



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Možnosti integrace žáků s tělesným postižením v základních waldorfských školách v Jihočeském kraji

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

Autor: Tereza Přádová

Vedoucí práce: Mgr. Šárka Brůhová

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem **Možnosti integrace žáků s tělesným postižením v základních waldorfských školách v Jihočeském kraji** jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 17. 8. 2018

.....

Tereza Přádová

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí mé práce, Mgr. Šárce Brůhové za cenné rady, velkou trpělivost během konzultací a vedení mé bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala Mgr. Rostislavovi Riškovi, prvnímu řediteli základní waldorfské školy v Příbrami, který mi poskytl nespočet teoretických i praktických informací z oblasti waldorfské pedagogiky. Velké poděkování patří také Základní waldorfské škole v Českých Budějovicích, kde se mnou spolupracovali velmi ochotní informanti. V neposlední řadě, bych ráda poděkovala své rodině, která mne po celou dobu studia velice podporovala a byla pro mne velkou oporou.

Možnosti integrace žáků s tělesným postižením v základních waldorfských školách v Jihočeském kraji

Abstrakt

Tato práce se zabývá problematikou integrace žáků s tělesným postižením do základní waldorfské školy, a to konkrétně v základní waldorfské škole v Českých Budějovicích. Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou možnosti integrace žáků s tělesným postižením do základní waldorfské školy v jihočeském kraji.

Teoretická část obsahuje ve třech kapitolách vysvětlení základních pojmů či problematiky této bakalářské práce. První kapitola obsahuje vysvětlení pojmu integrace, její formy, faktory i úskalí. Druhá kapitola obsahuje informace o waldorfské pedagogice, základních waldorfských školách v České republice a vztahu waldorfské pedagogiky k integraci. Kapitola třetí, se zabývá problematikou tělesného postižení, konkrétně jeho klasifikací. Největší pozornost je věnovaná problematice Duchennovi svalové atrofie, protože tímto onemocněním trpí integrovaní žáci ve zkoumané waldorfské škole a také dětské mozkové obrně, protože ta patří mezi nejčastější tělesná postižení u dětí.

Pro praktickou část práce byl použit kvalitativní výzkum. V rámci toho výzkumu jsem vedla hloubkové rozhovory s informanty, mezi které patřili pedagogové a asistenti pedagoga, již ze zmiňované základní waldorfské školy v Českých Budějovicích.

Tato bakalářská práce může sloužit k získání informací o možnostech integrace tělesně postižených žáků do základních waldorfských škol v Jihočeském kraji. Práce by mohla pomoci rodičům s výběrem alternativní základní školy pro jejich dítě s tělesným postižením.

Klíčová slova

integrace; waldorfská pedagogika; tělesné postižení

Options of Integration of Pupils with Physical Disabilities in the Primary Waldorf Schools of South Bohemian Region

Abstract

The thesis deals with the problem of integrating pupils with physical disabilities into a primary Waldorf school, specifically the primary Waldorf School in České Budějovice. The goal of the thesis was to find out about the possibilities of integrating pupils with physical disabilities at Primary Waldorf School in the South Bohemian Region.

The theoretical part includes the definitions of basic concepts and issues and is divided into three chapters. The first chapter includes the clarification of the concept of integration, its form, circumstances and problems. The second chapter includes information on Waldorf pedagogy, the primary Waldorf schools in the Czech Republic and the relation of Waldorf pedagogy to integration. The third chapter deals with the issue of physical disabilities, specifically their classification. The focus is on the issue of Duchenne muscular dystrophy, because this is the illness the integrated pupils of the discussed Waldorf school suffer from; and the issue of Cerebral palsy as well, since it is the most common disability in children.

Qualitative research was used for the practical part of the thesis. I led in-depth interviews with the informants, including the pedagogues and the pedagogical assistants from the primary Waldorf school mentioned above.

The thesis can be used as a source for obtaining information about the possibilities of integrating physically disabled pupils into Waldorf schools in the South Bohemian Region. The thesis could help parents with choosing an alternative primary school for their child with physical disability.

Key words

Integration; Waldorf pedagogy; physical disabilities

Obsah

Seznam použitých zkratk	8
Úvod	9
1 Integrace	10
1.1 Školní integrace a její formy	10
1.2 Faktory úspěšné školní integrace	12
1.3 Školní integrace a její úskalí	12
2 Waldorfská pedagogika	14
2.1 Waldorfská škola.....	14
2.2 Waldorfská škola a její vztah k integraci	16
3 Tělesné postižení	17
3.1 Klasifikace tělesného postižení	17
3.1.1 Dětská mozková obrna	17
3.1.2 Neuromuskulární a svalová onemocnění.....	20
3.1.3 Další somatická postižení včetně postižení nervové soustavy	23
3.1.4 Ortopedická a jiná postižení	24
4 Výzkumná část	27
4.1 Cíl práce a výzkumné otázky	27
4.2 Popis zkoumaného vzorku	27
4.3 Použité metody a průběh výzkumu	28
4.4 Etika výzkumu	30
5 Shrnutí a interpretace získaných dat	31
5.1 OKRUH 1 - Učitel a vztah učitele k integraci	31
5.2 OKRUH 2 - Žák s TP a jeho rodiče	36
5.3 OKRUH 3 - Spolužáci dítěte s TP	42

5.4 OKRUH 4 - Spolupráce učitele – PPP, SPC, asistenti.....	47
5.5 OKRUH 5 - Škola, waldorfská pedagogika.....	51
6 Diskuze.....	54
7 Závěr	58
8 Seznam použité literatury	59
9 Seznam obrázků a tabulek	63
10 Seznam příloh.....	64
Příloha č. 1	65
Příloha č. 2	67
Příloha č. 3	68

Seznam použitých zkratk

DMO – dětská mozková obrna

DVO – dílčí výzkumná otázka

HVO – hlavní výzkumná otázka

IVP – individuální vzdělávací plán

MMD - malá mozková dysfunkce

RVP – rámcový vzdělávací program

SMA – spinální svalová atrofie

TP – tělesné postižení

Úvod

V současné době je velkým trendem integrace či inkluze dětí s postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu. Dnešní školství ale také nabízí alternativní možnosti vzdělávání, mezi které rovněž patří i základní waldorfské školy.

Waldorfská výuka se rozsahem ani náplní nijak neliší od výuky běžných základních škol – musí se řídit rámcovým vzdělávacím programem (RVP). Ve waldorfské pedagogice je ale kladen mnohem větší důraz na komplexní rozvoj osobnosti, sociální inteligenci a sociální citění dítěte, na rozdíl od běžných základních škol. Proto, by vzhledem k celkovému rozvoji osobnosti dítěte mohla být waldorfská škola vhodnou alternativou základního vzdělávání i pro dítě s tělesným postižením.

1 Integrace

Pojem integrace, můžeme podle Milichovského (2010) definovat jako stav společného soužití osob s postižením a osob intaktních, přičemž intaktní společnost nevnímá člověka s postižením jako neobvyklý úkaz, ke kterému neví jak se chovat. Součástí společného soužití těchto dvou skupin je také nekonfliktnost ve vzájemných vztazích.

Jedinec s postižením, by se měl do společnosti integrovat (začlenit) hned v několika sférách tak, aby odpovídaly různorodosti a kvalitě života intaktní většiny lidí. Patří sem **školská integrace** – například individuální integrace dětí s postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu. Další důležitou oblastí je zaměstnávání osob s postižením. S tím se pojí tzv. **pracovní integrace**, např. ve formě podporovaného zaměstnávání osob s postižením, chráněných pracovních míst nebo zaměstnávání osob se změněnou pracovní schopností. V neposlední řadě je důležitou oblastí **společenské (nebo komunitní) integrace**. S tou souvisí bezbariérové bydlení – např. vyhláška č. 174/1994 Sb. (součást stavebního zákona), která vymezuje obecné technické požadavky zabezpečující užívání staveb s omezenou schopností pohybu a orientace. Dále tam patří podpora samostatného a nezávislého způsobu života osob s postižením apod. (Slowík, 2007).

Kočová (2011, str. 77) uvádí, že: „*Pojem integrace je zde podle Z. Sýkorové postupně nahrazován výstižnějším pojmem inkluze, což znamená rovnoprávný vztah majority a minority, tedy úplné začlenění, aniž by ovšem existovaly bariéry v nás samotných.*“

1.1 Školní integrace a její formy

Školní integraci neboli integrované vzdělávání vymezují Fisher a Škoda (2014) jako snahu o úplné začlenění jedince (v našem případě žáka) do běžného edukačního procesu, tzn. do školy hlavního vzdělávacího proudu. Autoři zároveň uvádějí, že **integrace** osob s různým druhem a stupněm znevýhodnění (zdravotního postižení) do společnosti je **cílem** speciální pedagogiky.

Podle Michalíka (in Renotiérová, Ludíková a kol., 2006) započala postupná integrace dětí s postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu na začátku 90. let dvacátého století. Hlavním důvodem bylo přijetí vyhlášky o základních školách (v roce 1991), ve

které se poprvé objevila informace o začleňování dětí s postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu.

Vzdělávání žáků s tělesným postižením může probíhat v následujících **formách**:

- a) **individuální integrace** – tzn. že, je žák s postižením integrován do běžné třídy s intaktními spolužáky (do školy hlavního vzdělávacího proudu) nebo do školy speciálně zřízené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení;
- b) **skupinová integrace** – tuto formu můžeme chápat jako vzdělávání většího počtu žáků s postižením (studijní skupina) ve třídě, která je zřízena pro žáky s postižením ve škole hlavního vzdělávacího proudu nebo do školy speciálně zřízené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení;
- c) **škola samostatně zřízená pro žáky s tělesným postižením** – MŠ pro tělesně postižené, ZŠ pro tělesně postižené, střední škola pro tělesně postižené (střední odborné učiliště, odborné učiliště, praktická škola, gymnázium, střední odborná škola)
- d) **kombinace uvedených forem** (Fisher, Škoda, 2008).

Autoři dále uvádějí, že nejvhodnější formou školské integrace pro vzdělávání žáka s tělesným postižením je forma individuální v běžné škole. Musí tomu ovšem odpovídat žákovi potřeby a možnosti ale také samotné prostředí školy.

V souvislosti s formami školní integrace se ve vyhlášce MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (v platném znění) uvádí, že v rámci individuální integrace je možné do třídy integrovat maximálně 5 žáků se zdravotním postižením, a to s přihlédnutím ke speciálním a vzdělávacím potřebám každého žáka. U skupinové integrace musí třída (studijní skupina) zřízená pro žáky se zdravotním postižením mít minimálně 6 a nejvíce 14 žáků, a to opět s přihlédnutím ke speciálním a vzdělávacím potřebám každého žáka. Třída zřízená pro žáky s těžkým zdravotním postižením může mít ovšem jen 4 až 6 žáků.

1.2 Faktory úspěšné školní integrace

Úspěšnost integrace závisí na mnoha faktorech a okolnostech. Každý integrovaný jedinec vyžaduje individuální přístup a podmínky, a tak se faktory mohou lišit. Škoda a Fisher (2008) uvádějí základní podmínky pro připravenost dítěte a fungování integrace.

Mezi ně patří:

- Připravenost rodiny.
- Připravenost učitelů – jeden z klíčových faktorů. Informovanost pedagogů a zdokonalování jejich metod práce a kompetencí ve vzdělávání dětí (žáků) se speciálními vzdělávacími potřebami (Nováková in Vítková, 2004).
- Připravenost školy.
- Speciální pomůcky.
- Využití výpočetní techniky.
- Komunikativní dovednosti.

Důležitou součástí úspěšné školní integrace je zejména **individuální vzdělávací plán** (IVP). Tento plán je závazný dokument každého integrovaného žáka a slouží k zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán se vypracovává na základě psychologického vyšetření z pedagogicko psychologické poradny či speciálně pedagogického centra. Samozřejmě také vychází ze ŠVP školy, do které je žák integrován. Součástí také může být doporučení od ošetřujícího lékaře nebo vyjádření zákonného zástupce dítěte (Škoda, Fisher, 2008).

1.3 Školní integrace a její úskalí

Kočová (2011) informuje o problematice rozhodnutí rodičů dítěte s postižením (se speciálními vzdělávacími potřebami), zda dítě integrovat do škol hlavního vzdělávacího proudu nebo do speciálních škol. Většina rodičů se ke školní integraci staví pozitivně, ale zároveň má spoustu obav. Mezi hlavní obavy řadí:

- a) bezpečí dítěte;
- b) přístupy a vztahy spolužáků k jejich dítěti – např. verbální útoky;

- c) přístup zaměstnanců a kvalita vzdělávacího programu školy-
neinformovaný pedagog, který není seznámený s osvědčenými metodami
vzdělávání dětí (žáků) se speciálními vzdělávacími potřebami;
- d) doprava;
- e) izolace dítěte - hlavně sociální z důvodu nedostatku potřebným pomůcek.

Velkým problémem ve vztahu intaktních spolužáků k integrovanému dítěti může být i postoj učitele. Učitel by mohl být k integrovanému žákovi tolerantnější hlavně při hodnocení školní práce, a to z důvodu, že si je vědom žakových omezených možností a kompetencí. Tím může docházet k verbálním útokům (narážky, nadávky, připomínky apod.) a odmítání integrovaného žáka ze strany spolužáků, protože učitelovo jednání považují za nespravedlivé (Vágnerová, 2008).

Další velkou překážkou může být mobilita žáka, která opravdu velmi ovlivňuje úspěšnost školní integrace. Důležité je zjištění, zda se žák dokáže pohybovat sám nebo potřebuje pomoc druhé osoby (např. osobní asistent). Velkou snahou je, aby byl žák v co největší míře samostatný a nebyl závislý na pomoci druhých. Na to má vliv hlavně prostředí a bariérovost školy, např. toalety, učebny, jídelna či šatny. Je důležité, aby se školní prostředí mohlo žákovi přizpůsobit, to se týká například přístupnosti učeben při sestavování rozvrhu (Vítková, 2004).

2 Waldorfská pedagogika

Tato pedagogika patřící mezi alternativní či inovativní pedagogické směry, jejíž hlavní osobností je Rudolf Steiner vychází z duchovní vědy – antroposofie. Ta říká, že je člověk složen ze tří hlavních částí a to: tělesné, duševní a duchovní (Tvrzová in Vališová, Kasíková, 2011). Rakouský filosof a vědec, Rudolf Steiner inicioval waldorfské vzdělání ve Stuttgartu v Německu už v roce 1919. Emil Molt, majitel cigaretové továrny Waldorf-Astoria, požádal Steinera, aby vytvořil komplexní školu pro děti dělníků továrny. S Moltovým financováním a plnou podporou tedy Steiner vytvořil učební plán (Chauncey, 2006).

Hlavním cílem antroposofické pedagogiky je tyto tři části komplexně rozvíjet. Mluvíme tedy o fyzickém, citovém, myšlenkovém, volním a duchovním vývoji, který má dítěti nezávisle na něm a jeho smyslech otevírat vyšší duchovní pozadí (Kasper, Kasperová, 2008).

