

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

**POHLED PEDAGOGA NA INTEGRACI ŽÁKA S MENTÁLNÍM
POSTIŽENÍM DO BĚŽNÉHO ŠKOLSTVÍ**

Diplomová práce

Martina Johnová

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Kozáková, DiS., Ph.D.

OLOMOUC 2016

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod vedením Mgr. Zdeňky Kozákové, DiS., Ph.D., a že jsem všechny použité zdroje uvedla v závěru práce.

V Bohdíkově dne 17. 12. 2016

Podpis autorky práce

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych poděkovat Mgr. Zdeňce Kozákové, DiS., Ph.D., za odborné vedení mé diplomové práce, za její poskytnutí podnětných rad a podporu. Moje poděkování patří rovněž respondentům, kteří mi byli ochotni vyplnit dotazníky pro tuto práci. V neposlední řadě děkuji také rodině a všem blízkým, kteří mi byli oporou nejen při psaní diplomové práce, ale v průběhu celého mého studia.

OBSAH

ÚVOD.....	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1 PROBLEMATIKA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	9
1.1 Vymezení pojmu mentální postižení.....	9
1.2 Klasifikace mentálního postižení	10
1.3 Etiologie mentálního postižení	11
1.4 Charakteristika dětí s mentálním postižením dle stupňů mentálního postižení	13
1.4.1 Charakteristika dětí s lehkým mentálním postižením	13
1.4.2 Charakteristika dětí se středně těžkým mentálním postižením	13
1.4.3 Charakteristika dětí s těžkým mentálním postižením	14
1.4.4 Charakteristika dětí s hlubokým mentálním postižením	15
1.5 Specifické (psychologické) zvláštnosti osob s mentálním postižením.....	15
2 PROBLEMATIKA TÝKAJÍCÍ SE INTEGRACE A INKLUZE	19
2.1 Integrace/ Inkluze – vymezení pojmů	19
2.2 Školská integrace.....	20
2.2.1 Vliv učitele na přijetí žáka s mentálním postižením do třídního kolektivu	21
2.3 Legislativní rámec.....	24
2.3.1 Přijímání žáka se zdravotním postižením do běžné základní školy	25
2.3.2 Integrace žáka s postižením do běžného školství.....	26
2.4 Současné vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.....	29
3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	32
3.1 Možnosti vzdělávání žáků s mentálním postižením	32
3.1.1 Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na základní škole praktické	33
3.1.2 Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v běžné základní škole	33
3.1.3 Profesní příprava žáků s lehkým mentálním postižením	34
3.2 Specifika vzdělávání žáků s mentálním postižením	34
3.2.1 Didaktické zásady.....	35
3.2.2 Didaktické metody	37
3.2.3 Vyučovací formy a organizace výuky.....	43
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	45

4	VÝZKUMNÉ METODY	45
4.1	Organizace výzkumu - dotazník	45
4.1.1	Analytická jednotka	46
4.1.2	Zpracování a vyhodnocení výsledků	46
4.2	Organizace výzkumu - sociometrický test	47
4.2.1	Analytická jednotka	47
4.2.2	Zpracování a vyhodnocení výsledků	47
5	PREZENTACE VÝLEDKŮ ŠETŘENÍ	48
5.1	Výsledky a diskuze dotazníkového šetření	48
5.2	Výsledky a diskuze sociometrického testu	57
5.2.1	Sociometrická matice	57
5.2.2	Konstrukce sociogramu	59
5.2.3	Sociometrické indexy	61
5.2.4	Shrnutí sociometrického šetření	63
	ZÁVĚR	64
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	65
	SEZNAM TABULEK	71
	SEZNAM OBRÁZKŮ	72
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	73
	SEZNAM PŘÍLOH	74
	ANOTACE	10

„Člověk s postižením má stejné potřeby jako zdravý člověk. První z nich je být uznán a milován takový, jaký je.“

Sestra Michele Pascale Duriezová

Úvod

Téma mé diplomové práce jsem zvolila z dlouhodobého zájmu o problematiku osob s mentálním postižením. Nejvíce mě však zajímá oblast, která se týká jejich vzdělávání. Současné školství prochází řadou změn dotýkající se především edukační stránky jedinců s mentálním postižením. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy podporuje tzv. společné vzdělávání na školách běžného typu. Jedná se školskou integraci, nebo inkluzivní vzdělávání, které by mělo dětem se zdravotním postižením nabídnout větší možnost z výběru škol.

Od 1. září 2016 vešla v platnost novela školského zákona. Ta umožňuje žákům se specifickými vzdělávacími potřebami podporu, v podobě podpůrného opatření, na jehož základě se může toto dítě vzdělávat na běžných základních školách.

Novela školského zákona přináší změny hlavně v oblasti vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Doposud tito žáci byli vzdělávání na základních školách praktických podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s přílohou pro žáky s lehkým mentálním postižením (RVP ZV – LMP). Nejdůležitější pro společné vzdělávání na běžných základních školách je vytvoření kurikula, které ruší přílohu pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Žáci s lehkým mentálním postižením se budou stále vzdělávat podle upraveného vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Nově upravuje právě vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Záleží na rozhodnutí zákonných zástupců, kde dítě budou chtít vzdělávat, je jim ponechána možnost, stále vzdělávat dítě na základních školách praktických.

Má diplomová práce se zaměřuje na vzdělávání žáků s mentálním postižením, zaměřené právě na žáka s lehkým mentálním postižením. S novelizovaným školským zákonem, můžeme očekávat, že žáci s lehkým mentálním postižením budou čím dál více navštěvovat běžné základní školy a budou tedy vzdělávání společně s intaktními dětmi. Velkou roli v tomto společném vzdělávání hraje role třídního učitele, jeho postoje a vnitřní motivace. Kromě učitele a všech pedagogických pracovníků má na úspěšný průběh školské integrace vliv třídních spolužáků, kam má být dítě začleněno. V rámci mé diplomové práci se zajímám hlavně o to, jaký je postoj pedagoga na běžných základních školách na integraci žáka s lehkým mentálním postižením do jejich školy. Rozhodla jsem zrealizovat šetření v Olomouckém kraji, jehož cílem je zjistit, jaký je postoj pedagogů běžných základních škol na integraci žáka s lehkým mentálním postižením na jejich základní školu.

Diplomová práce se bude skládat ze dvou částí (teoretické a praktické). V teoretické části bude charakterizováno mentální postižení, pozornost pak bude věnována zejména vzdělávání žáků s mentálním postižením a jejich začlenění do běžných základních škol. Dále se zaměřím na vliv pedagoga na školskou integraci a na přípravu třídního kolektivu, který očekává příchod žáka se zdravotním postižením. Praktická část se věnuje kvantitativnímu šetření, jehož hlavním cílem je zjistit jaký postoj má pedagog na integraci žáka s lehkým mentálním postižením do běžného školství. Šetření je doplněné o sociometrický test, který má ukázat výskyt kladných a negativních jevů ve třídě, kde je umístěné dítě s lehkým mentálním postižením.

I. TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části své diplomové práce budu charakterizovat osobnost jedince s mentálním postižením dle stupňů mentálního postižení. Zabývat se budeme převážně dítětem s lehkým mentálním postižením a jeho možnostmi vzdělávání se a školskou integrací, která umožňuje vzdělávání těchto jedinců v běžných základních školách. Neopomeneme osobnost pedagoga integrovaného žáka, který se významně podílí na úspěšném začlenění žáka se zdravotním postižením do třídního kolektivu.

1 Problematika osob s mentálním postižením

V následujících podkapitolách se budeme věnovat vymezení pojmů mentální postižení, jeho klasifikace a etiologie. Zaměříme se na charakteristiku dětí s mentálním postižením podle stupňů mentálního postižení a na samý závěr kapitoly se budeme zabývat psychologickými zvláštnostmi osob s mentálním postižením.

1.1 Vymezení pojmu mentální postižení

Vymezení pojmu mentální postižení je do značné míry komplikované, protože mezi odborníky panuje značná nejednotnost v termínech: mentální retardace X mentální postižení.

Valenta, Müller (2013, s. 12) vysvětlují mentální retardaci podle **MKN-10**: *„Mentální retardace je stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován především narušením schopností projevujících se v průběhu vývoje a podílejících se na celkové úrovni inteligence. Jedná se především o poznávací, řečové, motorické a sociální dovednosti. Mentální retardace se může vyskytnout s jakoukoliv jinou duševní, tělesnou či smyslovou poruchou anebo bez nich. Jedinci s mentální retardací mohou být postižení celou řadou duševních poruch, jejichž prevalence je třikrát až čtyřikrát častější než v běžné populaci. Adaptivní chování je vždy narušeno, ale v chráněném sociálním prostředí s dostupnou podporou nemusí být toto narušení u jedinců s lehkou mentální retardací nápadné.“*

Mentální postižení je širší pojem než mentální retardace. Výkladový a terminologický slovník Špeciálna pedagogika (Vašek, 1994) vymezuje mentální

postižení jako nejširší, nejvšeobecnější, střešní pojem, který označuje orientačně všechny jedince s IQ menší než 85.

Mentální postižení je charakterizováno (AAIDD, Schalock, 2007) jako podstatné omezené v oblasti intelektových funkcí, tak i v oblasti adaptivního chování, jež se prokazují v každodenních sociálních, praktických dovednostech. Tento stav se objevuje do 18. roku věku.

