdý	Potěšený	Hodný
Chtivý	Slabý	Hloupý	
Veselý	Bystrý	Nedbalý	