Ronovský (2011, str. 76) říká, že: „*Z toho důvodu je waldorfská pedagogika chápána jako pedagogika osobnostní, to znamená, že základním cílem veškerého jejího snažení je rozvinout osobnost jednotlivého žáka a nikoliv ho vtlačit do všeobecného vzorce.*“

2.1 Waldorfská škola

Waldorfská škola dělí vyučovací předměty na **hlavní** a **vedlejší**. Mezi hlavní patří matematika, český jazyk (mateřský) a literatura, ale také přírodovědné předměty jako biologie, fyzika a chemie. Dále k hlavním předmětům můžeme zařadit, dějepis, zeměpis či sociální nauku. Pod vedlejší předměty spadá, hudební výchova, pracovní činnosti (ruční práce), cizí jazyky, náboženství ale i eurytmie.

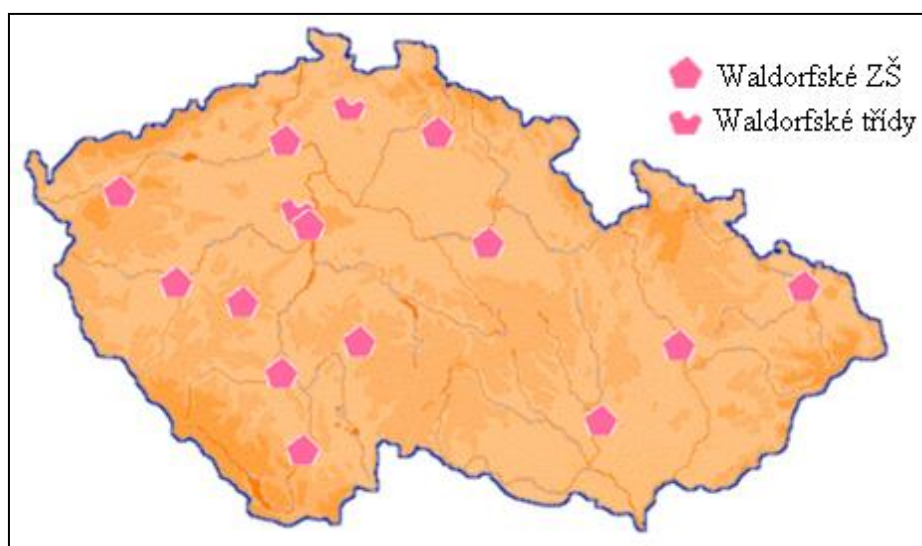
Zdražil (in Heluz, Lukášková, 2012) říká, že eurytmie: „*je specifická hudební a taneční umělecká aktivita, která na waldorfských školách patří k vyučovacím umělecko-pohybovým předmětům.*“ Při této umělecké aktivitě se řeč, zvuky a hudba vyjadřují pomocí ladných pohybů celého těla.

Ve spojitosti s waldorfskou školou se můžeme setkat s pojmem **epochy**. Epochu můžeme chápat jako vyučovací blok hlavních předmětů o délce 100-120 minut. Blok se zabývá určitým tématem obvykle po dobu 3-4 týdnů a můžeme ho rozdělit na část

rytmickou, vyučovací a vyprávěcí. Vedlejší předměty probíhají už ve formálních vyučovacích hodinách. S epochou také úzce souvisí tzv. **epochový sešit**, který si žák vytváří sám podle svého uvážení (svých možností). Sešit obsahuje probrané učivo a slouží žákovi i jako učebnice (Tvrzová in Vališová, Kasíková, 2011).

Velkým tématem ve waldorfské škole je také hodnocení žáků. To není formou klasického vysvědčení se známkami jako v běžných školách, ale je ve formě slovního hodnocení tzv. „roční charakteristiky“. Ty můžeme chápat jako individuální zprávy o průběhu výuky každého žáka, které píše učitel (Ullrich, 2011).

Podle Asociace waldorfských škol České republiky (2008) se v současné době v České republice nachází 14 základních waldorfských škol a 2 waldorfské třídy při běžné základní škole. V Praze se také nachází ZŠ a SŠ Waldorfská, která spadá do sítě speciálního školství. V rámci principů a zásad waldorfské pedagogiky pracuje se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a také dětmi dospívajícími lidmi, kteří mají zdravotní postižení (ZŠ a SŠ Waldorfská, 2016-2017).



Obr. 1. Základní waldorfské školy a waldorfské třídy v České republice (AWŠ ČR, © 2008).

2.2 Waldorfská škola a její vztah k integraci

Z historického hlediska je waldorfská škola od svého založení koncepčně tzv. „komplexní školou“ (Gesamtschule). Je tedy školskou formou, která má nejdelší zkušenosti společné výuky nejrůznějších typů dětí a mladistvých. Již v roce 1919 byla v první waldorfské škole ustavena tzv. pomocná třída, kde byla žákům poskytována týdně nebo i jen po hodinách zvláštní podpora. Existuje i raný příklad inkluze - již v roce 1939 byly do skotské waldorfské školy St. John přijaty děti ze sousedního speciálně pedagogického zařízení a výuka probíhala společně s dětmi bez zdravotního postižení (Denger, Kaschubowski, 2011).

Velkým přínosem pro úspěšnou integraci dítěte je spolupráce třídního učitele a rodičů dítěte s postižením. Tato spolupráce spočívá v návštěvě rodiny, kterou učitel navštíví v rámci budování vzájemné důvěry mezi dítětem a učitelem a rodiči s učitelem. Návštěva probíhá za účelem poznávání, sblížení a spolupráci a učitel přichází právě kvůli dítěti zejména v prvních ročnících školy.

Rodiče se sejdou s třídním učitelem většinou už tři až čtyři měsíce před nástupem dítěte do školy a mohou hovořit o úpravě prostředí třídy, vybavení i principech waldorfské pedagogiky (Konvalinková, 2012).

3 Tělesné postižení

V této kapitole se budu věnovat klasifikaci a různým typům tělesného postižení. Jedná se o postižení, která se týkají hlavně dětí, protože obsahem této práce je integrace žáků s tělesným postižením a ne dospělých osob.

Pro lepší orientaci v problematice tělesného postižení bude u některých kapitol v souvislosti s daným onemocněním grafické shrnutí v podobě obrázku či tabulky.

3.1 Klasifikace tělesného postižení

V literatuře se můžeme setkat s různým dělením či klasifikacemi tělesného postižení. V rámci této bakalářské práce, se budu řídit klasifikací podle doc. Jankovského (2006), kde jsem ke každé skupině postižení uvedla několik příkladů onemocnění. Uvádím jen nejznámější a nejvíce vyskytovaná tělesná postižení u dětí.

3.1.1 Dětská mozková obrna

Dětská mozková obrna (DMO), známá také jako encefalopatie či infantilní cerebrální paréza (Jankovský, 2006) je definovaná jako získané postižení hrubé i jemné motoriky vzniklé důsledku raného poškození (léze, odumření neuronů) nezralého mozku v prenatalním, perinatálním, postnatálním období či vzniklá do 2 let života dítěte (Renotírová, 2006).

Dětská mozková obrna může vznikat na základě:

- a) špatného nitroděložního vývinu plodu – úrazy matky, infekční onemocnění, intoxikace, alkoholismus, toxoplazmóza nebo syfilis u matky
- b) idiopatických vývojových anomálií – aplazie mozku, krvácení při těžkém porodu (např. subdurální, subarachnoidální), poškození mozku následkem nedostatku kyslíku – asfyxie, při protražovaném porodu, deformace lebky
- c) do dvou let věku dítěte – encefalitida, infekční choroby, intoxikace dítěte (Kopecká, Kopecký, 2007).

Toto onemocnění je neprogresivní, naopak pomocí pravidelné rehabilitace většinou dochází ke zlepšení zdravotního stavu dítěte.

Často jsou u DMO nejnápadnější poruchy hybnosti. Může mít, ale přidružená i další postižení. Nejčastěji jsou to:

- mentální (třetinový model),
- smyslová – např. zrakové či sluchové
- nebo epileptické záchvaty.

Ve spojitosti s postižením se můžeme setkat i s pojmem malá mozková dysfunkce (MMD). S tímto pojmem se pojí příznaky DMO, které jsou ale málo patrné. Většinou se projevují jako nemotornost, či nešikovnost u dítěte nebo poruchy chování. Často jsou viditelné i lehké příznaky spasticity (svalový tonus). Tyto zvláštnosti mohou vyplívat z nezralosti dětského mozku, které jsou příčinou DMO (Seidl, 2015).

Formy DMO

Vágnerová (2008) uvádí tři základní formy dětské mozkové obrny:

a) Spastická forma

Jedná se o nejčastější formu DMO, která je typická pro 60-70% všech dětí s tímto postižením. Pro tuto variantu je typický zvýšený svalový tonus, který způsobuje poruchu mozkové kůry či míchy. To znamená, že se jedná o centrální obrnu.

Dále můžeme rozlišovat parézu, což je částečná obrna nebo plegii, o které hovoříme, když se jedná o úplné ochrnutí.

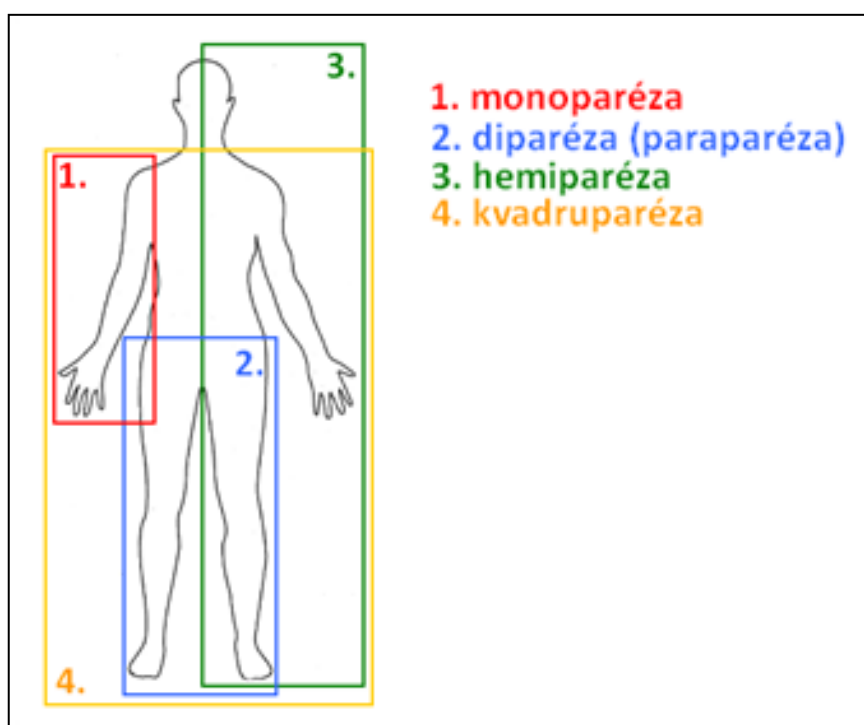
Postižení (DMO), dále členíme podle lokalizace, na:

- Diparézu, kdy se jedná o postižení dolních končetin.
- Hemiparézu, která postihuje polovinu těla (jednostranné postižení, podle osy) – postižení horní a dolní končetiny, kdy je často více postižena končetina horní.
- Kvadruparézu, u které jde o postižení všech čtyř končetin (horní i dolní) a často jsou postiženy i svaly úst, jazyka a měkkého patra. To se

nejčastěji projevuje dysartrií (porucha řeči). Kvadruparéza je často kombinovaná s poruchami intelektu.

Podle Vítkové (in Valenta a kol., 2014) se můžeme setkat ještě s pojmy:

- Monoparéza, tj. postižení jedné končetiny.
- Triparéza, o které mluvíme, když se jedná o postižení dolních končetin (obou) a jedné horní končetiny.
- Tetraparéza, viz kvadruparéza.



Obr. 2. DMO podle lokalizace (vlastní)

b) Dyskineticko-dystonická forma

Tato forma je méně častá a postihuje přibližně 20% dětí s DMO. Často se můžeme setkat s označením extrapyramidová varianta, kdy se jedná hlavně o poškození bazálních ganglií. Typickými projevy této formy jsou mimovolní

pohyby. Ty mohou být pomalé a kroutivé (atetózy) nebo rychlé či trhavé (chorey). Tyto pohyby se projevují hlavně při zátěži a napětí dítěte. Problémem je, že pohyby jsou nepotlačitelné (vůli neovladatelné), a tak se veřejnosti (laikům) mohou jevit jako úmyslné pantomimické projevy. Za vznik této varianty se považuje těžká porodní asfyxie.

c) Ataktická, mozečková forma

Touto relativně vzácnou formou trpí 5-10% dětí postižených DMO. Postižení doprovázejí zejména problémy v udržení rovnováhy – nevyvážená pohybová koordinace. Nejčastějším symptomem bývá hypotonie (snížení svalového tonu) a tím následné opoždění vývoje v oblasti hrubé a jemné motoriky.

3.1.2 Neuromuskulární a svalová onemocnění

Spinální svalová atrofie

Spinální svalová atrofie (SMA) je vzácné (1:6000-10 000 na živě narozených dětí) autosomálně recesivní onemocnění, pro které je charakteristická degenerace motorických neuronů míchy, atrofie kosterních svalů a také celková svalová slabost. Mezi nejčastější a nejzávažnější typy SMA patří typ I. a typ II. Toto onemocnění je rozděleno na 4 typy podle věku nástupu klinické progresy (Bertoli et al., 2016).