1.2 Klasifikace mentálního postižení

Každá vědní disciplína má své klasifikační systémy a pomocí nich se snaží utřídit své poznatky. Na předmět zkoumání nahlíží z různých hledisek.

Klasifikace dle stupně inteligence

Nejnámější klasifikační systém je rozdělen podle Světové zdravotnické organizace WHO. Hloubku mentální retardace můžeme určit pomocí inteligenčního kvocientu, který vyjadřuje úroveň rozumových schopností. V České republice se ke klasifikaci mentální retardace využívá 10. revize statické mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10, ICD-10) vydaná světovou zdravotnickou organizací v roce 1992. Dle ní rozlišujeme:

a) Druh postižení

F 70-79 Mentální retardace

b) Stupeň postižení

F70: lehká mentální retardace (IQ 69-50),

F71: středně těžká mentální retardace (IQ 34-20),

F72: těžká mentální retardace (IQ 34-20),

F73: hluboká mentální retardace (IQ 19 a nižší),

F78: jiná mentální retardace,

F79: nespecifikovaná mentální retardace

Přidáním tečky a číslice pak informuje o přidružené poruše chování.

0 Žádná nebo minimální porucha chování

1 Významná porucha chování, vyžadující pozornost anebo léčbu

8 Jiné poruchy chování

9 Bez zmínky o poruchách chování

(srov. Valenta, Müller, 2013; MKN, 2014)

Dalším klasifikačním systémem je **Americká asociace pro intelektová a vývojová postižení (AAIDD)**, která přihlíží k celkové osobnosti člověka s mentálním postižením a klasifikuje je dle míry podpory, kterou ze svého okolí vyžadují.

1.3 Etiologie mentálního postižení

Příčina mentálního postižení je velice různorodá. U etiologických příčin se zdůrazňuje časový faktor, kdy k poškození došlo. Vzhledem k velkému množství možných vlivů, které ohrožují zdravý vývoj plodu (prenatální příčina), existuje také řada dalších onemocnění, zranění, infekcí, které v pozdější době působí na vývoj jedince (perinatální příčina). Další příčiny řadíme do období po narození člověka (postnatální příčiny), které ho ovlivňují po celý život. Velkou roli hraje i dědičnost (hereditární příčina), řadíme sem metabolické a chromozomální poruchy. (Černá a kol., 2008)

Zvolský a kol. (1997) uvádí mezi nejčastější vznik mentálního postižení:

- a) **Dědičnost:** dědíme část intelektového nadání po rodičích. Lehké mentální postižení může vzniknout v důsledku zděděné inteligence po rodičích a vlivem rodinného prostředí.
- b) **Sociální faktory:** příčinou lehkého mentálního postižení mohou být faktory týkající se sociokulturní deprivace v rodinách, výchova v nižších sociálních vrstvách, dětské domovy, nestabilní vztahy v rodině, nízké materiální zabezpečení a špatné bytové podmínky.
- c) **Další environmentální podmínky:** různá onemocnění matky během těhotenství a špatná výživa matky, infekce, nedostatečná výživa kojence, onemocnění dítěte v novorozeneckém období, nitrolební krvácení, traumata způsobená porodem.
- d) **Specifické genetické příčiny:** dědičné metabolické poruchy, chromozomální aberace.

- e) **Nespecificky podmíněné poruchy:** příčinou není porodní trauma, ani metabolická a chromozomální porucha. Příčina není objasněna.

Valenta, Müller (2013) uvádějí vznik mentálního postižení z hlediska prenatální, perinatální a postnatální příčiny.

- a) **Prenatální příčiny (období nitroděložního vývoje):** v prenatálním období působí mnoho vlivů. Důležitou roli hrají vlivy dědičné (hereditární), řadíme sem především nemoci zděděné po předcích (metabolické poruchy), které vedou postupně k mentálnímu postižení a také zděděný nedostatek vloh pro určitou činnost po rodičích. Další skupinu prenatálních vlivů tvoří specifické genetické příčiny (mutace genů, recesivně podmíněné poruchy, chromozomální aberace). Další skupinou jsou environmentální faktory a nemoc matky v těhotenství (zarděnky, toxoplazmóza, kongenitální syfilis). Alkoholismus matky a přímá otrava plodu, ozáření dělohy a nedostatečná výživa matky v době těhotenství. Vliv na vznik mentálního postižení má vliv i vrozená vada mozku, anebo lebky. Příčinou může být i nedostatek plodové vody.
- b) **Perinatální příčiny (období těsně před porodem, porod a těsně po porodu):** do této skupiny příčin patří mechanické poškození mozku během porodu, nedostatek kyslíku, nízká porodní váha, předčasné narození dítěte, těžká novorozenecká žloutenka, organické poškození mozku.
- c) **Postnatální příčiny (období po porodu):** mentální postižení v tomto období může způsobit mnoho vlivů, patří mezi ně zánět mozku, traumata, nádorové onemocnění, krvácení do mozku, degenerativní onemocnění (Parkinsonova choroba), demence z alkoholu, schizofrenická onemocnění, dále děti vyrůstající v nepřátelském a nepodnětném prostředí, děti z dětských domovů.

1.4 Charakteristika dětí s mentálním postižením dle stupňů mentálního postižení

1.4.1 Charakteristika dětí s lehkým mentálním postižením

Do této kategorie patří většina osob mentálním, která je diagnostikována u 80% postižených. Inteligenční kvocient se pohybuje v rozmezí 50-69.

Začátek řeči je opožděn o 1-2 až dva roky ve srovnání s normami. Jejich řeč nemusí být nápadná, selhávají až v náročnějších komunikačních situacích, kde nemohou využívat zažité komunikační stereotypy. Může se u nich správně vyvinout artikulace mluvené řeči. Ovšem porozumění obsahu řeči, které přímo závisí na inteligenci, je narušeno. Abstraktní myšlení nedosahuje úrovně zdravých dětí a lidé s lehkým mentálním mají problémy v usuzování (Lechta, 1994).

Osoby s lehkým mentálním postižením dosáhnou úplné nezávislosti v péči o vlastní osobu (oblast jídla, domácí praktické dovednosti, oblékání, hygiena), i přestože vývoj oproti normě bývá pomalejší. Potíže se objevují až při zvládnutí školských nároků týkajících se teoretické práce ve škole. Objevují se specifické problémy v oblasti čtení a psaní. Začíná se projevovat nízká sebekontrola a citová nezralost. U těchto žáků je důležité rozvíjet jejich dovednosti (Švarcová, 2011).

1.4.2 Charakteristika dětí se středně těžkým mentálním postižením

Středně těžké mentální postižení je diagnostikováno u 10% postižených, Inteligenční kvocient se pohybuje v rozmezí 35-49. Děti a všichni jedinci, kteří jsou do této kategorie zařazeni, mají značně opožděný rozvoj chápání a využívání řeči a další jejich konečné schopnosti v této oblasti jsou velmi individuální a u každého jsou rozdílné.

Řeč se začíná vyvíjet až po 3. roce a někdy dokonce až po 6. roce. Někteří lidé se středně těžkým mentálním postižením jsou schopni naučit se jednoduché konverzace ať už verbálně, nebo pomocí alternativní a augmentativní komunikace. Jiní zase stěží dokáží vyjádřit své potřeby. Může se mezi těmito jedinci objevit i skupinka, která se nenaučí mluvit, i přesto že porozumějí verbálním instrukcím. (Bendová, 2011)

Ve škole jsou tito lidé schopni osvojit si základy trivie (čtení, psaní a počítání) za pomoci kvalifikovaných pedagogických pracovníků. U těchto žáků rozvíjíme převážně jejich praktické dovednosti a základní vědomosti. Mentální věk těchto osob se pohybuje v pásmu 4-8 let (Švarcová, 2011).

Děti se středně těžkou mentální retardací jsou vzdělávány v základní škole speciální a mohou absolvovat jednoletou praktickou školu (Vančová, 2005).

V dospělosti jsou osoby se středně těžkým mentálním postižením schopni vykonávat manuální práci, která však není složitá. Úkoly musí být pečlivě strukturovány a měl by být zajištěn odborný dohled. U jedinců se středně těžkým mentálním postižením je zřídka kdy možný úplný samostatný život. Jsou však fyzicky aktivní, jsou schopni sociální interakce. Komunikace s druhými lidmi je na nižší úrovni. (jsou schopni jednoduše konverzovat), někteří dobře porozumějí verbálním instrukcím, nikdy se ale nenaučí mluvit, potom využívají gestikulace a další jiné formy nonverbální komunikace (Švarcová, 2011).

U většiny osob se středně těžkým mentálním postižením se objevují tělesná postižení, neurologická onemocnění a někdy můžeme zjistit různá psychiatrická onemocnění. Dále se dá odhalit u těchto lidí organická etiologie postižení a lze diagnostikovat dětský autismus a jiné pervazivní poruchy (Švarcová, 2011).

1.4.3 Charakteristika dětí s těžkým mentálním postižením

Do této kategorie řadíme jedince s inteligenčním kvocientem 20-34 a zahrnuje 5% osob s mentálním postižením. Lidé s těžkou mentální retardací se v mnohém podobají lidem se středně těžkým mentálním postižením a to zejména pokud se jedná o klinický obraz, přidružená postižení, vadný vývoj a přítomnost organické etiologie. U jedinců s těžkým mentálním postižením je vidět velmi snížená úroveň schopností. Většina osob z této kategorie trpí poruchou motoriky, nebo jinými přidruženými vadami. Jejich mentální věk je 18 měsíců až 3-5 roku (Bendová, 2011).