Klasifikace a typické klinické projevy SMA

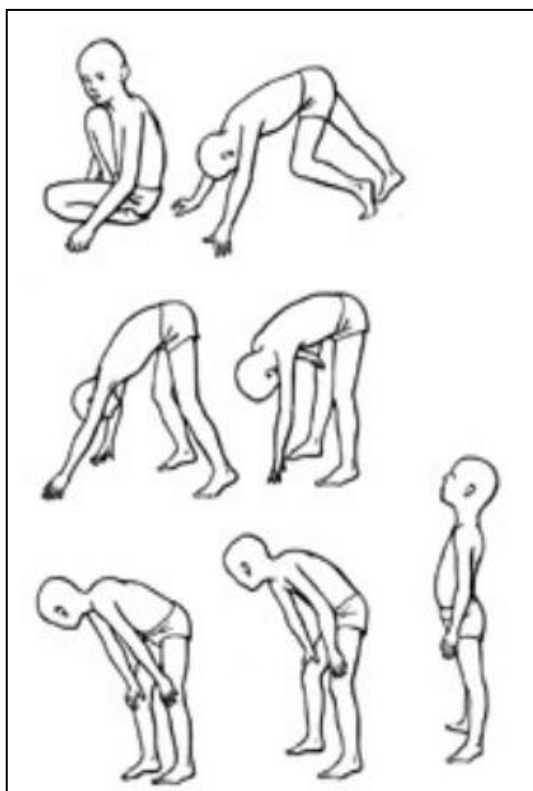
Typ SMA	Věk nástupu nemoci	Maximální funkce	Věk při úmrtí	Typické příznaky nemoci
I. typ (těžká) Werdnigův syndrom	0-6 měsíců	nikdy neseďí	méně než 2 roky	svalová slabost a hypotonie, zhoršená kontrola hlavy, slabý pláč a kašel, potíže s polykáním a kontrolou ústní sekrece, častá nemocnost v důsledku nedostatečné ventilace a aspirační pneumonie
II. Typ (střední)	7-18 měsíců	nikdy nestojí	více než 2 roky	opoždění motorického vývoje, nízké přírůstky hmotnosti, mírný kašel, slabý třes rukou, kloubní kontraktury a skolióza
III. Typ (mírná) Kugelbergův - Welanderové syndrom	více než 18 měsíců	schopný stát a chodit	dospělost	kolísavá svalová slabost, v průběhu života ztráta schopnosti chůze
IV. Typ adultní forma	dospělost	normální	normální délka života	svalová slabost převážně paží a nohou, a to až po 20.-30. roce života

(Kočová, 2017)

Progresivní svalové dystrofie – Duchenneova svalová dystrofie, Beckerova svalová dystrofie

Progresivní svalová dystrofie, často nazývaná také jako **myopatie** patří mezi svalová onemocnění, které vzniká na základě poškození svalových vláken, která se rozpadají a mění se na neplnohodnotné a nefunkční vazivo a tukovou tkáň. Pro toho svalové onemocnění jsou charakteristické tři základní projevy, nazývané jako „myopatická trias“. Ta se skládá z myopatické „kachní“ chůze, myopatického držení těla a myopatického šplhu (Renotierová, 2006). Myopatická chůze je kolébavá (proto se nazývá „kachní“), v důsledku oslabených pletencových svalů a nestabilní pánve. Často je u postižených vidět chůze po špičkách, která je následkem zkrácených Achillových šlach. Myopatické držení těla má mnoho znaků, mezi které patří vystrčené břicho, za

keré může bederní hyperlordóza, ramena a paže zatažena dozadu, nápadně hubená stehna a naopak hypertrofická lýtka. Myopatický šplh, známý také jako Gowersovo znamení nebo Gowersův příznak je patrný při snaze postavit se, kdy se postižený zvedá šplháním po těle, viz obrázek 2 (Fisher, Škoda, 2014).



Obr. 3. Myopatický šplh (Jedlička, Keller, et al., 2005, str. 329)

Mezi nejznámější a nejběžnější typy svalové dystrofie jednoznačně patří **Duchenneova svalová dystrofie**. Je pojmenované po francouzském neurologovi Guillaume Benjaminovi Amandovi Duchenne (Sinha, Rupam, et al., 2017). Ta postihuje svaly zejména v horní části stehna a pánve. Choroba nastupuje u dětí obvykle mezi 4. až 7. rokem života. Je typická zejména pro mužské pohlaví, protože patří mezi X-vázané recesivní poruchy. Ženy většinou nesou jen mutaci genu Duchenneovy svalové dystrofie a tak je u nich onemocnění touto dystrofií velmi vzácné (Kalumuck et al., 2013). Onemocnění se vyskytuje u 1 z každých 3500 živě narozených chlapců.

Beckerova svalová dystrofie, je choroba, která má stejné příčiny jako Duchennova svalová dystrofie, ovšem její nástup, průběh i progresse jsou pozdější a pomalejší. První příznaky se objevují mezi 5. až 15. rokem života, běžně se ale s prvními projevy můžeme setkat až v pozdějším věku a to okolo třiceti až čtyřiceti let věku (Fisher, Škoda, 2008).

3.1.3 Další somatická postižení včetně postižení nervové soustavy Deformity lebky – hydrocefalus, mikrocefalus, makrocefalus

Seidl (2008, str. 141) říká, že: *„Hydrocefalem označujeme zmnožení obsahu mozkomíšního moku uvnitř mozkových komor a/nebo subarachnoidálních prostorách mozku a míchy. Vzniká diskrepancí mezi jeho sekrecí na straně jedné a resorpcí na straně druhé. Hydrocefalus není nemoc, ale syndrom s řadou příčin.“* Tento syndrom můžeme rozdělit na dvě formy. **Hydrocefalus nekomunikující**, který se může u dítěte projevit hned po porodu. Jeho problém je v proudění likvoru (komunikace) mezi komorovým systémem a subarchnoideálním prostorem. Druhou formou je **hydrocefalus komunikující**, který vzniká postnatálně obvykle vlivem ucpání subarchnoideálních prostor v důsledku zánětu či hemoragického vmetku (Jankovský, 2006).

Makrocefalus nejčastěji vzniká následkem **hydrocefalu**, zejména v období, kdy dítě nemá srostlé lebeční švy. Naopak výrazným zmenšením obvodu lebky nazýváme **mikrocefalus** (Vokurka, Hugo, 2005 in Kroupová, 2016).

Rozštěp páteře, meningomyelokéla

Mezi další postižení nervové soustavy nepochybně patří vrozený **rozštěp páteře** (spina bifida). Postižení se projevuje nezavřením oblouku obratle a nachází se zejména v oblasti bederní páteře. Toto onemocnění nemusí být zjevné a jeho přítomnost se může zjistit náhodně. Může se projevovat poruchami chůze či špatnou funkcí svěračů (Seidl, 2015).

Meningomyelokéla - je nejzávažnější formou rozštěpu páteře známého také jako spina bifida. Toto onemocnění se projevuje vyhrěznutím míchy z páteřního kanálu i míšních

obalů. Velkým rizikem malformace je poškození míchy v místě vyřeznutí (Fisher, Škoda, 2008).

Poranění páteře a míchy – paraplegie, kvadruplegie

Paraplegie i kvadruplegie patří mezi další závažná postižení a můžeme je obecně nazvat jako **obrný míchy**. Mohou vznikat na základě onemocnění, ale v dnešní době stojí za jejich příčinou hlavně úrazy, jejichž následkem je poranění míchy, například autonehody, adrenalinové sporty nebo obyčejný nešikovný skok do vody. Míra poškození a zachování schopností závisí na tom, zda byla mícha poškozena částečně nebo celkově ale hlavně na lokaci jejího poškození (Vítková, 2004).

Pokud je celkové poškození míchy od 1. hrudního obratle (Th1) směrem dolů (k bederní páteři) jedná se o **paraplegii** (částečné poškození – paraparéza). Ovšem pokud je poškození nad úroveň Th1 dojde ke **kvadruplegii** (částečné poškození – kvadruparéza). Léze míchy sebou obnáší další mnohé změny, například poruchu citlivosti pod místem léze, poruchu vyměšování či močení a sexuálních funkcí (Jankovský, 2006).

3.1.4 Ortopedická a jiná postižení

Skolióza

Jankovský (2006) a Milichovský (2010) uvádějí, že skolióza patří mezi časté ortopedické vady páteře. Typickým a nejčastějším projevem skoliózy je, že páteř je vybočená do stran (doleva, doprava), tzn. v rovině frontální. Oba autoři také uvádějí, že deformací páteře se rozumí i skolióza v rovině sagitální, která se projevuje **hyperkyfózou**. Tu můžeme chápat jako zvětšení hrudní kyfózy od fyziologického zakřivení, s čímž souvisí i zvětšená krční lordóza.

Jankovský (2006) skoliózy dělí na:

- idiopatické – skolióza, vznikající z neznámé příčiny;
- infantilní – vznikající zejména v dětském věku;
- juvenilní – vznikají v průběhu alodescence.

Vrozené vykloubení kyčlí

Vykloubení, neboli luxace je stav, kdy se kloubní hlavice nachází trvale mimo kloubní jamku. Částečné vykloubení se nazývá subluxace. Příčinou může být nedostatečný vývin kloubní jamky, například z důvodu polohy plodu v matčině děloze. Kvůli nedostatku místa v děloze může mít plod končetiny ohnuté v kyčlích a přitlačené k sobě (Milichovský, 2010). U většiny osob s tímto postižením se dosáhne celkového vyléčení, hlavně díky prevenci, na kterou je kladen velký důraz. Léčba tohoto ortopedického postižení spočívá ve fixaci dolních končetin ve vhodné poloze. (Jankovský, 2006).

Perthesova choroba

Jedná se o chorobu postihující hlavici stehenní kosti, postiženou zánětlivým procesem. Příčinou může být úraz, luxace kyčelního kloubu nebo virové onemocnění ale pravou příčinu onemocnění je obtížné určit (Renotierová, 2006). Onemocnění je typické pro děti ve věku 3-10 let a častěji se vyskytuje u chlapců (Vokurka, Hugo, 2005 in Kroupová a kol., 2016).

Malformace, amputace

Malformace můžeme řadit mezi vrozené vývojové vady (VVV), takže vzniklé během prenatálního vývoje zárodku v prvních týdnech těhotenství (Renotierová, 2006). O malformaci mluvíme v souvislosti s patologickým vyvinutím části těla, nejčastěji některé z končetin. Končetina může chybět (vůbec se nevyvinula) nebo nemusí být vyvinutá jen část (Vítková, 2006).

Fisher a Škoda (2008) uvádějí, že malformace patří mezi velmi nápadná postižení, hlavně pokud jsou většího rozsahu. V některých případech se jedná jen o kosmetický efekt, ale někdy se může jednat i o závažné omezení hybnosti, a tak je pro nositele velkým problémem. U pojmu malformace končetin, se můžeme setkat i s označením **dysmelie**, což je souborný název pro vrozenou vadu končetiny, která je přítomna už při narození dítěte a je odchylkou od normálního stavu končetiny.

Autoři dále uvádějí následující formy dysmelie:

- **Amelie**, pod tímto pojmem můžeme chápat vrozenou absenci celé končetiny.
- **Peromelie**, tj. vrozená absence části paže, například předloktí či ruka.
- **Mikromelie**, kdy se jedná o celkové zmenšení končetiny.
- **Fokomelie**, což označuje postižení končetiny, které ve tvaru ploutve nasedají přímo na ramena.

Janíková a Zeleníková (2013) charakterizují **amputaci** jako odstranění části či celé končetiny (horní a dolní) od těla (trupu) jedince. Při tomto radikálním zákroku je výsledkem vždy funkční nebo kosmetická změna končetiny.

Amputace můžeme rozdělit na:

- a) **primární** – ta se musí provést co nejdříve, např. po těžkém úrazu (autonehoda, výbuch pyrotechniky);
- b) **sekundární** – provádí se po jiné neúspěšné léčbě, např. diabetická noha;
- c) **terciální** – důvodem této amputace je zlepšení funkce či kosmetická změna končetiny nebo její části, např. polydaktylie (zmnožení prstů).

4 Výzkumná část

4.1 Cíl práce a výzkumné otázky

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké jsou možnosti integrace tělesně postižených dětí v základních waldorfských školách v Jihočeském kraji, konkrétně v Českých Budějovicích.

Hlavní výzkumná otázka (HVO):

Jak vnímají učitelé základních waldorfských škol v Jihočeském kraji integraci žáků s tělesným postižením do jejich škol?

K hlavní výzkumné otázce se váže dalších 5 dílčích výzkumných otázek (DVO), přičemž každá DVO patří k jednomu okruhu otázek k rozhovoru.

Dílčí výzkumné otázky:

DVO 1: Jaký vztah a zkušenosti mají učitelé waldorfských škol s integrací?

DVO 2: Proč je pro učitele důležitá spolupráce s rodiči integrovaného dítěte?

DVO 3: Jaký je pohled učitele na klima ve třídě s integrovaným žákem?

DVO 4: Jaká je spolupráce učitelů s asistenty pedagoga a poradenskými institucemi?

DVO 5: Proč by mohla být waldorfská škola vhodnou alternativou pro žáky s tělesným postižením?

4.2 Popis zkoumaného vzorku

Zkoumaný vzorek tvořili učitelé a asistenti pedagoga základní waldorfské školy v Českých Budějovicích. Vzorek tvořili celkem čtyři informanti, tři ženy a jeden muž. Skupina informantů byla ve složení dvou pedagogů (třídní učitelé) a dvou asistentů pedagoga. Přičemž každý z asistentů pedagoga byl vždy ve třídě u jednoho z pedagogů. Zkoumaný vzorek informantů byl vybrán kvótním výběrem. Jednalo se tedy o pracovníky, kteří jsou v přímém kontaktu s integrovanými žáky s TP.

Pro účely této bakalářské práce jsem se rozhodla informanty označit písmeny místo čísel. Konkrétně písmeny: **A**, **B**, **C** a **D**. To z důvodu ochrany jejich osobních údajů a z důvodu lepší orientace v textu, protože se v textu vyskytuje číselné označení otázek, tak aby označení informantů nebylo matoucí. U každého písmene je také přiřazené

I, jako „*informant*“. S orientací v textu úzce souvisí i záměr označovat nebo psát o informantech pouze v mužském rodě. Každý informant byl seznámen s etikou výzkumu a podepsal informovaný souhlas, viz 4.4 Etika výzkumu a Příloha 2.

4.3 Použité metody a průběh výzkumu

Pro realizaci praktické části bakalářské práce jsem se rozhodla použít kvantitativní výzkum. Walter (2013, s. 55) říká, že: „*Kvalitativní výzkum popisuje širokou škálu neexperimentálních přístupů, díky nimž můžeme studovat složité a náročné problémy, jako jsou například lidské pocity a postoje.*“ Jeho metodou byl **hloubkový nestructurovaný rozhovor (interview)**, proveden s informanty zkoumaného vzorku na předem domluveném osobním setkání v jejich přirozeném prostředí – v prostorách českobudějovické waldorfské školy.

Podle Collinsové (2017) mají pro výzkum osobní rozhovory velkou řadu výhod, ovšem zmiňuje i několik nevýhod. Mezi hlavní výhody patří vysoká míra odpovědí, protože osobní rozhovor vede k přesným informacím od informantů. U nevýhod, autorka zmiňuje zejména časovou náročnost během organizace i samotného průběhu rozhovoru. Před začátkem výzkumu jsem navázala kontakt s waldorfskými školami v Jihočeském kraji, konkrétně v Českých Budějovicích a Písku, za účelem zjištění počtu integrovaných žáků s TP. Tato města jsou jediná v jihočeském kraji, která mají v nabídce základních škol právě školy základní školy waldorfského typu, viz kapitola 2, Obr. 1.

Díky telefonickému kontaktu jsem zjistila, že v Českých Budějovicích jsou integrování dva žáci s TP a v Písku žádný. Proto jsem vzhledem k HVO výzkumu upřednostnila základní waldorfskou školu v Českých Budějovicích. Protože tam mají integrované pouze dva žáky s TP a tak by následní informanti byli pouze dva, rozhodla jsem se informanty rozšířit ještě o asistenty pedagoga, kteří jsou právě ve třídách s integrovanými žáky s TP. Tím se mi podařilo získat mnohem větší množství důležitých dat.