U dětí s těžkým mentálním postižením se řeč vůbec nevytvoří a zůstává u pudových hlasových projevů. Hlasem pouze projevuje výraz odporu, přání, zlosti. Narušeny jsou modulační faktory, hlavně dynamika a melodie (jsou nevyvážené a hrubé). Někdy se u osob s těžkým mentálním postižením uplatňují echolalické napodobovací senzomotorické reflexy (dítě opakuje slyšené zvuky bez pochopení významu) U těchto lidí se hojně využívá alternativní a augmentativní komunikace (dále jen „AAK“) (Klenková, 2006).

Možnost výchovy a vzdělávání jsou osob s těžkým mentálním postižením velmi omezeny, včasná systematická a kvalifikovaná rehabilitační výchovná a vzdělávací péče významně přispívá k rozvoji rozumových schopností, komunikačních dovedností, motoriky, samostatnosti a zlepšení kvality jejich života (Švarcová, 2011).

1.4.4 Charakteristika dětí s hlubokým mentálním postižením

Do této kategorie patří necelé 1 % osob s mentální retardací. Osoby s hlubokým mentálním postižením jsou velice omezeni ve schopnostech porozumět požadavkům, instrukcím, nebo vyhovět. Mentální věk u osoby s hlubokým mentálním postižením se rovná tříletého zdravého dítěte. I přes veškeré aktuální diagnostické nástroje nemůžeme inteligenční kvocient změřit, odhaduje se, že je nižší než 20 (Bendová, 2011).

Většina osob z této kategorie je omezená v pohybu, nebo imobilní a bývá často inkontinentní. Potřebují stálý dohled a pomoc ostatních lidí, nedokáží pečovat o své vlastní potřeby. Výchova a vzdělávání jsou do značné míry velmi omezené, existují ale metody a postupy, jak rozvíjet motoriku, komunikační dovednosti a další projevy. Ve většině případů jsou u lidí s hlubokým mentálním postižením přítomny neurologické a jiné tělesné nedostatky, které zasahují do oblasti hybnosti, vyskytuje se v hojné míře epilepsie a poškození sluchového a zrakové vnímání (Švarcová, 2011).

1.5 Specifické (psychologické) zvláštnosti osob s mentálním postižením

Při realizaci výchovně vzdělávacího procesu u dětí s mentálním postižením je třeba zohledňovat určitá specifika, kterými se jedinci s mentálním postižením vyznačují. Můžeme aplikovat pravidlo, že čím těžší stupeň mentálního postižení je u dítěte diagnostikován, tím více je narušen proces vnímání, myšlení, paměti, řeči atp.

Vnímání

U žáků s mentálním postižením může vykazovat následující odlišnosti. Žák je zpomalený a má snížený rozsah zrakové percepce. Nerozezná počítky, vjemy, předměty, barvy. Silně je narušena diskriminace figury a pozadí, dítě v podstatě není schopno pochopit perspektivu, nerozlišuje polostíny a překrývání kontur. Dochází ke snížení citlivosti vůči hmatovým vjemům. U dětí s těžkým mentálním postižením většinou dochází k narušení vnímání vlastního tělesného schématu. Pro vnímání je charakteristická inaktivita vnímání, kdy osoba s mentálním postižením nedokáže vnímat prezentovaný materiál se všemi jeho detaily. V rámci výuky tato skutečnost negativně ovlivňuje zejména výuku čtení (Krejčířová, Valenta 1997).

Pro sluchový analyzátor je charakteristické opožděné vyžívání fonemického sluchu, respektive rozpoznávání fonémů. Tato skutečnost významně ovlivňuje kvalitu výuky čtení i psaní, neboť dítě s postižením nedokáže sluchem rozlišit podobně znějící hlásky (p/b, t/d, m/n, s/š, s/z). Je narušena i sluchová analýza a syntéza a tím pádem nemůže využívat analyticko-syntetickou metodu čtení u dětí s těžším mentálním postižením (Lechta, 2012).

Myšlení

Myšlení je poznávací funkcí, jejímž nástrojem je řeč. Úzce spjato s řečí. Myšlení žáka s mentálním postižením je spíše konkrétní, dítě má problém ve schopnosti vyšší abstrakce a generalizace, projevuje se nepřesnostmi a chybami v analýze a syntéze. Pro myšlení jedinců s mentálním postižením je dále typická nekritičnost. Pojmotvorný aparát je pomalý, úsudky jsou nepřesné. Myšlenky vyjadřujeme pomocí slov, tedy řečí, která bývá u osob s mentálním postižením narušena převážně obsahově i formálně (zase v přímé souvislosti a úměře s hloubkou a typem mentálního postižení (srov. Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, Valenta 2015).

Paměť

Jde o psychickou funkci, která každému z nás zaručuje, že každým okamžikem opakované poznáváme nové věci. Paměť je selektivní, to znamená, že si pamatujeme jen to důležité, není tedy funkcí, která má charakter technického záznamu. Proces zapamatování v sobě integruje schopnost jedince pochopit látku, vybrat základní prvky a zjistit vztah mezi nimi a zařadit do určité soustavy představ (Krejčířová, Valenta, 1997).

Paměť osob s mentálním postižením vykazuje určité zvláštnosti. Nové poznatky si osvojují pomalu. Mají problém se znovu vybavením důležitého. Tento fakt je dán tím, že podmíněné spoje mají tendence vyhasínat rychleji. Je důležité mít na paměti při práci s dětmi s mentálním postižením věnovat se cyklickému opakování učiva při vyučovacím procesu. Objevují se problémy s tříděním paměťových stop, mají spíše paměť mechanickou a ne logickou. Mechanická paměť udrží paměťové stopy bez ohledu na výběr, důležitost, potřebnost uchování (Vágnerová, 2004).

Pozornost

Je kognitivní funkce a velice úzce souvisí s bezprostředním vnímáním a poznáním. Dělíme ji na pozornost nepodmíněnou, která se zaměřuje na silné podněty v okolí a

na pozornost podmíněnou. Podmíněná pozornost se váže na vůli jedince s mentálním postižením, má charakter podmíněného reflexu a z hlediska vyučovacího procesu je nejdůležitější. Záměrná – podmíněná pozornost u dětí s mentálním postižením je specifická svým rozsahem sledovaného pole, nestálost a snadná unavitelnost, snížená schopnost rozdělit na více činností. Typickým znakem pro děti s mentálním postižením je, že se zvyšující kvantitou výkonu se vyskytuje větší počet chyb. Koncentrace záměrné pozornosti u těchto dětí bývá zhruba okolo 15-20 minut, pak nastupuje vysoká míra unavitelnosti. Je důležité tuto skutečnost zohledňovat a dát jim v průběhu vyučování dostatek prostoru na relaxaci. To znamená, že vyučování přizpůsobíme individuálním potřebám jedince s mentálním postižením a to zejména ve vztahu k plánování a organizace vyučovacího procesu (Krejčířová, Valenta, 1997).

Emotivita dětí s mentálním postižením

Je spojena s uspokojováním potřeb jedince. Jeho city plně korespondují s jeho fyziologickými potřebami a vyšší city souvisí s uspokojováním duchovních potřeb člověka. V emoční oblasti dětí s mentálním postižením se setkáváme s určitými zvláštnostmi, které souvisí s nízkou řídicí funkcí mozku. Pro děti s mentálním postižením je charakteristická neschopnost tlumit intenzitu emocí, jsou citově otevřené. City jsou neadekvátní svojí dynamikou a intenzitou k podnětům. Intenzita reakčních emočních reakcí klesá se zvyšujícím věkem člověka s mentálním postižením. Tvorbu hodnot a postojů ovlivňují egocentrické emoce. U jedinců s mentálním postižením se často objevují afektové záchvaty a poruch nálad. Obtížně se vytvářejí vyšší city v podobě svědomí, odpovědnosti či smyslu pro povinnost (Krejčířová, Bazalová, Pipeková, 2007).

Volní vlastnosti

U jedinců s mentálním postižením je charakteristická tzv. hypobulie až abulie. To znamená nedostatek vůle, ztráta či snížení kvality volních vlastností. Vůle se často vymezuje jako záměrné a cílevědomé úsilí, které směřuje k dosažení vědomě vytvořeného cíle (Krejčířová, Valenta, 1997).

Volní vlastnosti u dětí s mentálním postižením je důležité systematicky rozvíjet a zohledňovat výše uvedené psychické zvláštnosti. Dítě není schopno podřídit své chování k dosažení určitého úkolu, není schopno řídit své jednání a jsou málo iniciativní. Dosažení vytyčených cílů a jedinců s mentálním postižením je do značné míry ovlivněno nedostatečnou sebekontrolou, zvýšenou impulzivností, citovou labilitou, agresivitou,

úzkostí či pasivitou. Významnou roli hraje celková motivace k dosažení vytyčeného cíle (Vágnerová, 2004).

Sebehodnocení dětí s mentálním postižením

Je velmi často ovlivňováno názory osob, ke kterým děti s mentálním postižením mají citový vztah. Zvýšené sebehodnocení souvisí s nedostatečným intelektuálním rozvojem a je projevem emocionálního zabarvení jejich hodnocení i sebehodnocení, které je projevem celkové nezralosti osobnosti (Krejčířová, 2001).

Sebepojetí a sebehodnocení je velmi významnou součástí osobnosti člověka, je třeba k němu vést i děti s mentálním postižením. Výchova do značné míry ovlivňuje vývoj sebehodnocení. U dětí s mentálním postižením je sebepojetí ovlivněno způsobem jejich uvažování. Bohužel, většina z nich není schopna odhadnout své reálné možnosti a podle toho se i chovat. K této skutečnosti musíme v průběhu edukace přihlížet (Krejčířová, Valenta, 1997).

2 Problematika týkající se integrace a inkluze

V následujících podkapitolách budou nejdříve vysvětleny termíny integrace/inkluze a obecný rámec školské integrace. Následně se zaměříme na školskou integraci žáků s lehkým mentálním postižením a podpůrná opatření, která jsou používána při jejich vzdělávání. V závěru kapitoly uvedu současné trendy ve vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.

2.1 Integrace/ Inkluze – vymezení pojmů

Termíny integrace a inkluze jsou mnohdy vnímány různými autory odlišně. Valenta a Müller (2003 in Valenta, Petráš, 2012) **integraci** chápou v jejím nejširším kontextu „*nejen jako objektivní začlenění jedince do společnosti (pracovní, edukační, společenské...), ale i jako subjektivní začlenění související s naplněním jeho potřeb seberealizace a sebeuspokojení*“.

Integraci tedy můžeme chápat v širším a užším kontextu. Širší hledisko zahrnuje **obecné začleňování osob s postižením nebo znevýhodněním do intaktní společnosti**. V užším slova smyslu chápeme tento termín jako **školskou integraci**, kdy se vzdělávají děti se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné základní škole (Zikl, 2011).

Integraci můžeme definovat jako: „*dynamický, postupně se rozvíjející jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace, probíhá v průběhu celého života za aktivního podílu jedince s postižením*“ (Michalík, 2000, s. 11).

Ve starším pojetí Sovák (1980) popsal **integraci** jako „*nejvyšší stupeň socializace, úplné zapojení individua stíženého vadou, u něhož byly důsledky vady zcela a beze zbytku překonány*“.

Světová zdravotnická organizace WHO (1976) charakterizuje **integraci** jako **sociální rehabilitaci, schopnost příslušné osoby podílet se na objektivně společenských vztazích. Integrace je tedy stav, kdy se zdravotně postižený jedinec vyrovnal se svou vadou, žije a spolupracuje s nepostiženými, prokazuje výkony a vytváří hodnoty, které společnost intaktních uznává jako rovnocenné, společensky významné a potřebné**“ (Pipeková 1998, s.29).

Inkluze je často chápána jako synonymum slova integrace. Je to nejjednodušší pochopení pojmu, ale je velice nepřesné. Inkluzi můžeme vysvětlit jako akceptaci a přizpůsobení se společnosti do takové míry, že osoba se speciálně vzdělávacími potřebami se může zúčastňovat všech běžných aktivit v dané společnosti (vzdělávacích,

pracovních, sociálních). V inkluzivní společnosti je člověk s postižením přejímán jako přirozená součást společnosti. Inkluzi označujeme jako nejvyšší stupeň integrace. V inkluzivní společnosti je normální být jiný (Vítková, 2004; Slowík, 2007; Pipeková, 2006).

Bazalová (2006, s. 7) uvádí, že *„Inkluze se dá chápat jako stav, kdy se člověk s postižením rodí do společnosti, která akceptuje jeho odlišnost a odlišnost každého svého člena, kdy je tedy normální být jiný a takové dítě se rodí do společnosti, která se nad jeho stavem vůbec nepozastavuje“*.

Inkluzivní přístup spočívá v přesvědčení, že všichni lidé jsou si rovni v právech a důstojnosti (Groof, Lauwers, 2003).

2.2 Školská integrace

České školství prochází dlouhá léta řadou změn. Vítková (2004 in Kozáková, Pastieriková, Krejčířová, 2013, s. 67) uvádí, že jednou z nejzásadnějších změn je, *„výchova a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami přestává být dominantou tzv. speciálního školství, ale v souvislosti s integračními trendy ve vzdělávání se postupně záležitostí všech typů škol a školských zařízení.“*

Školskou integrací rozumíme začlenění dítěte se zdravotním postižením do běžné školy, nebo do školy, která je samostatně zřízená pro žáky s jiným typem postižení. Školská integrace může probíhat různou formou (individuální, či skupinovou). Skupinovou formou rozumíme, že je v běžné škole zřízena speciální třída, nebo studijní skupina, která je určena pro výchovu a vzdělávání žáků se zdravotním postižením (vyhláška č. 73/2005 Sb.).

Integraci žáka se zdravotním postižením chápeme jako začlenění do běžného typu škol tzv. hlavního vzdělávacího proudu. Naproti tomu vystupují tzv. školy speciální, které jsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením.

Snahou speciální pedagogiky v České republice je pozitivní integrace žáků s postižením do systému běžného školství. Aby integrace byla úspěšná, musí se vytvořit vhodné podmínky, bez kterých by bylo zcela nezodpovědné žáka s postižením umístit do běžné základní školy.

Kromě rodiny a samotného žáka s postižením musí být připravena škola i samotný učitel. Je velice důležité připravit i třídní kolektiv, je nutné, aby žák, který je integrovaný mezi intaktní děti se nestal terčem posměchu, verbálních a agresivních útoků od spolužáků,

předejít sociálnímu izolování v dané společnosti, aby s ním nebylo zacházeno jen soucitně a aby nebyl vnímán jako kuriozita třídy. Nepřípustný je také druhý extrém, kdy se učitel výhradně věnuje žákovi s postižením a na zbytek třídy má minimálně času (Vítková, 2003).

2.2.1 Vliv učitele na přijetí žáka s mentálním postižením do třídního kolektivu

Mimořádný vliv na výuku žáka s mentálním postižením má osobnost učitele. Učitel musí využívat všech pedagogických dovedností, ke kterým by i mimo jiné měla patřit vyšší míra trpělivosti, schopnost vcítit se do myšlenkových pochodů žáka a vysoká dávka empatie. Učitel musí být dobře připraven z hlediska pedagogicko-psychologického i didaktického, například metodické zvládnutí výuky čtení, psaní a počítání, neboť tato metodika je obtížná (Švarcová, 2011).

Základním momentem, který má vliv na další aspekty činnosti učitele integrovaného žáka s postižením je jeho motivace. V České republice převládají altruistické postoje pomoci a porozumění při individuální integraci na běžných základních školách. Hned za nimi se setkáváme s profesionálním zájmem, který se týká zvládnutí nové pedagogické situace. Můžeme pozorovat i situaci, kdy se učitel či učitelka staví k integrovanému žákovi chladně a bez zájmu respektovat jeho speciální vzdělávací potřeby.

Stranou většinou zůstává požadavek na speciálně pedagogickou kvalifikaci učitele. Nemůžeme přehlédnout, že vzdělávání dítěte s postižením ve třídě znamená pro učitele vyšší nároky na přípravu výuky. Samozřejmostí je vypracování individuálního vzdělávacího programu dítěte. Učitel by měl zvládnout rozdělení svého času působení mezi intaktní žáky a žáka s postižením, tak aby ani jedna strana nebyla v nevýhodě. Velmi důležité je, aby učitel měl možnost konzultovat své zkušenosti s odborníky z center nebo poraden.

Výuka dítěte s postižením mění běžné pojetí výuky, které probíhá na základních školách. Zařazení dítěte s postižením do třídy si vyžaduje potřebu skupinové práce, dělení hodin na dílčí úseky a zavádění netradičních metod a forem výuky.

Před integrací žáka s mentálním postižením platí, že učitel by měl vytvořit podmínky pro jeho začlenění do třídního kolektivu. Přijetí žáka s postižením nese svá úskalí. Děti dokážou být abnormálně kruté, k tomu, kdo se odlišuje jakýmkoli způsobem.

Je tedy velmi důležitá psychologická příprava třídy na spolužáka s postižením. Neméně důležitá je i příprava rodičů intaktních žáků, tak i samotného žáka s postižením (Valenta, Petráš, 2012).

Příprava třídy na přijetí žáka s postižením

Nezastupitelnou, klíčovou roli hraje třídní učitel. Úkolem třídního učitele by mělo být informovat intaktní žáky na příchod žáka se speciálně vzdělávacími potřebami. Autoři Valenta, Müller, Petráš (2012) rozlišují tři fáze, které se týkají přípravy třídního kolektivu na přijetí žáka se zdravotním postižením.