Rozhovor zahrnoval celkem 30 otázek (viz Příloha 1), které byly rozděleny pro lepší orientaci a podle charakteru každé z nich na 5 základních okruhů:

- OKRUH 1 - Učitel a vztah učitele k integraci
- OKRUH 2 - Žák s TP a jeho rodiče
- OKRUH 3 - Spolužáci dítěte s TP
- OKRUH 4 - Spolupráce učitele – PPP, SPC, asistenti
- OKRUH 5 - Škola, waldorfská pedagogika

Ke každému okruhu se váže jedna dílčí výzkumná otázka (DVO) – tzn. s okruhem 1 souvisí DVO 1, s okruhem 2 souvisí DVO 2 atd. Všechny rozhovory probíhaly po předchozí domluvě na Základní waldorfské škole v Českých Budějovicích. Všichni informanti byli seznámeni s tématem práce a následným využitím a zpracováním rozhovoru. Každý z informantů byl seznámen s etikou výzkumu a podepsal informovaný souhlas, viz Příloha 2.

Rozhovory byly pro větší efektivitu získávání dat nahrávány na diktafon a současně byly zapisovány podstatné informace. Podle Pelikána (1998 in Skutil a kol., 2011) mohou technické prostředky, jako diktafon či kamera využívané k zaznamenání rozhovoru představovat problém. Tyto technické pomůcky označuje jako rušivé elementy, které by mohli mít vliv na průběh rozhovoru. Autor také uvádí, že k nahrávání rozhovoru je nutný písemný souhlas informanta, protože nahrávání bez souhlasu by bylo neetické. Chráska (2016, str. 178) ovšem uvádí že: *„Vzhledem k tomu, že používání těchto zařízení je pro většinu respondentů zcela běžnou záležitostí, rušivý vliv na průběh interview nebývá většinou příliš velký.“*

Délka rozhovoru s každým informantem se pohybovala v rozmezí 20 – 45 minut a následně byl proveden přepis rozhovorů. Tyto přepisy autorka bakalářské práce následně použila ke shrnutí a interpretaci dat.

Fáze	Období realizace	Činnost
1. Fáze	listopad	Rešerše odborné literatury a informačních zdrojů
2. Fáze	prosinec - únor	Teoretická část
	únor - duben	Příprava kvantitativního výzkumu, otázky k rozhovoru, analýza informantů
3. Fáze	květen - červenec	Rozhovory s informanty, zpracování praktické části, interpretace získaných dat

Tabulka 1. Harmonogram realizace bakalářské práce

4.4 Etika výzkumu

Vždy před samotným začátkem rozhovoru byl každý informant informován o tématu bakalářské práce a měl možnost se zeptat na jakoukoliv otázku týkající se tématu. Všem bylo vysvětleno, že autorka této práce nezveřejní jejich jména, jména integrovaných žáků či jejich jiné osobní údaje. Před rozhovorem, s každým z informantů bylo zdůrazněno, že získané informace, nahrávky i následné přepisy rozhovorů budou použity jen pro účely této bakalářské práce. Dále bylo zmíněno, že autorka může citovat části provedených rozhovorů pro účely této práce. Poté byl každý seznámen s informovaným souhlasem, který následně všichni podepsali. Informovaný souhlas viz Příloha 2.

Všechny získané audionahrávky a přepisy hloubkových rozhovorů s informanty výzkumu jsou uloženy v archivu autorky této práce. Uložené jsou i informované souhlasy, podepsané každým z informantů.

5 Shrnutí a interpretace získaných dat

5.1 OKRUH 1 - Učitel a vztah učitele k integraci

Dílčí výzkumná otázka 1: Jaký vztah a zkušenosti mají učitelé waldorfských škol s integrací?

První tři otázky tohoto okruhu nejsou zaměřeny přímo na praxi ve waldorfské škole, spíše na všeobecné informace o informantech, takže se v odpovědích vyskytují i informace o praxi například ze škol hlavního vzdělávacího proudu, speciálních škol a podobně.

Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete ve školství? Délka Vaší pedagogické praxe?

informant	pohlaví	pracovní pozice ve waldorfské škole	Praxe - běžná škola, speciální škola apod.	Praxe - waldorfská škola	celková délka pedagogická praxe
A	muž	pedagog	13 let	8 let	21 let
B	žena	asistent pedagoga	30 let	1 rok	31 let
C	žena	asistent pedagoga	8 let	5 let	13 let
D	žena	pedagog	15 let	5 let	20 let

Tabulka 2. Délka pedagogické praxe jednotlivých informantů (vlastní)

Otázka č. 2: Máte (případně měla/měl jste v minulosti) ve třídě žáka s tělesným postižením?

Všichni informanti mají teď ve třídě jednoho žáka s TP. Ostatně někteří informanti odpověděli, že mají ve třídě žáky i s jiným druhem postižení (mentální). Z odpovědí

informantů také vyplývá, že nemají žáka s TP pouze ve své třídě, ale učí nebo asistují i v jiných třídách, kde jsou žáci se zdravotním postižením.

I A: „*Ano, ano, od prvního ročníku máme ve třídě chlapce s tělesným postižením a jako oborář jsem učil ve třídách, kde byli integrovaní žáci.*“

Otázka č. 3: Je to Vaše první zkušenost s integrovaným žákem?

Pouze jeden z informantů neměl žádnou předchozí zkušenost s integrovaným žákem. Ostatní mají zkušenosti například z předchozího zaměstnání (běžná škola, zařízení pro děti a mládež s postižením) nebo z osobního života (vlastní dítě s postižením).

I A: „*Ne, mám zkušenosti díky své dřívější praxi, kde jsem pracoval s dětmi s hendikepou.*“

I B: „*Ano, je to moje první zkušenost.*“

I C: „*Ne, vlastně tady na té škole jsem pečovala vždycky o žáky integrované. A vlastně můj syn je taky integrovaný (smích) na škole pro neslyšící.*“

I D: „*V minulosti jsem se s ní setkala na střední škole, kde jsem učila.*“

Otázka č. 4: Vyhledala/vyhledal jste odbornou literaturu nebo jiné informační zdroje pro seznámení se s diagnózou dítěte?

Z odpovědí informantů je zřejmé, že většina z nich odbornou literaturu či články četla, ale mnohem příjemnější či příznivější pro ně byla samotná **konzultace s rodiči** o zdravotním stavu jejich dítěte. Je to pochopitelné vzhledem k tomu, že sami rodiče vědí nejlépe, co je pro jejich dítě dobré, protože každá svalová dystrofie se projevuje jinak a tak je každé dítě postiženo touto nemocí jinak.

I B: „*Četla jsem na internetu.*“

I C: „*V knížkách je toho hodně a myslím si, že je to zbytečné jakoby toho tolik číst. Takže jsem si spíš dala schůzku s maminkou. V té literatuře i teda na internetu jsou spíše ty informace dost pesimistický - ta prognóza té*

nemoci, takže já to vlastně ani nechci vědět. Chci mít v hlavě optimistickou myšlenku. Takže tolik se těma odbornýma věcma nezabývám.“

Otázka č. 5: Věnujete se více přípravě na vyučovací hodiny s integrovaným žákem?

Informanti se shodují v názorech, že příprava na vyučovací hodiny **neklade žádné speciální nároky**. Spíše se jen mění **průběh aktivit** ve vyučovacích hodinách. Jeden z informantů zmínil, že naopak když vidí, že je žák s TP samostatný a nepotřebuje asistenci, tak nabízí pomoc při výuce ostatním žákům, kteří například měli absenci, nebo potřebují více vysvětlit učivo. V tomto případě, je poté příprava potřeba, z důvodu dostatečných informací k danému učivu. Další z informantů zmínil, že se přípravě nevěnuje, protože spoléhá na práci asistenta, který má k dispozici dostatek různých názorných pomůcek, které může k práci s žákem využívat.

I C: „Není potřeba žádná příprava. Ono se to odvíjí ten den, co se děje. Nemůžu se na to připravit. Mám nějaké informace, zkušenosti a vlastně jdu do toho a řeším aktuálně, co je potřeba.“

Otázka č. 6: V čem si myslíte, že je integrace ve Vaší škole (waldorfská) pro žáka z TP lepší než ve škole hlavního vzdělávacího proudu?

Informanti měli jednotný názor v podobě **rozvolněné výuky**, která se nezaměřuje zejména na výkon, ale během které žáci jen nesedí, ale činnosti se střídají, např. pohybové a umělecké aktivity, pobyty mimo školu atd., které mají celkově velký pozitivní vliv na klima ve třídách. Prožívání těchto různých oblastí rozvoje je tedy pro žáky s TP mnohem pestřejší. Jeden z informantů ale zmínil, že tento systém výuky má i nevýhody, týkají se ale spíše míry pozornosti a soustředění žáka s TP.

I D: „Má to samozřejmě svoje nevýhody, právě co se týče v tom vzdělávání, třeba tady u toho chlapce, že on má velmi sníženou schopnost soustředění a my vlastně to vyučování máme postavené tak, že tu první půlhodinu s věnujeme nějakým

společným recitacím, rytmickým aktivitám, zpívání a to on vlastně promarní tu svoji největší schopnost se soustředit. A když mi potom začneme psát do sešitů a učit se, tak on vlastně už je unavený. Takže vlastně myslím si, že co se týče toho intelektuálního vzdělávání, tak to zase tak ideální pro něj jako není, ale z pohledu toho sociálního a lidského, je to prostě jako úžasný no.“

Jeden z informantů ovšem sdělil, že nemůže porovnat waldorfskou školu a školu hlavního vzdělávacího proudu, protože nikdy v běžné škole nepůsobil. Myslí si ale, že když jsou zajištěné hlavně bezbariérové aspekty, které jsou náročné zejména po fyzické stránce, tak může integrace dobře fungovat v každé škole.

I C: *„Když to je dítě spokojený sociálně, tak si myslím, že vlastně to co zvládá v té škole nebo nezvládá, co se naučilo nebo nenaučilo zase tak důležité není. Když je spokojený, když ho vezme ten kolektiv, tak pak funguje to všechno ostatní. Takže si myslím, že na jakékoliv škole se to dá zvládnout, když se všem chce.“*

Otázka č. 7: Jaké přínosy pro Vás měla integrace žáka s TP ?

Informanti se u této otázky shodli, hned v několika bodech, kterými jsou:

- rozvoj sociálního citění;
- vnímání třídy jako společenství bez rozdílů;
- týmová spolupráce – mezi pedagogy, asistenty, rodiči žáků i spolužáky žáka s TP.

I C: *„Poznání zase jiného světa, jiných přístupů. Vlastně dost citově se mě to týká, taky mám doma dítě s postižením. Zajímá mě to téma hodně, fascinuje mne ten svět, kterej není úplně běžnej a líbí se mi to propojování.“*

I D: *„A jako asi mi to rozšířilo další obzor, když jsem viděla jak ty děti, vlastně automaticky toho kluka jako berou a vůbec nad tím nepřemýšlí. Já jsem vlastně nikdy nebyla v takhle blízkém kontaktu s fyzicky postiženým člověkem, takže když*

vidím jako co všechno je potřeba, co všechno mu stěžuje jako ten běžnej život, tak myslím si, že mě to vede k takový velký jako pokoře a k obdivu k těm lidem, který to prostě lehce zvládaj nebo tak aspoň na venek působí, že to zvládají.“

Otázka č. 8: Jaká negativa pro Vás měla integrace žáka s TP?

U této otázky byly odpovědi informantů velmi odlišné. Dva z informantů odpověděli, že pro ně osobně integrace **žádná negativa** nepřinesla, právě naopak je integrace žáka **velmi obohacuje**. Jeden z nich uvedl, že možné negativum může být časová náročnost, ale zatím tuto situaci řešit nemusel.

Naopak další dva z informantů zmínili hned **několik negativ**. Jeden uvedl, že je pro něj integrace náročná z hlediska **komunikace** s rodiči a kolegy. Zmínil také **fyzickou náročnost**, která se úzce souvisí i s technickým provedením prostor školy. Další velké negativum je časová náročnost **organizace různých výletů**, během které musí informant navíc zjišťovat, zda jsou autobusy či vlaky kterými budou cestovat bezbariérové. Také musí plánovat trasy, které budou terénně i vzdálenostně únosné pro jízdu s mechanickým či elektrickým vozíkem. Další informant jako osobní negativum uvedl, že si na něm integrovaný žák vybíjí svou zlost, kdy je našťvaný, že se mu nechce pracovat, takže zlost ventiluje vůči informantovi (asistentce). S tímto problémem se musel informant dlouho sžívat a hledat jeho řešení.

I B: *„On vlastně potřebuje zvednout a přendat z vozejků na nějaké to rehabilitační místo, tak my musíme bejt dvě ženský, abychom ho zvládly. To znamená, že my jako počet lidí, který se o něj staraj je náročný.“*

I C: *„Všechno to zvládám ve svojí pracovní době a naopak i občas ze svého volného času přátelsky navštívím tu rodinu, maminku vlastně.“*

I D: *„Takže jednak myšlení navíc, přemýšlení jako předvídání situací a potom i takové ty věci jako umět komunikovat, jak to těm rodičům vysvětlit. Třeba ze strany rodičů málokdy přijde nějaký vděčný pohled na to, že jsme se zasloužili o to, aby ten kluk mohl jet na tolik a tolik výletů, že my vlastně nemáme jako by povinnost vycházet takhle moc někomu vsříc.“*

Otázka č. 9: Jaký vztah máte k integraci celkově? Jaký je Váš názor na ni?

U této otázky se dva informanti shodli v názoru, že integraci žáků s tělesným postižením naprosto **schvalují**, do jakékoliv školy. Naopak si ale myslí, že integrace žáků se smyslovým postižením, jako nevidomí, neslyšící nebo kombinace těchto postižení vyžaduje spíše specializované zařízení (školu). Jeden z informantů také zmínil, že se nemůže jasně rozhodnout, zda kladně hodnotit integraci žáků s výchovnými problémy nebo těžkým mentálním postižením, protože si myslí, že by to až příliš zatížilo intaktní spolužáky (kolektiv).

I A: „*Myslím si, že pakliže ta třída s tím počítá jakoby od začátku a nastupuje to dítě do první třídy, tak je to naprosto v pořádku.*“

I C: „*Takže tady se mi zdá, že vlastně chlapec v pohodě, že to funguje, že je to úžasný vlastně, že integrace existuje. Že teda nemusí být striktně ve speciální škole, takže tady je to skvělý. (...) Takže integrace funguje, ale jen, když je dítě spokojené a vyhovuje mu to, si myslím.*“

I D: „*No, toť otázka no (smích). Já si myslím, že když se jedná jenom o jako integraci dítěte s fyzickým postižením, tak to naprosto schvaluju.*“

5.2 OKRUH 2 - Žák s TP a jeho rodiče

Dílčí výzkumná otázka 2: Proč je pro učitele důležitá spolupráce s rodiči integrovaného dítěte?