Fáze před zařazením žáka s postižením

Tato fáze se považuje za jednu z nejdůležitějších a neproměnlivějších z hlediska časového. Příprava na přijetí žáka se zdravotním postižením má své určité dimenze, jedná se o **dimenzi prostorovou** (příprava třídy), **dimenzi psychologickou** (příprava intaktních žáků na přijetí spolužáka se zdravotním postižením) a **didaktickou dimenzi** (volba vhodných metod a forem, které by mohly být přínosné pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením). **Dimenze prostorová** zahrnuje vytvoření vhodných podmínek pro edukaci žáka se zdravotním postižením. Konkrétně žák s lehkým mentálním postižením nepotřebuje třídu speciálně upravit. Je vhodné pro něj vytvořit relaxační zónu a zohlednit jeho snadnou unavitelnost. **Dimenze psychologická** zahrnuje přípravu žáků na přijetí žáka se zdravotním postižením. Je na samotném učiteli, jakou metodu zvolí. Doporučují se skupinové sezení či besedy, které žákům přiblíží představu o daném typu postižení. **Dimenze didaktická** je velice důležitá z hlediska změny edukačního procesu, který musí být přizpůsobený jak intaktním žákům, tak žákovi se zdravotním znevýhodněním. Musí se omezit frontální výuka a více začlenit skupinovou a kooperativní výuku. Do vyučování by se mělo zařadit více činností, didaktických her. Nesmí se však zhoršit kvalita výuky (Valenta, Müller, Petráš in Valenta, 2012).

Fáze při zařazení žáka se zdravotním postižením

Po příchodu žáka by se měla projevit kvalita přípravy třídy. Tuto fázi provází značné napětí, které vyplývá z očekávání, a to ze stran všech zúčastněných (intaktní žáci, učitel i rodiče). Nejdůležitější je první reakce na příchod nového spolužáka. I přes veškerou teoretickou praxi může nastat situace, která bude provázena šokem. Vše může být

zmařeno vtípem či hloupou poznámkou ze strany intaktních žáků. Může však nastat i opačná situace, kdy se nevhodným způsobem uvede nový spolužák. Důležitá je profesionalita učitele a jeho schopnost, který by mohla pomoci k odlehčení napjaté atmosféry a odvést pozornost jinam. Z psychologického hlediska je nejlepší, aby první setkání proběhlo co nejlépe (Valenta, Müller, Petráš in Valenta, 2012).

Fáze po zařazení žáka se zdravotním postižením

Práce učitele s žákem se zdravotním postižením po jeho zařazení do třídního kolektivu nespočívá jen v edukační činnosti, spočívá hlavně i v diagnostice jeho schopností a co nejvíce poznat jeho osobnost. Protože se žák postupně začleňuje do kolektivu, je nutné sledovat, jakým způsobem je přijímán ostatními spolužáky. Všem pedagogům je známo, že dětské kolektivy mají sklony své spolužáky značkovat a to pak vede k hierarchii třídy, Vágnerová a Klégrová (2008 in Hájková, Strnadová, 2010) rozlišují následující pozice ve třídě: pozice neformálního vůdce, pozice hvězdy, pozici přijetého žáka a pozice neoblíbeného, odmítaného a přehlíženého spolužáka. Nebezpečí, že se žák se zdravotním postižením ocitne na okraji třídního kolektivu, je poměrně vysoké a učitel by měl této problematice věnovat zvýšenou pozornost. Pokud by zjistil výskyt negativních jevů, musí po diagnostice a vyvození závěrů následovat intervence, která podle stupně závažnosti proběhne buď jen mezi třídním učitelem a žáky, nebo jsou přizváni další učitelé a poradci.

Pedagog by měl do výuky zařazovat metody, které se podílejí na sociálním rozvoji osobnosti a vzájemné spolupráce mezi spolužáky. Mezi tyto metody se řadí **kooperativní učení, peer tutoring, paralelní instrukce**. Při **kooperativním učení** žáky spojuje cíl, ke kterému směřují, nejdůležitější je, aby zadání úkolu bylo srozumitelné pro všechny. Učení by mělo probíhat v malé skupině, kde probíhá komunikace tváří v tvář. Cílem toho to učení je, aby si žáci uvědomili, že úspěch jednotlivce se váže na úspěch druhého člověka a že úspěšného cíle dosáhnou jedině společnou prací. Zvláštním druhem kooperativního učení se uvádí **peer tutoring** (vzájemná podpora spolužáků, vrstevníků). Základním principem je, že při řešení společného úkolu či problému, je ve skupině vybrán učitelem žák, který přebírá roli tutora. Tento tutor (pomocník) má na starosti žáka se speciálně vzdělávacími potřebami. Pomocník neřeší za žáka úkol, pouze mu napomáhá vysvětlit zadání úkolu, tak aby ho pochopil a sám se dobral k jeho řešení. Nejeefektivnější metoda, která bývá při integraci umístována na přední místa, se považuje tzv. **paralelní instrukce**. Ty umožňují dětem se speciálně vzdělávacími potřebami společné vzdělávání s intaktními

děťmi, ale jejich úkoly jsou upraveny podle úrovně kognitivních funkcí a dovedností. (Valenta, Müller, Petráš, 2012).

Spolupráce s rodiči žáků se zdravotním postižením a její specifické problémy

Nejdůležitější schopnosti učitele při práci s žáky s postižením je komunikace s rodiči žáků. Rodiče těchto žáků jsou velmi citliví na informace o svých dětech. Zejména negativní informace v nich mohou vzbuzovat nežádoucí odezvu. Mohou v sobě pociťovat strach a obavy o dítě a to u nich vyvolává potřebu hájit své dítě a mít tendence zpochybňovat názory učitele. Rodiče mohou být různými nadacemi často přesvědčováni, že jen oni své dítě znají nejlépe a rozumějí mu nejvíce. Někdy trvá určitou dobu, než mezi učitelem a rodičem žáka s postižením dojde k vytvoření vzájemné důvěry a respektování se navzájem. Musíme však vycházet z toho, že rodiče opravdu znají své dítě nejdéle, nejvíce a znají je i v souvislostech, které se ve škole neprojeví. Proto je nutné citlivé naslouchání rodičům žáka s postižením a jejich názory nebagatelizovat, i když nemusí být zcela objektivní. Když rodiče získají pocit, že učitel má jejich dítě rád a myslí to s ním dobře, většinou nenastávají ve vzájemných vztazích žádné problémy (Švarcová, 2011).

2.3 Legislativní rámec

Školství v České republice prochází dlouhodobým procesem transformace a to proto, aby byly vytvořeny demokratické a humánní školy, které by poskytovaly všem členům ve společnosti stejné možnosti na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání. Každému občanovi by mělo být umožněno, aby mohl uplatnit svá práva na rozvoj individuálních předpokladů. Svůj významný posun zaznamenává i speciální pedagogika. Začínají se upřednostňovat principy individuality s respektováním zdravotních, sociálních a kulturní odlišností občanů. Upouští se od důrazu na postižení a medicínského pojetí, člověk je vnímán jako nejvyšší hodnota s vlastní osobitostí, individuální krásou a jedinečnou schopností, která není ovlivněna postižením, sociálním postavením či etnickým původem. V praxi to znamená, že se upřednostňuje všem dětem integrované vzdělávání, pro které je tato forma přínosná (Valenta, 2013).

Vzdělávání v České republice upravuje *zákon č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)* a následně provádějící vyhlášky (vyhláška č. 73/2005 Sb., (ve znění vyhl. 147/2011 Sb.), o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů

mimořádně nadaných. Dále vyhláška č. 72/2005 Sb., (ve znění vyhl. 116/2011 Sb.) o poskytování poradenských služeb ve školách a poradenských zařízeních.

Podle školského zákona 561/2011 Sb. (§ 36 ods.5) by měl žák plnit povinnou školní docházku v základní škole zřízené obcí, která sídlí ve školském obvodu, ve kterém má žák nahlášené trvalé bydliště (dále "spádová škola"), pokud zákonný zástupce nezvolí jinou než spádovou školu. Výběr školy závisí na samotném rodiči.

2.3.1 Přijímání žáka se zdravotním postižením do běžné základní školy

Škola, která přijímá žáka se zdravotním postižením, by měla být připravená a splňovat určitá kritéria, která jsou důležitá pro začlenění a úspěšnost žáka. Nejde jen o odstranění architektonických bariér, velmi podstatný aspekt, který vystupuje do popředí je možnost poskytnout speciálně pedagogickou péči, zapůjčení speciálně pedagogických pomůcek a nedílnou součástí je i celková atmosféra školy, kterou utváří pedagogové a žáci ve škole. (Valenta, Petráš, 2012).

Školskou integraci žáků se zdravotním postižením u nás vyřizuje speciálně pedagogické centrum a zpracovává odborné podklady, dále zajišťuje pro tyto děti speciálně pedagogickou péči a speciálně pedagogické vzdělávání (Hachová, 2013).

Učitelé by měli vědět, že předním úkolem speciálně pedagogického centra (dále jen „SPC“) je posuzování speciálních vzdělávacích potřeb u žáků se zdravotním postižením a poskytnutí poradenských služeb. SPC je servisním pracovištěm, které školství zřídilo pro své potřeby. Pracovníci SPS nepředstavují obdobu školské inspekce. Učitelé žáka se zdravotním postižením, by měli vyhledat pomoc SPC, kdykoliv cítí potřebu. Pokud pedagog nerozumí doporučení a závěrům, které navrhuje SPC, může požádat o vysvětlení. Platí, že veškeré výsledky z vyšetření a doporučení pro vzdělávání, obdrží rodič dítěte se zdravotním postižením a není vyloučeno, že v některých případech škole tyto zprávy z vyšetření SPC nepředá. Pokud rodič požaduje, aby bylo jeho dítě se zdravotním znevýhodněním vzděláváno tzv. integrací, je jeho povinností tuto skutečnost škole doložit. V zájmu rodiče je, aby celé vzdělávání provázela vzájemná spolupráce učitele a poradenského pracovníka SPC (Valenta, Petráš, 2012).

2.3.2 Integrace žáka s postižením do běžného školství

Je třeba si uvědomit, že i přes veškerá prohlášení o snadné cestě k inkluzi má **společné vzdělávání** dětí intaktních s dětmi s mentálním postižením svá úskalí a limity. Nemůžeme podléhat iluzi, že je zapotřebí jen odvaha a krok začít a čekat, že vše okolo přijde samo (Valenta, Müller, 2013).

Nejproblematičtější integrace je u dětí s mentálním postižením. Problémovost vyplývá už ze samostatného charakteru postižení. U ostatních druhů postižení se dá handicap částečně eliminovat bezbariérovým přístupem, architektonickými úpravami a kompenzačními pomůckami. Pro individuální integraci žáka s mentálním postižením kromě individuálního vzdělávacího plánu, školního asistenta a speciálně poradenských služeb od učitelů, žádné speciální prostředky nemáme. Je důležité si uvědomit skutečnost, že největším kompenzačním činitelem u předchozích zmiňovaných druhů postižení, je zachovaný intelekt dítěte, což právě u dítěte s mentálním postižením představuje hlavní handicap (Valenta, Petráš, 2012).

2.3.2.1 Podpůrná opatření při integraci žáka s lehkým mentálním postižením

Aby žák s lehkým mentálním postižením mohl být začleněn do běžného školství a měl rovné příležitosti jako jeho intaktní vrstevníci, musíme zajistit vhodné podmínky pro jeho integraci pomocí podpůrného opatření. Mezi podpůrné opatření, které pomáhá žákům s lehkým mentálním postižením, řadíme snížení počtu žáků ve třídě, vypracování individuálního vzdělávacího plánu, možnost využít speciálně poradenské služby, poskytnutí služeb asistenta pedagoga (Bartoňová, 2014).

2.3.2.1.1 Poskytování poradenských služeb

Poskytování poradenských služeb je ukotveno ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., (ve znění vyhl. 116/2011 Sb.) o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. O činnosti školských poradenských se zmiňuje také zákon č. 561/2004 Sb. (školský zákon) v § 116, který uvádí, že: „*školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě*

na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.

V České republice působí dva typy školských poradenských zařízení. Jedná se o speciálně pedagogická centra a pedagogicko-psychologické poradny (dále jen „PPP“). Pedagogicko-psychologické poradny slouží jako podpůrný systém, který je začleněn do české školské soustavy. Hlavním cílem je přispívat k optimalizaci jednotlivých fází procesu ve výchově a vzdělávání ve škole a rodině. PPP zahrnuje činnost konzultační, terapeutickou, diagnostickou, intervenční, informační. Poskytuje služby dětem a mládeži od tří let do skončení středního stupně vzdělání. Pedagogicko-psychologické poradny poskytují své služby zejména dětem s vývojovými poruchami chování a učení, popřípadě dětem s lehčím typem postižení. Služby mohou využívat rodiče dětí, učitelé a ostatní pedagogičtí pracovníci (Valenta, Petráš, 2012).

Speciálně pedagogická centra pak poskytují své služby dětem s různým typem zdravotního postižení či znevýhodnění. Stejně jako pedagogicko-psychologická poradna, tak i speciálně pedagogická centra přispívají k optimalizaci vzdělávacího procesu dětí, které mají nějaké, k podpoře rozvoje osob s postižením a k jejich začlenění do společnosti. Podpůrný systém zahrnuje vyhledávání (depistáž) dětí s postižením, diagnostickou a intervenční, konzultační a informační činnost, která se orientuje na děti, rodiče, zákonné zástupce a ke všem zařízením, které poskytují služby těmto dětem.

Činnosti speciálně pedagogického centra

- Komplexní vyšetření a zpracování podkladů na základě tohoto vyšetření a následné doporučení integrace žáka se zdravotním postižením, případně jeho přeřazení do škol, které jsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením.
- Doporučení individuálního vzdělávacího plánu, nebo vzdělávacího programu pro žáka se zdravotním postižením.
- Doporučení pro zřízení asistenta pedagoga pro žáka se zdravotním postižením.
- Průběžné konzultace a metodicko-didaktická podpora školám.
- Osvětová činnost.
- Vytvoření podkladových zpráv pro instituce, které jsou zainteresované z oboru školství, zdravotnictví, sociálních věcí.
- Dlouhodobá péče o děti ve věku od tří let až do dospělosti.

- Podílejí se na zapůjčení kompenzačních pomůcek.

V pedagogicko-psychologických poradnách pracují psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci (Valenta, Petráš, 2012).

Žáci s mentálním postižením mohou využívat služeb SPC, které je zřízené pro žáky s mentálním postižením, nebo SPC pro žáky s více vadami. Vyhláška č. 72/2005 Sb. definuje standartní činnosti jednotlivých typů SPC. Konkrétně žáci s mentálním postižením mohou využívat tyto služby: logopedická péče, rozvoj a budování lokomočních, komunikativních, manipulačních činností, vývojový screening, diagnostika zrání CNS, včasná diagnostika organického poškození CNS u dětí raného věku, Portage, metodika nácviku čtení a psaní, alternativní metody čtení, nácvik práce s počítačem, využití některých forem terapie.

2.3.2.1.2 Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán (dále jen „IVP“) je závazný dokument, který vychází ze školního vzdělávacího programu, který náleží příslušné škole. Zajišťuje speciální vzdělávací potřeby žáka a to především žáka, který je individuálně integrovaný, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně také pro žáka skupinově integrovaného, nebo žáka speciální školy (Valenta, Petráš, 2012).

Legislativně je IVP ukotven v zákoně č. 561/2004 Sb. (školský zákon) v § 18, který stanovuje, komu je IVP určen. Dále se o IVP zmiňuje vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, který upřesňuje, co všechno IVP má obsahovat a pro koho je IVP určen.

Individuální vzdělávací plán zpracovává škola, pokud to vyžadují speciální vzdělávací potřeby žáka. IVP se zpracovává na základě doporučení školského poradenského zařízení. Za vytvoření IVP zodpovídá ředitel školy a na jeho tvorbě se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci integrovaného žáka se speciálně vzdělávacími potřebami, samotný žák a jeho rodiče, nebo zákonný zástupce žáka. Individuální vzdělávací plán by měl být zpracován zpravidla před nástupem dítěte do školy, nebo 1 měsíc po nástupu do školy ihned po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán je pružný dokument, který může být upravován a doplňován v průběhu celého školního roku. Vychází z odborné diagnostiky odborníků v SPC a PPP, který posuzuje úroveň vědomostí a dovedností žáka. Plán se vypracovává na předměty,

ve kterých se dané postižení, či handicap projevuje nejvíce. V individuálním vzdělávacím plánu jsou uvedeny informace o úpravách obsahu učiva, časové rozvržení učiva, metody a formy výuky, hodnocení žáka, seznam kompenzačních, didaktických a učebních pomůcek (Vyhláška č. 73/2005 Sb.).

2.3.2.1.3 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga je pedagogický pracovník, který působí ve třídě, kde je integrovaný žák se speciálně vzdělávacími potřebami. Představuje osobní podpůrnou službu pro tyto děti. V praxi má asistent pedagoga mnohem širší záběr, než jen jako podpora konkrétního žáka se speciálně vzdělávacími potřebami. Úzce spolupracuje s pedagogy a zejména s třídním učitelem, pod jehož vedením pracuje, zároveň působí na celek třídy a tím přispívá k dobrému klimatu třídy (Valenta, Petráš, 2012).

V zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících je v § 20 ukotveno získání kvalifikací pro činnost asistenta pedagoga. Další legislativní ukotvení nalezneme ve školském zákoně v § 16, kde je blíže specifikováno, že funkci asistenta pedagoga může zřídit ředitel školy, který má ve své škole umístěného žáka se speciálně vzdělávacími potřebami na základě doporučení školských poradenských zařízení. Další legislativní ukotvení nalezneme ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., kde nalezneme, co spadá do kompetencí asistenta pedagoga. Ve vyhlášce č. 147/2011, která novelizuje vyhlášku č. 73/2005 Sb., nalezneme rozšiřující činnosti asistenta pedagoga, které se týkají především pomoci žákům s těžkým zdravotním postižením při samoobslužných činnostech a při pohybu během vyučovací hodiny.

Pokud v běžné škole je integrované dítě s lehkým mentálním postižením, není to ještě důvod zřízovat funkci asistenta pedagoga. Pádným důvodem ke zřízení funkce asistenta pedagoga nastává v případě, že k mentálnímu postižení je přidružené zdravotní postižení (Valenta, Petráš, 2012).

2.4 Současné vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením

Současná doba umožňuje některým dětem se speciálně vzdělávacími potřebami vzdělávání na běžných základních školách patřící do hlavního vzdělávacího proudu. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy toto vzdělávání nazývá tzv. jako **společné vzdělávání** (MŠMT, 2015a). V roce 2011 byl vládou České republiky schválen dokument Strategie boje proti sociálnímu vyloučení pro období 2011-2015. Cílem je tedy

transformovat půdu běžných základních škol do takové podoby, aby bylo možné vzdělávat v nich žáky s lehkým mentálním postižením a aby se předcházelo segregaci těchto dětí. Vychází se z mnoha dokumentů, ke kterým se Česká republika připojila, má se zabránit vyčleňování některých romských dětí, které žijí v sociálně odloučených lokalitách (Valenta, Petráš, 2012).