Otázka č. 1: Jaký druh tělesného postižení žák má?

Základní waldorfskou školu v Českých Budějovicích navštěvují celkem dva žáci s tělesným postižením. Oba dva trpí svalovou dystrofií, konkrétně **Duechennovou formou svalové dystrofie**.

Pouze tři ze čtyř informantů mi byli schopni sdělit, jaký druh tělesného postižení žáci mají. Jeden z informantů (asistent pedagoga) věděl jen, že se jedná o svalovou dystrofii, ale bohužel nevěděl, jakou formou svalové dystrofie trpí žák, kterému asistuje.

K této otázce jsem pokládala informantům, ještě jednu doplňující otázku, a to, zda s intaktními spolužáky dítěte s TP probírali druh jeho **postižení** nebo **prognózu** jeho onemocnění. Odpovědi informantů byly jednoznačné v tom názoru, že spolužákům prognózu integrovaného žáka nesdělily, ani ji plošně neprobírali. Důvodem bylo, že by toto sdělení bylo demotivující už pro samotné integrované žáky. Společně si pouze vysvětlili, že mají integrovaní žáci nemocné svaly a proto musí používat mechanický či elektrický vozík.

Další informant také podotkl, že někteří citlivější spolužáci žáka s TP, už začínají mezi sebou řešit, proč žák nechodí, proč se neléčí i přesto, že na jeho léčbu uspořádali společně různé sbírky.

I A: „Vysvětlili jsme si, že tu máme chlapce, kterého prostě neunesou nožičky, tak jako ostatní, že mu musíme pomáhat a dávat na něj pozor. Takže touhle formou byli žáci s jeho postižením seznámeni.“

Otázka č. 2: Jak dlouho žák Vaši školu navštěvuje?

Jeden z integrovaných žáků navštěvuje základní waldorfskou školu od 1. třídy a nyní je v pátém ročníku, tzn., že školu navštěvuje 5 let. Před základní waldorfskou školou navštěvoval mateřskou školu, užívající prvky alternativního školství. Druhý integrovaný žák navštěvoval i waldorfskou mateřskou školu, takže plynule navázal do prvního ročníku a nyní je ve čtvrtém ročníku.

I B: „Oni už se znají ze školky a výborný je to v tom, že teda ty vztahy jsou dlouhodobé. Prostě přijímají ho tak, jak to jde, ten vývoj té jeho nemoci.“

Otázka č. 3: Má žák s TP často absenci z důvodu návštěv lékařů či různých podpůrných terapií?

Tato otázka byla prioritně myšlena pro absenci z důvodu návštěv lékařů, z důvodu tělesného postižení, nikoliv absence z důvodu nachlazení apod.

U jednoho z chlapců se absence vyskytuje pravidelně každý školní rok v délce šesti týdnů, kdy jezdí na léčebné pobyty. Jinak je **téměř bez absence**.

Druhý integrovaný žák absolvuje delší pobyty (podpůrné terapie) **během letních prázdnin**. Během školního roku absolvuje terapie odpoledne s rodiči po výuce. Absenci má prý jen dva dny ve školním roce, z důvodu návštěvy FN Motol, kde absolvuje různá vyšetření.

I C: „*Spíš ty podpůrné terapie. Občas vycestuje na nějaké léčení, kde vlastně se snaží mu nějak pomoci, aby se jeho stav zlepšil nebo pozastavil se vývoj té nemoci. Ale nebývá nemocný, letos chyběl jen na začátku školního roku chvilinku, že měl nějakou virózu, jinak má dobrou imunitu.*“

Jeden z informantů také zmínil, že během dlouhodobé absence **komunikuje** s žákem a jeho rodiči přes internet, kde předává všechny základní informace, týkající se učiva apod. Zmiňuje, že ve výuce se žákům zprostředkovávají hlavně zážitky, které chybějící žák nezažije, ale díky „*niti*“ učiva získá alespoň základní informace o probíraných tématech, která zamešká.

I C: „*Když to tam dobře funguje a ty terapie zvládá a zvládá se k tomu i něco malinko naučit nebo přečíst, tak potom vlastně přijde a úplně navazuje a vůbec není znát, že chyběl.*“

Otázka č. 4: Má žák s TP vypracovaný IVP? Kdo ho vypracoval?

Oba dva integrovaní žáci s TP **mají** vypracovaný individuální vzdělávací plán (IVP). U jednoho žáka ho vypracoval sám informant (asistentka pedagoga), který je pro tuto činnost proškolen speciálně pedagogickým centrem. Dostává vždy předem vytištěné listy, které vyplňuje. Také zmiňuje, že vypracovat IVP považuje za jednoduché, protože konkrétně u jeho žáka mívá IVP stejný obsah, to z důvodu tělesného postižení, kdy se vyskytuje problém jen v pohybu žáka. Kdyby se vyskytl problém v intelektu, obsah by

se zřejmě měnil. U druhého žáka, IVP vypracovala třídní učitelka (další z informantů) s pomocí asistentů pedagoga.

I C: „*Celý rok se zhodnotí, jak se to dařilo a zase se to vyplňuje do takových tabulek a ty se často mění, takže se pořád musíme přeučovat. Dost to zdržuje, mě to teda osobně vadí, pořád něco vyplňovat, ale asi je to potřeba pro ty úřady a SPC a tak.*“

Otázka č. 5: Je žák osvobozen z některých vyučovacích předmětů? Jakých?

Integrovaný žák navštěvující pátý ročník **není** osvobozen z žádného vyučovacího předmětu. Jeden z informantů (asistentka pedagoga) podotkl, že žák nezvládá tělesnou výchovu, ale že se s pedagogem vždy snaží ho zapojit. V rámci tělesné výchovy si vždy část vyučovací hodiny žák částečně procvičuje své cvičení, např. jógu a protahovací cviky a zbylou část prožívá za pomoci asistenta a spolužáků (rádi pomáhají) společně s ostatními žáky.

I A: „*Jak říkám, ono vlastně není problém v té vzdělávací oblasti ale v pohybové. Takže má úpravy jen v pohybové oblasti a v pozornosti, ale výukově je na tom zatím pořád velmi dobře.*“

I C: „*Chce hodně, i když mu třeba nejde, tak se chce zapojovat a nevadí mu to, že to nezvládá. Chce to vždycky zkusit a děti jsou hodně trpělivý, počkají, nevadí jim, že na něj musí počkat, když chce něco hodit nebo někam.*“

Druhý z žáků, který nyní navštěvuje čtvrtý ročník je osvobozen ze **dvou předmětů**, konkrétně z tělesné výchovy a z německého jazyka. Tělesnou výchovu mu nahradilo rehabilitační cvičení s asistentem, které ale probíhalo ve stejné době jako tělesná výchova pro intaktní spolužáky. Ke konci školního roku ale v rámci tělesné výchovy začali spolužáci žáka dojíždět na plavání a to on nemohl, takže místo toho má sice také různá rehabilitační cvičení, ale také si doplňuje učivo a práci, kterou nestihl během společné práce při vyučovacích hodinách. Když nemá žák nic k doplnění, tak

s asistentem procvičuje základní trivium, tj. čtení, psaní a počítání. V případě únavy jen poslouchá předčítání knih od asistenta.

I B: „Z tělesné výchovy a z němčiny, aby neměl dva jazyky. Má jen tu angličtinu.“

Otázka č. 6: Jaké byly důvody integrace žáka s TP do Vaší školy?

Všichni informanti se shodli, že hlavním důvodem rodičů k integraci jejich dítěte s TP do základní waldorfské školy byl zájem o **alternativní vzdělávací směr** ve školství. Jeden z informantů také zmínil, že důvod integrace byl také **prognóza onemocnění** (Duchenneova dystrofie), které žáci mají. Rodičům jednoho z žáků bylo doporučeno, aby vyrůstal v klidném, láskyplném prostředí, kde nebude vystavován tlakům na výkon, a to i z důvodu jeho mentálního omezení.

I A: „Přistoupili jsme a museli najít finance na asistenta a zajistit to personálně. A když jsme tuhle záležitost věděli, že jsme toho schopni, tak jsme chlapce bez obtíží přijali.“

I B: „Pravděpodobně, ten důvod byl, že už teda od té školky chtěli rodiče pokračovat.“

I C: „Tak vlastně rodiče chtěli naše waldorfské vzdělání. Líbí se jim ta filozofie celého waldorfského školství, takže vlastně chtěli jakoby jiný přístup. Maminka se hodně zajímala o waldorfský systém, takže říkala, že když to půjde, tak ho chce dát sem.“

Otázka č. 7: Jaká je pro Vás spolupráce s rodiči žáka s TP postižením? Vnímáte spolupráci s rodiči jako důležitou?

Všichni informanti se shodli v tom, že spolupráce s rodiči je naprosto **klíčovým bodem integrace**.

Informanti s rodiči komunikují hlavně osobně, a to každý den. Asistenti s nimi komunikují i dvakrát denně, konkrétně ráno při přebírání žáků a poté i odpoledne, při

předávání žáků zpět rodičům. Pedagogové používají ke vzájemné komunikaci s rodiči elektronickou poštu (emaily) nebo komunikují telefonickou cestou, raději ale preferují osobní setkání. Tuto komunikaci ovšem celkově podporují pravidelné měsíční schůzky, na kterých probíhá vzájemná komunikace mezi učiteli, asistenty, rodiči žáků s TP i rodiči intaktních spolužáků dítěte s TP.

Všichni informanti také zmínili, že v případě jakéhokoliv problému se hned obrací na rodiče žáka a snaží se společně nalézt cestu k jeho vyřešení. Všichni také chápou tíživou situaci, ve které se rodiče žáka nacházejí a respektují emocionální výkyvy ze strany rodičů a plně je respektují.

I C: „*Vlastně s rodiči si všechno vždycky řekneme. Vím, že moc nečtou emaily, tak jim prostě všechno říkám nebo chlapci řeknu, aby připomněl něco, co se bude dít, takže úplně skvěle komunikujeme.*“

I D: „*Chlapec vlastně není doma schopn sdělit, co jsme se učili, takže to je na každodenní komunikaci paní asistentky s jeho maminkou.*“

Otázka č. 8: Proč si myslíte, že rodiče žáka zvolili k integraci právě Vaši waldorfskou školu?

Odpovědi většiny informantů se shodují v názoru, že hlavním společným rysem rodičů k integraci jejich dítěte do waldorfské školy je jejich **duchovní nalazení a duchovní klima**. Dalším důvodem pro integraci bylo také, že rodiče hledali školu, která bude vstřícná k dětem s TP. Integrace dítěte z velké části souvisela také s tím, že jeden z integrovaných žáků navštěvoval i **waldorfskou mateřskou školu**, takže rodiče chtěli, aby žák pokračoval ve waldorfském systému vzdělávání i nadále. Ovšem jeden z informantů zmínil, že si často pokládá otázku, zda by pro žák s TP v jeho třídě nebyl spokojenější v centru ARPIDA, které se také nachází v Českých Budějovicích. Myslí si to z důvodu žákova mentálního omezení, které je hraniční. Žákovi rodiče se ale za každou cenu brání přesunu jejich dítěte do tohoto centra.

I C: „Protože chtěli ten jiný systém, jiné výukové metody a takovou tu lidskost. Že vlastně tolik nebazírujeme na tom, co umí, ale jak se cítí, to je velmi důležité.“

I D: „No já si myslím, že to je právě tím klidným postupem, žádnéj tlak na výkon a myslím si, že se jim celý projev toho vzdělávání moc líbil. Mají známé tady v tom waldorfském prostředí, tak si myslím, že hledali pro to své nemocné dítě nějakou prostě nejlepší možnost, prostředí.“

5.3 OKRUH 3 - Spolužáci dítěte s TP

Dílčí výzkumná otázka 3: Jaký je pohled učitele na klima ve třídě s integrovaným žákem?

Otázka č. 1: Myslíte si, že je integrace dítěte s TP znevýhodňující pro intaktní spolužáky? Proč?

Informanti se všichni shodli v názoru, že integrace žáka s TP není vůbec znevýhodňující pro intaktní spolužáky, ale že je to právě naopak – integraci všichni vnímají jako **velké pozitivum a přínos**. Dalším shodujícím názorem informantů bylo, že žáci vidí rozdílnost každého člověka a vnímají ho jako sobě rovného, přičemž jeho postižení je jeho velkou předností. Jedna z informantek zdůraznila, že intaktní spolužáci dítěte vnímají přítomnost žáka s TP jako **samozřejmost** a automaticky myslí na to, že při srovnávání lavic musí nechat větší mezeru, aby mohl žák s TP projet na mechanickém vozíku. Ostatní informanti také zmínili, že když žáci můžou a chtějí, tak moc rádi pomohou, nikdo je k pomoci nenutí.

Informanti si dále nemyslí, že by byla integrace žáka s TP přímo znevýhodňující, ale že s sebou nese pro intaktní spolužáky jen určitá **omezení**. Většinou přizpůsobení ve formě čekání během přemísťování se z jedné třídy do druhé apod.

I A: „Může být znevýhodňující v určitém ohledu, pakliže se přizpůsobení té třídy stane velmi omezující pro zbytek třídy, tak tam mohou vnímat to omezení jako ve svůj neprospěch. Jinak si myslím, že ne, že je to prospěšné a s tím omezením se dá pracovat.“

I B: „*To si nemyslím, protože nevidím, že by to na ně mělo nějaký špatný vliv. Spíš pozitivní, oni vidí, že nejsme každé stejné, že nikdo není dokonalý. Prostě jsou mezi námi i lidi, který třeba neměli to štěstí, aby byli úplně zdraví.*“

I D: „*Myslím si, že ty zdravý děti nijak jako nestrádají, naopak - jak jsou spolu od první třídy tak ho berou jako že to tak prostě je.*“

Otázka č. 2: Jaký vztah mají/měli spolužáci k integrovanému žákovi a jak ho přijali?

Všichni informanti se jasně shodli v názoru, že jsou spolužáci k integrovaným žákům velmi **tolerantní** a také **nápomocní**, ale občas se setkají i s narážkami od spolužáků, které se ale běžně vyskytují i v běžných školách a jsou každodenní součástí všech kolektivů. Přijetí žáků také proběhlo naprosto bez problémů. Také zmínili, že vztahy ve třídách jsou stejné jako na běžných školách (školách hlavního vzdělávacího proudu), kdy má dítě vždy dva či tři nejlepší kamarády, se kterými komunikuje, pohybuje se apod. Přičemž elektrický či mechanický vozík, který integrovaní žáci používají, vůbec není překážkou. Naopak, jeden z informantů zmínil, že během přestávek si spolužáci jednoho z integrovaných žáků s dovolením půjčují jeho pomůcky (mechanický vozík apod.) a tráví čas společně. Díky těmto pomůckám, které nazývají „*vozový park*“ se podařilo lépe navazovat kontakty nebo „*lámat ledy*“. Informant také podotkl, že zatím jediným problémem, který narušuje nebo oslabuje vztahy či kolektiv žáků jsou **léčebné pobyty** integrovaného žáka. Kdy hlavním důvodem nebylo samotné odloučení, ale zpětná vazba, protože když byl žák na léčebném pobytu, tak spolužáci s ním komunikovali na dálku prostřednictvím paní asistentky (asistent pedagoga), která komunikovala s otcem žáka pře email. Posílala různé informace o dění ve třídě a i dotazy od spolužáků, aby byla potřeba zpětné vazby, kterou právě žáci nedostávali zpět, protože otec chlapce nepovažoval tuto komunikaci za důležitou. Tyto skutečnosti stály za vznikem jakéhosi „*vakua*“ (*I A*), a když se chlapec z pobytu vrátil tak bylo potřeba vztahy znovu oživit.

I A: „Řekl bych, že od začátku ho přijali jako rovnou součást sebe sama, jako třídy.“

I C: „Jsou zvyklý, vlastně samozřejmě v tomhle věku, v té páté třídě už se ta osobnost tak mění, že i některý děti si tak něco pro sebe řeknou, je zase musíme čekat, ale to je fakt výjimka. A patří to k tomu věku, že ty děti jdou najednou do té opozice a už vlastně zkouší něco jiného. Když jim učitel řekne, že slušné je počkat, tak už ty děti zkouší i něco jiného.“

I D: „Nikdy jsem nezaznamenala, že by někdo protestoval nebo že by se někdo vysmíval. Oni naopak jsou i takový, že když si dáváme příklady a já dám nějakou extrémně lehkou tak, oni řeknou: buďte zticha, to odpoví on. Že naopak mu všechno zjednodušují, jsou takový jako ohleduplný.“

Otázka č. 3: Přínosy integrace pro spolužáky dítěte s TP?

Všichni informanti se jasně **shodli v několika bodech**, které uvedli jako přínosy integrace pro intaktní spolužáky dítěte s TP. Uvedli:

- tolerance a vzájemný respekt;
- myšlení na druhé – během plánování, např. školní výlety;
- ohleduplnost – např. vůči svému okolí a vrstevníkům s jinými potřebami;
- sociální citění.

Jeden z informantů, také podotkl, že spolužáky hodně **bavilo a naplňovalo**, když se mohli podílet na přípravách a organizaci různých benefičních sbírek či běhů, které pořádali pro zisk finančních prostředků, které by se použili na léčbu. Všichni byli moc pyšní a lichotilo jim, že můžou nosit trika, na kterých byl právě žák s TP a informant také uvádí, že tyto sbírky jsou velkým taktéž velkým stmelujícím prvkem kolektivu.

I A: „Ohleduplnost vůči tomu taky, že jo občas narážíme na situace, kdy se nejenom ve vztahu k tomu žákovi, kterého máme, ale musíme řešit nějakou jinou reakci ne nějaké jiné postižení, které je někde jinde kolem nás. Vztažení ke své osobě, že se to může přihodit každému z nás nebo někomu z našeho blízkého

okolí, takže děti tadyhle s tím nějakým způsobem umí pracovat, není to pro ně nové téma.“

I B: *„Myslím si, že je to důležité pro ty děti, že se naučí žít ve společnosti různých lidí a různých potřeb. Takže určitě to rozvíjí empatii, těch dětí, citlivost.“*

I D: *„A pak mám takovej dobrej pocit, že na ty ostatní děti to působí pro život a pro společnost jako přínosem, že budou umět, potom až budou dospěli s těmahle lidma jako k nim přistupovat empaticky a budou umět zvážit třeba svoje chování vůči nějakým jiným lidem. A budou samozřejmě vědět, že takovýhle lidi na světě jsou, to si myslím, že je jako pro tu výchovu úžasné no.“*

Další z informantů zmínil, i situace ze školní jídelny, která se nachází v přilehlé budově základní školy hlavního vzdělávacího proudu, kdy musí často během doprovodu integrovaného žáka čelit zvláštním poznámkám nebo odsuzujícím pohledům od zaměstnanců i žáků tamní školy. Přisuzuje to faktu, že na tamní škole není žádný integrovaný žák, který by užíval mechanický či elektrický vozík, takže žáci nejsou zvyklí, více se diví a nevhodně komentují. U spolužáků integrovaného žáka se toto neděje, protože jsou spolu od první třídy a vnímají jeho přítomnost jako samozřejmost, ne-li jeho přednost.

I C: *„A vlastně i chlapec to tak vnímá, on vlastně řekne, že tady u nás jsou ty děti takový hodný a tam jsou někdy takový zlý, vedle v budově (ve škole). On to vlastně vnímá, cítí to, ten jiný přístup dětí, ale to je vlastně o tom, že on se na ně nezlobí, oni prostě ty děti nemají informace a nikdo je to nenaučil, že je potřeba taky přijímat někoho jiného.“*

Otázka č. 4: Jaká jsou negativa integrace pro intaktní spolužáky?

Tři z informantů nevidí **žádná negativa**, které by pro spolužáky integrace přinášela. Naopak, jeden z nich dodává, že kvůli mechanickému vozíku integrovaného žáka, mají vždy prostorově největší třídu, s čímž jsou spolužáci velmi spokojeni, protože mají

nejvíc pohybu. Také uvádí, že integrace přináší intaktním spolužákům zatím jen samá pozitiva.

Pohled jednoho z informantů je, že hlavním negativem integrace je **náročnost** pro vyučující, asistenty a ostatní žáky, v tom smyslu, kdy se integrovaný žák postaví do opozice vůči ostatním. Uvedl příklad integrace ve své třídě, kde měl integrovaného žáka s hraniční poruchou osobnosti. Zmiňuje ovšem, že pokud se integrace daří a funguje bez problémů po všech stránkách, tak je určitě velkým pozitivem.

I A: „Když ten žák se staví do opozice a ač se hledají různé způsoby řešení, tak ten žák jde v podstatě proto té třídě. Pakliže si s sebou nese takovou bolest to dítě, že musí ubližovat ostatním, tak to pro tu třídu je velmi jako náročné.“

I C: „Nevidím žádná negativa (kroucení hlavou), ne.“

Otázka č. 5: Setkal jste se ze strany spolužáků se šikanou nebo jejími náznaky? (Např. slovní – urážky apod.)

Všichni informanti odpověděli na tuto otázku pozitivně, ovšem setkali se jen s **náznaky šikany slovní**, ve formě různých poznámek či narážek. Ve vztahu k integrovaným žákům tyto poznámky měl **tentýž žák**, který nejdříve navštěvoval stejný ročník jako starší z integrovaných chlapců. Ve čtvrtém ročníku ale propadl, a tak se dostal do třídy, kterou navštěvuje mladší z integrovaných žáků. Jeden z informantů dodal, že i přes občasné nevhodné poznámky, byl žák velmi ochotný a nápomocný k integrovanému žákovi.

Důležité je zmínit, že tyto náznaky slovní šikany informanti se povedlo **úspěšně vyřešit**, hlavně pomocí schůzek s rodiči žáka.

I A: „Když to dítě je nějak nespokojené samo se sebou, tak pak třeba některé děti vyhledávají, jak by někoho napadli. Nebo třeba tu svojí zlost a to svoje neštěstí přenesly.“

I B: „No on celkově je problémový, takže se to řešilo s rodiči, různé formy sezení a prostě postupného návyku, protože chlapec nebyl zvyklý na někoho takového. Ale zlepšilo se to.“

I C: „Dříve se to u jednoho spolužáka vyskytlo, že on sám si prožíval dramaticky svoje dětství a svoje vztahy, takže tam vlastně občas utrousil nějakou poznámku a tak. Ale zase někdy byl naopak velice vstřícný a pomáhal. Tam bych řekla, že byly psychické problémy a to dítě je pak takové nevyvážené, takže reaguje všelijak. Někdy pozitivně, někdy negativně.“

5.4 OKRUH 4 - Spolupráce učitele – PPP, SPC, asistenti

Dílčí výzkumná otázka 4: Jaká je spolupráce učitelů s asistenty pedagoga a poradenskými institucemi?

Otázka č. 1: Kdo a jak Vás informoval o integraci žáka s TP?

Všechny informanty o této skutečnosti informovala **ředitelka školy**. Informace o integraci žáků s TP se vyskytla hned **po zápisu do první třídy**, takže ředitelka vždy informovala nastupujícího třídního učitele (k prvnímu ročníku). Jeden z informantů také zmínil, že kromě ředitelky školy byla informována i rodiči žáka a také jí informace poskytly pracovnice ze speciálně pedagogického centra. Přičemž zároveň pracovnice centra ukázaly a vysvětlily, jak s integrovaným žákem pracovat, jak k němu přistupovat a poradily, jaké pomůcky pro práci s žákem pořídit.

Jeden z informantů nastupoval do českobudějovické waldorfské základní školy (bez předchozích zkušeností) jako asistent pedagoga právě k jednomu z žáků s TP, takže všechny skutečnosti (zdravotní stav) věděl už před nástupem.

I A: „Když já jako třídní učitel jsem tuhle informaci věděl a přistoupil jsem k ní, tak bylo informováno celé kolegium. (...) Jestli s tím nemám problém a s tím, že se bude hledat asistent a způsob té integrace.“

Otázka č. 2: Je na Vaší škole přítomný speciální pedagog?

Z odpovědí informantů jsem se dozvěděla, že na Základní waldorfské škole v Českých Budějovicích speciální pedagog **působí**. Je to pedagog, který běžně učí, jen má i funkci speciálního pedagoga. Jeden z informantů ovšem zmínil, že současný speciální pedagog je na škole kratší dobu než je integrace žáka s TP, takže když se žák integroval, tak na škole speciální pedagog nepůsobil. Tím pádem integraci žáka neřešili společně už od začátku, ale hledali způsob integrace s ostatními pedagogy, protože učitelé na zdejší škole se snaží vše řešit kolegiálně.

I B: „*Ona nemusí s těmi dětmi nic řešit, ona nám jen předává informace zvenčí, co je potřeba splnit a my už pak víme, co dělat.*“

I C: „*Máme tady jednu vysokoškolsky vystudovanou speciální pedagožku, která komunikuje s venkem a ví, co nám má sdělit. Jak se mění ty tabulky, a co je potřeba, takže ta nám to vždy řekne a my zase se tomu přizpůsobíme.*“

Otázka č. 3: Je ve Vaší třídě přítomný asistent pedagoga? Jaká je Vaše spolupráce?

Dva z informantů byli třídní učitelé, kteří měli ve své třídě integrovaného žáka s TP. Zbylí dva informanti byli asistenti pedagoga, kdy každý z nich působil ve třídě u jednoho z prvních dvou informantů. Proto jsem interpretaci této otázky rozdělila na názor pedagogů a asistentů zvlášť, přičemž asistentů jsem se ptala pouze na vzájemnou spolupráci. Z toho vyplívá, že pedagogové, kteří mají ve třídě integrovaného žáka s tělesným postižením, **mají** ve třídě zároveň i asistenta pedagoga, který je tam ve vztahu k žákovi s TP.

Pedagogové:

Jeden z informantů má ve třídě celkem jednoho asistenta pedagoga. Druhý z informantů má ve třídě celkem tři asistenty pedagoga, přičemž jeden z nich je ve třídě právě ve vztahu k žákovi s TP a zbylí dva, jsou vázaní k jiným žákům. Oba informanti jsou toho

názoru, že spolupráce s asistenty je na **výborné úrovni**, protože si tzv. „*lidsky kápli do noty*“, společně se radí a pomáhají si. Shodují se i v myšlence, že kdyby byl ve třídách pouze pedagog bez asistenta, tak by výuka byla velmi organizačně náročná, takže asistenta pedagoga považují za **nezbytnou součást** třídy a kolektivu.

Informantů jsem se zeptala i na doplňující otázku, zda jsou s asistenty pro žáky na stejné rovině, co se týče **authority**. Z jejich odpovědí jasně vyplynulo, že ta největší autorita je ve třídě právě třídní učitel, ale i přesto žáci oslovují asistenty „*paní učitelko/pane učiteli*“ a respektují je jako autoritu.

I A: „*Takže se může stát, že někdy zastává tu roli jako učitele, ale není to prioritně. Spíš to vychází ze situace a myslím si, že je to i dobré ve vztahu k dětem, že tam to sociální postavení paní asistentky je na daleko lepší úrovni, než když se v některých třídách řekne jo paní asistentka, to je jenom asistentka. Prostě pro děti je to paní učitelka.*“

I D: „*Myslím si, že i já se to tak snažím držet, že jsem ten přísnější policajt a oni jsou takový ty láskyplný, chápající, podporující (smích).*“

Asistenti:

Informanti se snaží nezasahovat do výuky, pokud tomu není potřeba, protože respektují, že hlavní autoritou je pořád třídní učitel. Jeden z informantů také podotkl, že jsou vyučující moc vděční, když mají ve třídě asistenta, protože ve všech třídách asistenti nejsou a výuka je tedy pro pedagogy náročnější. Také zmiňuje, že pedagogové nevnímají asistenty jako „*třetí osobu*“ nebo „*špiona*“, který by je během výuky sledoval. Naopak se učitelé snaží zapojit asistenty do výuky tak, aby to bylo přirozené a užitečné, přičemž se asistenti snadno přizpůsobí a dělají to, o co je pedagog v rámci výuky požádá.

Informanti zmínili, že vzájemná **spolupráce** s pedagogy probíhá i ve formě pomoci, během přemísťování žáků, např. do schodů nebo při přenášení z vozíku na koberec apod. Jeden z informantů také uvedl, že mu při přemísťování žáka pomáhají i ostatní asistenti, kteří jsou ve třídě přítomni.

I C: „*Já se tedy snažím, aby ta hlavní autorita tam byl učitel, aby to děti neměly roztříštěný. Nezasahuju. Když jsem vyzvána, abych k tomu něco řekla, nebo cítím nějaký konflikt, když děti něco řeší, tak taky k tomu řeknu svůj názor. Snažím se být na jedné vlně s učitelem, my to pak spolu ještě bokem probereme.*“

Otázka č. 4: Spolupracujete s PPP nebo SPC? Jakým způsobem spolupracujete?

Jen jeden z informantů odpověděl, že s těmito institucemi zatím neměl tu čest spolupracovat. Myslím si, že to ale souvisí s jeho délkou praxe na této škole, která zatím činí jeden rok. Ostatní informanti odpověděli, že ve vztahu k žákovi s tělesným postižením spolupracují se **speciálně pedagogickým centrem (SPC)**. Spolupráce se SPC probíhá ve formě pravidelné roční konzultace (1x za školní rok), během které pracovnice centra navštíví třídu, zhodnotí, jak se integrovanému žákovi daří v rámci kolektivu a poté vedou rozhovory s pedagogy a rodiči žáka. Následně vydají případná **doporučení** a zhodnotí práci asistenta pedagoga – co dělá špatně, co dělá dobře. Většina informantů se shoduje, že jsou pracovnice centra vždy velmi spokojeny.