Dne 1. září 2016 vstoupila v platnosti novela školského zákona. Díky této novele je zajištěna co nejvyšší možná míra podpory žákům, kteří mají speciálně vzdělávací potřeby. V souladu s pracovníky školských poradenských zařízení a zákonnými zástupci dětí se SVP je nejlepší volbou vzdělávání v běžných základních školách. Děti se SVP dostanou plnou podporu v podobě podpůrných opatření, které financuje MŠMT. Díky tomuto opatření mají zákonní zástupci dětí se SVP větší možnost výběru škol. Běžné základní školy díky těmto opatřením nemohou takového žáka odmítnout a odepřít mu vzdělávání v hlavním školském vzdělávacím proudu (MŠMT, 2015a).

Aby mohla vzejít vize společného vzdělávání, bylo nutné vytvořit společné kurikulum, které ruší přílohu RVP ZV, podle nichž se vzdělávají žáci s lehkým mentálním postižením. RVP ZV bude upraven a bude obsahovat úroveň očekávaných výstupů, které zohlední vzdělávání žáků s LMD. Speciální školy se neruší a nadále jsou ukotveny v §6 školského zákona. Žáci, kteří mají diagnostikované středně těžké a těžké mentální postižení, budou nadále vzdělávání na základních školách speciálních, které se řídí rámcovým vzdělávacím programem pro základní školy speciální (RVP ZŠS). Žáci s LMP (dále jen „LMP“) mají dále možnost vzdělávat se na základní škole praktické, pokud podpůrná opatření při edukaci na základní škole nebudou dostatečné a zcela nepokryjí jejich speciální vzdělávací potřeby. Výjimka platí pro druhý stupeň základních škol praktických, děti se budou vzdělávat podle RVP ZV – LMP po dobu čtyř let. Další možností je vzdělávání v běžné škole, kde budou zřízeny třídy. Školský zákon § 16 uvádí, že ve třídě může být maximálně 14 žáků (srov. MŠMT, 2015a; MŠMT, 2016).

Kvůli novele školského zákona je vydána vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Mimo jiné upravuje podmínky poskytování podpory žákům se SVP. Součástí této vyhlášky je příloha, která uvádí přehled podpůrných opatření (MŠMT, 2015b). Pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami se mění jejich označení, jsou nově označovány jako žáci, kteří ke svému vzdělávání vyžadují uplatnění podpůrných opatření. Hodnotit se tento žák bude podle míry upravených podmínek pro jeho vzdělávání a na základě školského poradenského zařízení bude žák začleněn do jedné z pěti kategorií podpůrných opatření. Podpůrná opatření pro

žáka s lehkým mentálním postižením najdeme v Katalogu podpůrných opatření dílčí část pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu mentálního postižení nebo oslabení kognitivního výkonu (Valenta, 2015).

3 Vzdělávání žáků s mentálním postižením

Tato kapitola bude zaměřena na vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, a to jak na základní škole praktické, tak na běžné základní škole.

3.1 Možnosti vzdělávání žáků s mentálním postižením

Děti, žáci a studenti s mentálním postižením se podle školského zákona č. 561/2004 Sb. řadí mezi žáky se speciálně vzdělávacími potřebami, jsou to tedy žáci se zdravotním znevýhodněním, zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním. Školský zákon dále uvádí, že všechny děti se speciálně vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání formou a metodou, která odpovídá jejich speciálním vzdělávacím potřebám a má umožnit optimální podmínky pro jejich vzdělávání. Mají právo na poradenskou pomoc od školy a školského poradenského zařízení (zákon č. 561/2004. Sb., § 16).

Vzdělávání dětí, žáků a studentů s mentálním postižením je dále ukotveno ve vyhlášce č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, která je novelizována vyhláškou č. 147/2011 Sb. Ve vyhlášce nalezneme podpůrná a vyrovnávací opatření pro žáky se zdravotním postižením. Vyhláška se zabývá formou školské integrace a možnostmi vzdělávání se ve „speciálních školách“, které jsou určeny pro žáky se zdravotním postižením. Ve vyhlášce jsou uvedeny typy speciálních škol pro osoby s mentálním postižením. Je to mateřská škola speciální, základní škola speciální a praktická, odborné učiliště a odborná škola (vyhláška č. 73/2005 Sb.).

Žáci s mentálním postižením mohou využít jednu ze dvou forem speciálního vzdělávání. Jedná se o školskou integraci nebo o vzdělávání ve škole, které jsou přímo samostatně zřízené pro žáky se speciálně vzdělávacími potřebami. Integrace může mít podobu individuální a skupinovou. Individuální integrace probíhá dvěma formami. Děti s LMP mohou být integrovány do běžných základních škol nebo do speciálních škol, které jsou určené pro jiný typ zdravotního postižení. Skupinová integrace znamená, že děti s LMP jsou umístěny do speciálních tříd běžné školy nebo je vytvořena studijní skupina, která je integrovaná v rámci běžné třídy (zákon č. 561/2004 Sb., § 36).

Děti, kterým je diagnostikováno lehké mentální postižení, mají možnost vzdělávat se na základních školách praktických. Současný trend českého školství těmto žákům umožňuje vzdělávání na běžných základních školách prostřednictvím individuální integrace (Hachová, 2013).

3.1.1 Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na základní škole praktické

ZŠ praktická je nejčastějším zařízením vzdělávacího systému pro děti s lehkým mentálním postižením. Úspěšným absolvováním ZŠ praktické, žák získá základní vzdělání. Atribut „praktická“ získává proto, že škola je vybavena cvičnými byty, kuchyněmi, dílnami (keramické, textilní, kovodílny, dřevodílny, pozemky, zahradami), kde se realizuje převážně praktická příprava žáků. ZŠ praktická se svoji strukturou, organizací, učebním plánem výrazně neliší od základní školy. Docházka žáků do základní školy praktické je devítiletá a zahrnuje první a druhý stupeň. První stupeň je rozdělen na 1. období tj. 1. - 3. ročník a 2. období je strukturováno na 4. – 5. ročník. Struktura předmětů je stejná, ale hodinová dotace je odlišná. Některé hodiny jsou dotované nižším počtem hodin a jiné předměty jsou naopak dotované vyšším počtem hodin. Stejný je i obsah vzdělávání. Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je realizováno na základě školního vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s LMP (RVP ZV-LMP). RVP ZV-LMP stanovuje klíčové kompetence základního vzdělávání, mezi tyto kompetence patří kompetence k učení, k řešení problému, komunikativní, sociální a personální, občanské a pracovní.

Základní škola praktická se od základní školy odlišuje především využíváním speciálně pedagogických prostředků (didaktické, diagnostické, terapeuticko-formativní metody, formy a prostředky v užším slova smyslu – kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky), vřazení speciálně pedagogické péče do předmětů např. individuální logopedická péče, zdravotní tělocvik, prostorová orientace, rozumová výchova, rehabilitační tělesná výchova, znakový jazyk, poskytování pedagogicko- psychologických služeb, individuální přístup k žákům, který je umožněn sníženým počtem žáků ve třídách či zřízení funkce asistenta pedagoga (Kozáková, Pastieriková, Krejčířová, 2013).

3.1.2 Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v běžné základní škole

Žáci s lehkým mentálním postižením se mohou vzdělávat v běžném typu základních škol. Vzdělávat se mohou pomocí školské integrace, která jim umožní začlenit se do škol hlavního vzdělávacího proudu. Školská integrace je podrobněji popsána v kapitole č. 2.

3.1.3 Profesní příprava žáků s lehkým mentálním postižením

Volba povolání pro člověka s mentálním postižením může být velice komplikovaná. Jen málo osob s mentálním postižením má vyhraněné zájmy a jasnou představu o tom, co by chtěly dělat.

Absolventi povinného školního vzdělávání mají možnost ucházet se o přijetí na jakoukoli střední školu. Znamená to, že žáci, kteří úspěšně zakončili základní školu praktickou, mají možnost vybrat si ze všech středních škol, ale musí splnit podmínky přijímacího řízení. Profesní příprava osob s lehkým mentálním postižením nejčastěji probíhá v praktických školách a na odborných učilištích. Absolventi základní školy praktické pokračují ve většině případů na odborném učilišti a na praktické škole.

Odborné učiliště je určeno zejména žákům, kteří úspěšně zakončili ZŠ praktickou. Odborná učiliště realizují výuku mnoha učebních oborů ve čtyřech základních oblastech (stavební práce, zemědělské práce, služby, práce odvíjející se z regionálních specifik). Z těchto odvětví nabízí OU několik desítek učebních oborů. Absolvent získává výuční list a je plně kvalifikovaný ve svém oboru.

Praktické školy připravují žáky na jednoduché činnosti, díky nim nacházejí uplatnění v některých pomocných profesích. Praktická škola je organizována jako jednoletá nebo dvouletá. Je určena pro žáky ze ZŠ speciální, ZŠ praktické a někdy pro žáky ze ZŠ, kteří nemohou pokračovat ve vzdělávání na odborném učilišti nebo na střední škole. Na praktické škole jednoleté se vzdělávají žáci s těžkým mentálním postižením, postižením s více vadami, autismem. Cílem tohoto vzdělávání je prohloubení učiva a hlavně příprava na praktický život. Praktická škola dvouletá je určena pro žáky se středně těžkým mentálním postižením a pro žáky s LMP v kombinaci s jiným postižením. Cílem je prohloubení všeobecného vzdělání, získání pracovních návyků a dovedností a příprava na vykonávání jednoduché pracovní činnosti (Kozáková, Pastieriková, Krejčířová, 2013).