Spolupráce školy s **pedagogicko psychologickou poradnou (PPP)** probíhá spíše ve vztahu k jiným žákům.

I A: „*Řešíme spíše doporučení na pomůcky, ve vztahu k tomu zhoršujícímu se tělesnému stavu žáka.*“

I C: „*Komunikujeme, aby to zase bylo do té praxe, aby to všechno fungovalo a podobně.*“

I D: „*Ano, ano s oběma, ale vůči tomu žákovi na vozíku jsme měli hlavně ty pani z toho SPC.*“

Otázka č. 5: Byla uspořádána informační schůzka pro rodiče intaktních spolužáků?

Všichni informanti uvedli, že informační schůzka pro rodiče samozřejmě proběhla. Informanti také uvedli, že se schůzky pro rodiče konají **jednou do měsíce**, po dobu celého školního roku, kde je v případě problému prostor, pro jeho řešení.

Zároveň jeden z integrovaných chlapců navštěvoval se svými spolužáky i **waldorfskou mateřskou školu**, takže rodiče s integrací byli seznámeni už tam. Co se týče druhého integrovaného chlapce, tam byla uspořádaná informační schůzka už pro rodiče budoucích prvňáků, kdy se rodiče dozvěděli vše ještě **před začátkem školního roku**. Poté byl ještě uspořádán společný výlet, kde mohli rodiče vše otevřeně prodiskutovat za přítomnosti ředitelky školy.

Jeden z informantů ještě doplnil, že rodiče všech žáků jsou součástí aktivit školy, takže se rodiče často setkávají i mimo pravidelné měsíční schůzky. Rodiče jsou tedy průběžně informováni i během těchto **společných aktivit**. Toho například využila maminka jednoho z integrovaných chlapců, která v rámci společných aktivit informovala rodiče o zhoršení zdravotního stavu jejího syna. Mají tedy možnost se na cokoli zeptat a mohou danou situaci i společně hledat řešení daných situací.

Informanti se také všichni shodli v názoru, že rodiče intaktních spolužáků vnímají integraci žáka s TP jako **velké pozitivum** pro své děti.

I C: „*To souvisí s třídními schůzkami, ale rodiče jsou zvyklí a není potřeba dít s nimi toho chlapce řešit. Oni si na to zvykli, že tam je, a že nejsou žádné komplikace, takže je možnost každý měsíc komunikovat na třídních schůzkách, ale kolem chlapce se žádné věci neřeší.*“

5.5 OKRUH 5 - Škola, waldorfská pedagogika

Dílčí výzkumná otázka 5: Proč by mohla být waldorfská škola vhodnou alternativou pro žáky s tělesným postižením?

Otázka č. 1: Bariérovost školy – vyskytují se v budově školy technické bariéry?

Jak je překonáváte?

Z odpovědí informantů jsem se dozvěděla, že prostory waldorfské školy jsou pronajaté, takže se musí přizpůsobit podmínkám, které jsou nastoleny. V budově školy je **výtah**, který umožňuje přesun z přízemí do druhého patra budovy a vedení školy se podařilo získat povolení ho využívat k přesunu žáků s TP. Budova má ale patra tři, takže

k přesunu žáků z druhého do třetího patra využívají **schodolez**, který se podařilo škole získat. Všichni informanti se shodli, že jedinou a také největší bariérou je pro ně **schodiště** (4 schody) na cestě do školní jídelny.

I A: „Bariérovost samozřejmě zažíváme a to cestou do jídelny. Tam je pár schodů, které se musí s tím vozíkem překonat, ale zvládáme to.“

I B: „Tady je plošina pouze do druhého patra a my jsem v patře třetím. A tam se dostáváme přes schodolez. A ještě je vlastně bariéra do školní jídelny, tam je schodiště a žádná pomůcka. Pomáhá mi další asistentka nebo někdo, koho tady oslovím, když je třeba.“

I C: „Jenom u té jídelny, kde to není vyřešené. Vždycky jsme se snažili si nějak vypomoci, takže i děti jsou zvyklé pomoci. A protože my to vždycky chceme zvládnout, tak my to zvládneme (smích).“

Otázka č. 2: Proč si myslíte, že je waldorfské vzdělávání vhodné pro žáky s TP?

Jako velkou výhodu waldorfského vzdělávání všichni informanti zmiňují právě **propojení** všech možných **aktivit** ve vyučování, např. rytmická cvičení, hra na flétnu, učení formou poslouchání, psaní a vymýšlení apod. Všichni informanti také zmínili, že množství učiva ve waldorfské výuce není tak náročné, jako v běžných školách. Přičemž je rozvrstvené v rámci devíti let a zároveň si ho žáci prožívají „*celým tělem*“, což je výhodou při samotné výuce, tak i pro upevňování učiva.

Jeden z informantů také zmiňuje, že tělesné postižení není pro waldorfské vzdělávání překážkou, protože žáci s TP si zažijí téměř vše, co se výuky týká. Naopak si myslí, že by waldorfské vzdělávání mohlo být **náročnější, či méně vhodné** pro žáky se **smyslovým postižením**, např. se zrakovým či sluchovým postižením. Důvodem je, že by žáci se smyslovým postižením byli **ochuzeni** o spoustu vjemů či zážitků, které jsou právě důležité pro samotné prožívání ve waldorfské výuce, během které se vypráví, pracuje se s fantazií apod.

I A: „*On se snaží a nikdo vlastně neřeší, jestli mu to jde úplně skvěle nebo ne. Prostě to zažívá.*“

I B: „*To je zábavná forma, tvořivá forma. Jsou tady jiní učitelé, kteří vidí svět jinýma očima.*“

I C: „*Tak je vhodné vlastně pro kohokoliv, kdo chce vlastně mít zážitky a ne jenom teda strohé informace.*“

I D: „*Když jsme tady měli tu jednu holčičku se sluchovým hendikepem, tak pro tu to vyloženě nebylo vhodné, protože tady se pořád učí jako slovně, nápodobou, mluvením, básničkami, písničkama, různýma hrama, takže si myslím, že pro děti, co neslyší, to není zrovna moc vhodné.*“

Otázka č. 3: Doporučila/doporučil byste rodičům k integraci jejich dítěte s TP právě waldorfskou školu?

Tato otázka byla mířená spíše jako pomoc při rozhodování rodičů, zda zvolit pro své dítě s TP waldorfskou školu nebo školu hlavního vzdělávacího proudu.

Všichni informanti se shodli, že by waldorfskou školu doporučili pro integraci dítěte s TP. Všichni informanti ale také zmínili, že velmi záleží na **posouzení zdravotního postižení** dítěte, protože jsou určitá postižení, při nichž by se dětem dařilo lépe v jiném prostředí, například ve specializovaném zařízení či ve speciální škole.

I A: „*Ano určitě. Když je to tělesné postižení, které nezasahuje do té mentální oblasti nějak výrazně, tak si myslím, že ano. Že to jsme schopni zvládnout.*“

I B: „*Ano. Tady, se neseď v lavici celou hodinu a nesmíš se špitnout ani hnout (smích). Tady mají děti více volnosti a hlavně je to zábavnější.*“

I C: „*Ano, ale pak zase záleží na nich, jestli jim to bude vyhovovat, protože tady u nás je zase jiný ten hlavní výukový systém. Bohužel jsou tu ale zase daleko těžší tělesná postižení, kdy už by to dítě asi s námi nemohlo zažít úplně všechno a to by byla velká škoda.*“

6 Diskuze

V současné době, je velmi diskutovaným tématem integrace žáků s postižením do běžných základních škol neboli škol hlavního vzdělávacího proudu. Ovšem už tak řešeným tématem není integrace žáků s postižením do alternativních základních škol, které mohou být různých směrů, v případě této bakalářské práce se jedná o Waldorfskou základní školu.

Pro snazší zodpovězení hlavní výzkumné otázky byly otázky k hloubkovému rozhovoru rozděleny do pěti okruhů, kterými byly: učitel a vztah učitele k integraci; žák s TP a jeho rodiče; spolužáci dítěte s TP; spolupráce učitele – PPP, SPC, asistenti; škola, waldorfská pedagogika. Výzkumu se zúčastnili celkem čtyři informanti, z nichž dva byli třídní učitelé, kteří měli ve své třídě integrovaného žáka s tělesným postižením. Další dva informanti byli asistenti pedagoga, přičemž každý působil v jedné třídě s integrovaným žákem.

Díličí výzkumná otázka 1: Jaký vztah a zkušenosti mají učitelé waldorfských škol s integrací?

Z odpovědí informantů k okruhu učitel a vztah učitele k integraci vyplývá, že souhlasí s integrací žáků s tělesným postižením do základních škol, a to do waldorfských i do běžných. Ovšem informanti se také shodli v myšlence, že integrace není vhodná pro žáky se všemi druhy postižení a to jak ve waldorfské škole, tak i ve škole hlavního vzdělávacího proudu. Shodují se, že integrace žáků s tělesným postižením je nejsnazší pro všechny strany. Naopak se domnívají, že například u smyslových postižení, jako je zrakové či sluchové je vhodnější specializované zařízení, ve kterém budou k dispozici i speciální kompenzační pomůcky, pracovní pomůcky a materiály či tlumočníci. Důležitou zmínkou je, že integrace v jakékoliv škole funguje pouze, když je spokojené samo dítě a vyhovuje mu to. Velkou výhodou pro integraci je také, pokud jsou spolužáci už od první třídy základní školy nebo už od mateřské školy. Nedílnou součástí a zároveň důležitým faktorem integrace jsou podle informantů bezbariérové aspekty,

které mají velký vliv na integraci. Pokud bude v budově školy mnoho technických bariér, bude pohyb žáka na vozíku časově i fyzicky náročný.

Dílčí výzkumná otázka 2: Proč je pro učitele důležitá spolupráce s rodiči integrovaného dítěte?

Z odpovědí všech informantů plyne, že je vzájemná spolupráce mezi nimi a rodiči klíčovým bodem celé integrace. Fisher a Škoda (2014) zmiňují, že aby integrace dítěte byla úspěšná, tak je důležitá připravenost a také angažovanost samotných rodičů. Spolupráce je velmi důležitá z hlediska předávání informací.

Přičemž informanti komunikují osobně s rodiči i dvakrát denně, a to ráno během přebírání a odpoledne, během předávání žáků. Vzájemná komunikace je důležitá například z důvodu, že integrovaný žák není sám schopný doma rodičům sdělit, jaké má povinnosti ze školy (např. úkoly), takže je každodenní komunikace s rodiči na prvním místě. Informanti také respektují přijatelnou formu komunikace s rodiči, protože ne všichni rodiče chtějí používat email nebo mobilní telefony a preferují raději osobní setkání.

Spolupráce rodičů a učitelů či asistentů je důležitá i z hlediska zprostředkování komunikace mezi integrovaným žákem a jeho spolužáky, během podpůrných terapií či léčebných pobytů žáků s tělesným postižením. Během žakovy nepřítomnosti komunikuje většinou asistent pedagoga prostřednictvím elektronické pošty s rodiči a předává jim pro dítě zprávy či dotazy od spolužáků, což vede ke zpětné vazbě a tak se vztahy mezi žáky během absence neoslabují. Informanti také zmínili, že je důležitá i spolupráce s rodiči spolužáků integrovaného dítěte, protože se rodiče všech dětí často zapojují do školních aktivit nebo výletů a mohou na nich pomáhat právě i integrovanému žákovi. Významné pro spolupráci jsou i rodičovské informační schůzky, které se konají jedenkrát do měsíce.

Dílčí výzkumná otázka 3: Jaký je pohled učitele na klima ve třídě s integrovaným žákem?

U okruhu spolužáci dítěte s TP se informanti jednoznačně shodují, že integrace žáka s tělesným postižením do třídy je velkým pozitivem a přínosem pro intaktní spolužáky. Soužití ve třídě vede kolektiv intaktních spolužáků k toleranci a respektu, ohleduplnosti a sociálnímu citění. Vnímají integrované žáky s TP jako nedílnou součást kolektivu a jejich postižení vidí jako přednost. To také napomáhá tomu, že když vidí žáci jedince s postižením například ve městě, tak se nediví a nechápavě nezírají.

Problémy s klimatem ve třídě by mohli nastat, kdyby třídu navštěvoval i žák například s poruchami chování nebo autismem. S takovým žákem se informanti setkali, a žákova přítomnost ve třídě měla za následek několik konfliktních situací, např. náznaky slovní šikany ve formě poznámek či narážek, které směřovaly k integrovanému žákovi s TP. Důležité je tedy včasné řešení takovýchto situací, které informanti zvládli.

Dílčí výzkumná otázka 4: Jaká je spolupráce učitelů s asistenty pedagoga a poradenskými institucemi?

Často se na základních školách stává, že když mají třídní učitelé ve své třídě asistenta pedagoga, tak nemají dobrý vztah a jejich spolupráce není úplně příznivá. Ve vyhlášce 27/2016Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných se uvádí, že asistent pedagoga poskytuje při vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami podporu jinému pedagogickému pracovníkovi. Podporu poskytuje i během samotné organizace či realizace vzdělávání. Dále zajišťuje přímou pedagogickou činnost, podle přesně stanovených postupů a pokynů učitele. Z výzkumu na základní waldorfské škole v Českých Budějovicích vyplynulo, že zde jsou naopak třídní učitelé velmi vděční za přítomnost asistenta ve třídě a snaží se ho co nejvíce zapojovat do práce. Přičemž třídní učitel je pro žáky stále největší autoritou a asistenti nepřebírají jeho roli. Jeden z informantů mne potěšil a zároveň velmi zaskočil svou odpovědí, že má ve své třídě rovnou tři asistenty pedagoga. Neznamená to ovšem, že by všichni tři asistenti byli k nápomoci pouze žákovi s TP, ale každý s asistentů má jedno dítě, které má určité znevýhodnění. I přesto si myslím, že je tento počet asistentů nevídaný, protože během odborné praxe jsem tak velký počet asistentů v jedné třídě základní školy nezažila (nemyslím ve specializovaných zařízeních).

Informanti také hojně spolupracují s institucemi jako je speciálně pedagogické centrum (SPC) či pedagogicko psychologická poradna (PPP). Ve vztahu k žákům s tělesným postižením spíše spolupracují s SPC, kdy spolupráce probíhá ve formě pravidelných ročních konzultací. S PPP informanti spolupracují hlavně ve vztahu k žákům, kteří mají např. poruchy učení podobně.

Dílčí výzkumná otázka 5: Proč by mohla být waldorfská škola vhodnou alternativou pro žáky s tělesným postižením?

Informanti zastávají názor, že pro waldorfské vzdělávání není tělesné postižení zásadní překážkou. Opět je ale důležité posouzení zdravotního stavu dítěte, zda například není k tělesnému postižení přidružené ještě mentální či smyslové postižení.

Dalším často zmiňovaným bodem byla náročnost učiva, která není tak zatěžující jako ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Učivo je žákům podáváno v tvořivé formě, během které se propojují všechny možné aktivity, tak aby žáci učivo prožívali celým tělem.

S okruhem Škola (budova), waldorfská pedagogika se pojila i otázka na technické bariéry budovy waldorfské školy, ve které výzkum probíhal. Budova školy je postavena v 80. letech dvacátého století, kdy se technické bariéry takřka neřešily, např. vysoké prahy, úzké zárubně apod., ale i přesto mají žáci s TP k dispozici výtah a schodolez. V zásadě jedinou větší technickou bariérou, kterou musí žáci s TP s asistenty překonávat je v budově schodiště, které vede cestou do školní jídelny. Bartoňová a Vítková (in Pipeková, 2006, str. 24) zmiňují, že: „*žáci musí být samostatní, odkázání maximálně pomoc asistenta*“.

7 Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou možnosti integrace žáků s tělesným postižením v základních waldorfských školách v Jihočeském kraji., konkrétně v Českých Budějovicích.

Z výsledků práce vyplívá, že integrace žáků s tělesným postižením do základní waldorfské školy v Českých Budějovicích je maximálně vhodná a úspěšně fungující. Tělesné postižení není pro waldorfské vzdělávání žádnou překážkou. Integrace v této škole má velké přínosy, ať už osobní či sociální nejen pro žáka samotného, ale i pro jeho spolužáky a vyučující. Dalo by říci, že bariéry integrace v českobudějovické škole jsou jen fyzické, tzn. technické překážky v podobě schodů, vysokých prahů apod. Z výsledků také vyplívá, že klíčovým faktorem fungující integrace je spolupráce a komunikace mezi pedagogy a asistenty pedagoga s rodiči integrovaných žáků, ale i s rodiči žáků intaktních.

Výsledky bakalářská práce mohou sloužit rodičům dítěte s tělesným postižením, pedagogům či široké veřejnosti k získání informací o možnostech integrace tělesně postižených žáků do základní waldorfské školy v Českých Budějovicích. Mohou také pomoci rodičům během rozhodování, zda upřednostnit pro své dítě alternativní základní školu nebo zvolit k integraci školu hlavního vzdělávacího proudu.

8 Seznam použité literatury

1. Asociace waldorfských škol České republiky (AWŠ ČR), © 2008. *Školy a sdružení u nás* [online]. [cit. 2018-01-28]. Dostupné z: <http://www.iwaldorf.cz/skoly.php?menu=sko-vse>
2. BERTOLI, S., DE AMICIS, R., Spinal Muscular Atrophy, types I and II. *Clinical Nutrition* [online]. 36(6), 1674-1680 [cit. 2018-01-09]. ISSN 02615614.
3. COLLINS, H., 2017. *Kreativní výzkum: teorie a praxe výzkumu v oblasti tvůrčích odvětví*. Praha: Institut umění – Divadelní ústav. 207 s. ISBN 978-80-7008-386-4.
4. DENGER, J., KASCHUBOWSKI, G., Blickpunkt 8: *Waldorfpädagogik und Inklusion*. [online] Stuttgart: Bund der freien Waldorfschulen, 2011. [cit. 2.12.2015]. Dostupné z: <http://www.waldorfschule.de/waldorfpaedagogik/inklusion-undheilpaedagogik/>
5. FISHER, S., ŠKODA, J., 2008. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.
6. FISHER, S., ŠKODA, J., a kol., 2014. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální*. Praha: Triton. 299 s. ISBN 978-80-7387-792-7.
7. HELUS, Z., LUKÁŠKOVÁ, H., 2012. *Proměny pojetí vzdělávání a školního hodnocení: filozofická východiska a pedagogické souvislosti*. Praha: Asociace waldorfských škol ČR. 232 s. ISBN 978-80-905222-0-6.
8. CHAUNCEY, B., The Waldorf Model and Public School Reform. *Encounter*. [online]. 19(3), [cit. 2018-02-13]. ISSN: 10943838.
9. CHRÁSKA, M., 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2. vydání. Praha: Grada. 254 s. ISBN 978-80-247-5326-3.
10. JANÍKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ R., 2013. *Ošetrovatelská péče v chirurgii: pro bakalářské a magisterské studium*. Praha: Grada. 249 s. ISBN 978-80-247-4412-4.

11. JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vydání. Praha: Triton. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
12. JEDLIČKA, P., KELLER, O. et al., 2005. *Speciální neurologie*. Praha: Galén. 424 s. ISBN 80-7262-312-5.
13. KALUMUCK, K., FALLON, F., Muscular dystrophy. *Magill 19s Medical Guide (Online Edition)* [online]. 2013 [cit. 2018-01-09].
14. KASPER, T., KASPEROVÁ D., 2008. *Dějiny pedagogiky*. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-2429-4.
15. KOČOVÁ, H. a kol., 2017. *Spinální svalová atrofie v souvislostech*. Praha: Grada Publishing. 352 s. ISBN 978-80-247-5705-6.
16. KOČOVÁ, H., 2011. Specifika edukace dětí s tělesným postižením v raném a předškolním věku. In: KOČOVÁ, H., KOVÁČOVÁ, D. (eds). *Multidisciplinární péče o pacienty s nervosvalovými onemocněními se zvláštním zřetelem na spinální muskulární atrofii (SMA)*. České Budějovice: ZSF JU. 102 s. ISBN 978-80-7394-310-3.
17. KONVALINKOVÁ, J., 2012. *Waldorfská pedagogika – ucelený tvořivý koncept ve výuce: hlouběji rozpracované téma hudba a hudební výchova*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. 198 s. ISBN 978-80-7372-924-0.
18. KOPECKÁ K., KOPECKÝ P., 2007. *Zdravie a klinika chorôb*. 3. vydání. Martin: Osveta. 695 s. ISBN 987-80-8063-243-4.
19. KROUPOVÁ, K. a kol., 2016. *Slovník speciálněpedagogickém terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada. 326 s. ISBN 987-80-247-5264-8.
20. LECHTA, V., 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál. 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.
21. MILICHOVSKÝ, L., 2010. *Kapitoly ze somatopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 80 s. ISBN 978-80-7452-001-3.
22. PIPEKOVÁ, J., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. Vydání. Brno: Paido. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.

23. RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., 2006. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.
24. RONOVSÝ, V., 2011. *Anthroposofické pojetí světa a člověka jako základní východisko waldorfské pedagogiky*. Hranice: Fabula. 113 s. ISBN 978-80-86600-83-3.
25. SEIDL, Z., 2008. *Neurologie pro nelékařské zdravotnické obory*. 1. vydání. Praha: Grada. 168 s. ISBN 978-80-247-2733-2.
26. SEIDL, Z., 2015. *Neurologie pro studium i praxi*. 2. vydání. Praha: Grada. 383 s. ISBN 978-80-247-5247-1.
27. SINHA, R., RUPAM, S., ET AL. DUCHENNE MUSCULAR DYSROPHY: CASE REPORT AND REWIEW Duchenne muscular dystrophy: Case report and review. *Journal Of Family Medicine & Primary Care*, 6(3), 654-656 ISSN: 22494863
28. SKUTIL, M. a kol., 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. 254 s. ISBN 978-80-7367-778-7.
29. SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
30. ULLRICH, H., 2011. *Svobodné waldorfské školy na miskách vah*. Praha: Dingir. 16 s. ISBN 978-80-86779-15-7.
31. VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vydání. Praha: Portál. 870 s. ISBN 987-80-7367-414-4.
32. VALENTA M. a kol., 2014. *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál. 270 s. ISBN 978-80-262-0602-6.
33. VALENTA M. a kol., 2015. *Slovník speciální pedagogiky*. 2015. Praha: Portál. 317 s. ISBN 978-80-262-0937-9.
34. VALIŠOVÁ A., KASÍKOVÁ H., 2011. *Pedagogika pro učitele*. 2. vydání. Praha: Grada. 456 s. ISBN 978-80-247-3357-9.
35. VÍTKOVÁ, M., 2006. *Somatopedické aspekty*. 2. vydání. Brno: Paido. 302 s. ISBN 80-7315-134-0.

36. VOKURKA, M., HUGO, J., 2005. *Velký lékařský slovník*. Praha: Maxdorf. 1001 s. ISBN 80-7345-058-5.
37. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, 2016. In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 10. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>
38. Vyhláška 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, 2005. In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 20. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-73>
39. Výroční zpráva, 2016-2017. [online] Praktická škola dvouletá waldorfská [cit. 2018-01-28]. Dostupné z: <http://ss.waldorfska.cz/dokumenty/vyrocnizpravy/>

9 Seznam obrázků a tabulek

Obrázek 1: Mapa - Základní waldorfské školy a waldorfské třídy v ČR

Obrázek 2: DMO podle lokalizace

Obrázek 3: Myopatický šplh

Tabulka 1: Harmonogram realizace bakalářské práce

Tabulka 2: Základní informace o informantech

10 Seznam příloh

Příloha č. 1 – Otázky k rozhovoru

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas

Příloha č. 3 – Integrace v základní waldorfské škole v Příbrami – pohled ředitele školy

Příloha č. 1

Okruhy otázek k hloubkovému rozhovoru

- **Učitel a vztah učitele k integraci**
 - Jak dlouho pracujete ve školství? Délka Vaší pedagogické praxe?
 - Máte (případně měla/měl jste někdy) ve třídě žáka s tělesným postižením? Kolik?
 - Je to Vaše první zkušenost s integrovaným žákem?
 - Vyhledala/vyhledal jste odbornou literaturu nebo jiné informační zdroje pro seznámení se s diagnózou dítěte?
 - Věnujete se více přípravě na vyučovací hodiny s integrovaným žákem?
 - V čem si myslíte, že je integrace ve Vaší škole (waldorfská) pro žáka z TP lepší než ve škole hlavního vzdělávacího proudu?
 - Jaké přínosy pro Vás měla integrace žáka s TP ?
 - Jaká negativa pro Vás měla integrace žáka s TP?
 - Jaký vztah máte k integraci celkově? Jaký je Váš názor na ni?

- **Žák s TP a jeho rodiče**
 - Jaký druh tělesného postižení žák má?
 - Jak dlouho žák Vaši školu navštěvuje?
 - Má žák s TP často absenci z důvodu návštěv lékařů? Navštěvuje podpůrné terapie?
 - Má žák s TP vypracovaný IVP? Kdo ho vypracoval?
 - Je žák osvobozen z některých vyučovacích předmětů? Jakých?
 - Jaké byly důvody integrace žáka s TP do Vaší školy?
 - Jaká je pro Vás spolupráce s rodiči žáka s TP postižením? Vnímáte spolupráci s rodiči jako důležitou?
 - Proč si myslíte, že rodiče žáka zvolili k integraci právě vaši waldorfskou školu?

- **Spolužáci dítěte s TP**

- Myslíte si, že je integrace dítěte s TP znevýhodňující pro intaktní spolužáky? Proč?
- Jaký vztah mají/měli spolužáci k integrovanému žákovi a jak ho přijali?
- Přínosy integrace pro spolužáky dítěte s TP?
- Jaká jsou negativa integrace pro intaktní spolužáky?
- Setkal jste se ze strany spolužáků s šikanou? (Např. slovní – urážky apod.)

- **Spolupráce učitele – PPP, SPC, asistenti**

- Kdo a jak Vás informoval o integraci žáka s TP?
- Je na Vaší škole přítomný speciální pedagog?
- Je ve Vaší třídě přítomný asistent pedagoga? Jaká je Vaše spolupráce?
- Spolupracujete s PPP nebo SPC? Jakým způsobem spolupracujete?
- Byla uspořádána informační schůzka pro rodiče intaktních spolužáků?

- **Škola, waldorfská pedagogika**

- Bariérovost školy - vyskytují se v budově školy technické bariéry? Jak je překonáváte?
- Proč si myslíte, že je waldorfské vzdělávání vhodné pro žáky s TP?
- Doporučila/doporučil byste rodičům k integraci jejich dítěte s TP právě waldorfskou školu? Proč?

Příloha č. 2

Informovaný souhlas pro využití výzkumného rozhovoru

V souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, uděluji Tereze Přádové (výzkumnice) souhlas ke zpracování svých osobních a citlivých údajů, které budou poskytnuty během výzkumného rozhovoru, který bude součástí praktické části bakalářské práce na téma „**Možnosti integrace žáků s tělesným postižením v základních waldorfských školách v jihočeském kraji.**“

Veškeré získané informace budou zaznamenány anonymně a budou sloužit pouze pro účely bakalářské práce.

- Souhlasím s **nahráním rozhovoru na diktafon** a s pořizováním poznámek během rozhovoru.
- Souhlasím, aby výzkumnice **použila či citovala získané informace** pouze pro účely své bakalářské práce.
- Souhlasím s **poskytnutím rozhovoru** Tereze Přádové pro účely výzkumu bakalářské práce.

V

dne

.....

(podpis informanta)

V

dne

.....

(podpis výzkumnice)

Příloha č. 3

Tento „pohled“ na integraci do základní waldorfské školy mi poskytl pro účely této bakalářské práce první ředitel základní waldorfské školy, Mgr. Rostislav Riško, který mě díky našim rozhovorům, alespoň trochu zasvětil do problematiky waldorfské pedagogiky.

Integrace handicapovaných žáků v základní WŠ Příbram

V roce 1992 nastoupila do 1. třídy WŠ Příbram vozíčkářka. Byla to pro nás velká neznámá. My starší jsme byli z dřívějších dob „odvracet“ pohled od handicapovaných lidí, abychom je neurazili svým zájmem. Na rozdíl od nás dospělých neměli malí žáčkové v první třídě žádné falešné zábrany. Při ranní rozcvičce vzali děvčátko mezi sebe do kruhu, narovnali jí pokřivené prstíky a už všichni vesele kroužili v kole, jedno doprava a jednou doleva. A my starší jsme si v té chvíli uvědomili, že naším handicapem je naše naučené vnímání světa kolem nás. My sami jsme byli „postižení“ vytržením handicapovaných z našeho „dokonalého“ světa a ještě mohli mluvit o štěstí, že jsme je neshazovali ze skály, jako ve staré Spartě.

Děti tak byly obklopeny reálným světem bez pokřivení našimi „úpravami“ společnosti.

Toto úspěšné zapojení handicapovaného děvčátka do školního kolektivu „normálních“ dětí, nám dodalo sebevědomí a důvěru v integraci dalších dětí s různým stupněm postižení do školních kolektivů.

V době, kdy ještě nebyla možnost osobní asistence, doprovázela handicapované děvče do školy jeho matka. Ve vyšších třídách pak bylo děvče čím dál tím víc samostatnější a už se spoléhalo na pomoc spolužáků (vozíček) a nepotřebovala asistenci matky. To zase posilovalo jeho sebevědomí, že mnoho věcí dokáže samo, bez matky či otce, jen za asistence svých kamarádů. Po absolvování základní waldorfské školy pokračovala na studiu a stala se platným členem ve společnosti s tím, že měla co ostatním nabídnout a nejen přijímat.