3.2 Specifika vzdělávání žáků s mentálním postižením

Při vzdělávání žáků s mentálním postižením musíme počítat s tím, že se budeme setkávat s celou řadou zvláštností a problémů, které jsou u jednotlivých žáků odlišné. Z toho důvodu jsou kladeny vysoké nároky na pedagoga, který musí k jednotlivým žákům přistupovat na základě hlubokých poznatků a praktických zkušeností (Švarcová, 2011).

V úvodu této podkapitoly se tedy zaměřím na didaktické zásady práce, které se využívají při vzdělávání žáků s mentálním postižením. Následně zde přiblížím

didaktické metody využívané u žáků s mentálním postižením, jejichž užití se v praxi osvědčilo. V neposlední řadě se budu věnovat také jednotlivým formám výuky a samotné osobnosti pedagoga.

3.2.1 Didaktické zásady

Didaktické zásady, neboli také zásady procesu vyučování, jsou obecné požadavky, které v souladu se základními zákonitostmi výuky a s výchovnými a vzdělávacími cíli určují její charakter (Kalhous, Obst a kol., 2002). V souvislosti s didaktikou žáků s mentálním postižením nehovoříme o speciálně didaktických zásadách, nýbrž pouze o didaktických zásadách, jež se nijak diametrálně neodlišují od standardních didaktických zásad, ale jsou do nich integrovány a tvoří tak spíše jejich variace, nežli samostatné kategorie (Valenta, 2013). Dle Valenty (2013) je možné samostatně vyčlenit pouze požadavek integrované výuky a princip individuálního přístupu.

Nyní se tedy zaměříme na základní didaktické zásady, které přiblížím s důrazem na podobu výuky u žáků s mentálním postižením.

3.2.1.1 Zásada názornosti

Jedná se o jednu z nejstarších didaktických zásad, jejímž požadavkem je, aby si žáci vytvářeli představy a pojmy na základě přímého smyslového vnímání předmětů a jevů, jelikož abstraktní myšlení žáků nelze rozvíjet bez této smyslové zkušenosti.

U žáků s mentálním postižením hraje tato zásada ještě větší význam. Žákům s mentálním postižením je třeba předkládat jednotlivé jevy prostřednictvím co možná největšího počtu analyzátorů, aby mohly vznikat mnohačetné spoje mezi vnímanými jevy a později představami. Zásada názornosti pomáhá žákům s mentálním postižením budovat konkrétní představy o budoucí pracovní činnosti. Názornými prostředky mohou být na prvním stupni základní školy např. trojrozměrné předměty a pomůcky (modely, makety) a dvojrozměrné předměty odrážející přesnou realitu (fotografie, obrazy). Učivo by tedy mělo být předáváno maximálně konkrétně a s ohledem na množství praktických příkladů (srov. Valenta, 2013; Kábele, 1991).

3.2.1.2 Zásada uvědomělosti a aktivity žáků

Zásadou uvědomělosti a aktivity žáků se rozumí uvědomělé osvojování nových poznatků, jelikož pouze na základě takového osvojování jsou následně schopni uplatnit žáci jednotlivé poznatky v praxi. Tato metoda je postavena na tzv. úvodní motivaci, kdy je třeba, aby byl žák seznámen s úkoly, cíli a také využitelností učiva. Žáka je tedy třeba již v úvodu motivovat, aby projevoval zájem o danou problematiku a tento zájem neztrácel. Nutno podotknout, že právě při vzdělávání žáků s mentálním postižením je naplňování této zásady problémovější a vyžaduje zvýšené úsilí učitelů, jelikož žáci si obtížněji vytvářejí trvalý aktivní vztah k učení a získávání nových poznatků (srov. Valenta, 2013; Kábele, 1991).

3.2.1.3 Zásada soustavnosti

Tuto zásadu je velmi obtížné naplnit u žáků s mentálním postižením, jelikož tyto žáci svojí povahou povětšinou tíhnou k živelnému a nesystematickému poznávání. Je však třeba, aby byl pedagog důsledný a řídil práci a vyučování takovým způsobem, který dovoluje osvojit si vědomosti, dovednosti a návyky v ucelené soustavě. Cílem této metody je, aby žáci byli schopni požadavky vřadit v systém a pochopili, že určitě jevy a předměty spolu souvisí a neexistují pouze „samy o sobě“. Pouze uspořádaný systém umožňuje pozorovat učivo z vícero úhlů pohledu a vidět jednotlivé vazby na již zvnitřněné vědomosti, návyky a dovednosti. Jak již bylo zmíněno výše, návyk soustavnosti, který je u žáků s lehkým mentálním postižením tolik vyžadován, je nutné dlouhou dobu cvičit a vyžaduje tedy především důslednost pedagoga (Valenta, 2013).

3.2.1.4 Zásada trvalosti

Zásada trvalosti koresponduje se zásadou soustavnosti, neboť pouze poznatky tvořící ucelenou strukturu, je možno uchovat po delší čas. Zásadou trvalosti se rozumí zapamatování si jednotlivých poznatků takovým způsobem, aby bylo možné si je v případě potřeby vybavit a následně je správně použít. Při vzdělávání žáků s mentálním postižením je kladen důraz na procvičování poznatků a dovedností, se kterými se žák pravidelně setkává a v nichž je třeba se dobře orientovat. Procvičování daných poznatků a dovedností neprobíhá mechanicky, ale formou různých variací a praktických příkladů (Valenta, 2013).

3.2.1.5 Zásada přiměřenosti a individuálního přístupu

Valenta (2013, s. 370) rozumí zásadou přiměřenosti „výběr takového obsahu učiva, didaktických metod, organizačních forem i struktury hodiny, které odpovídají věku a stupni postižení žáků“. Aby byl vyučovací proces úspěšný a žáka rozvíjel, je třeba, aby byly mentální úrovní žáka zpřístupněny všechny jeho složky. Příliš vysoké, či naopak příliš nízké nároky mohou vést ke ztrátě zájmu o jednotlivý předmět a potažmo tedy k neefektivnosti celého vzdělávacího procesu. Je tedy třeba, aby učitel určil pro žáka rámcový obsah vzdělávání na základě speciálně pedagogické diagnostiky. S tímto souvisí individuální přístup k jednotlivým žákům, na který se zaměřuje Kábele (1991), který uvádí, že bez individuálního přístupu k jednotlivým žákům by nebylo možné některé z žáků vůbec vzdělávat.

V rámci této zásady bývají u žáků s lehkým mentálním postižením do výuky zařazovány také rehabilitační a relaxační prvky vedoucí k tělesnému a duševnímu uvolnění a současně také k aktivizování pozornosti žáků. Těmito prvky rozumíme např. zařazení tělovýchovné chvilky, písničky, relaxačních technik (Valenta, 2013).

3.2.1.6 Zásada postupnosti

Zásadou postupnosti se rozumí schopnost žáka zvládnout jednodušší učivo, aby mohl následně zvládnout učivo těžší. Postupuje se tedy od „snazšího k obtížnému“. Není-li žák schopen v některém vyučovacím předmětu zvládnout ani nejjednodušší výkony, je třeba pro něj vypracovat individuálně metodickou řadu průpravných cvičení. Zvládne-li žák požadované učivo, je možné přistoupit k učivu obtížnějšímu. Tato zásada tedy do jisté míry souvisí se zásadou individuálního přístupu (Kábele, 1991).

3.2.2 Didaktické metody

Didaktická metoda je pedagogická, specificky didaktická aktivita subjektu a objektu vyučování, která rozvíjí vzdělanostní profil žáka a působící současně i výchovně (Mojžíšek, 1988). Jedná se tedy o koordinovaný systém vyučovacích činností učitele a učebních aktivit žáka vedoucí k dosažení učitelem stanovených a pro žáky přijatelných cílů. Od metody je třeba rozlišovat vyučovací techniku, která má pouze dílčí charakter a postrádá obecnost metody (Valenta, 2013). S ohledem na charakter diplomové práce

se nyní zaměřím na metody, které jsou vhodné pro aplikaci ve vyučovacím procesu žáků s mentálním postižením.

3.2.2.1 Motivační metody

O důležitosti motivace žáků s mentálním postižením bylo již pojednáno výše. Nemotivované učení postrádá u žáků smysluplnost a závažnost a nese s sebou riziko frustrace. Je však důležité zmínit, že pro žáky s mentálním postižením hraje větší roli motivace, která je zaměřena emotivně a názorně, než motivace zaměřená racionálně. Nejčastější motivací je u žáků s mentálním postižením **metoda vyprávění**, která většinou navazuje na předchozí poznatky žáků, čímž se snaží navodit jejich zájem o danou problematiku. Pro vyprávění se obvykle využívá krátký příběh s otevřeným koncem, který si pak děti vyvodí na základě nově získaných poznatků. Metoda má za cíl vzbudit kladnou motivaci, současně však také upoutat pozornost a zajistit soustředěnost žáka.

Další známou metodou je **motivační rozhovor**, který je variací předchozího vyprávění, avšak s tím rozdílem, že dialog a především otázky kladené učitelem mají navíc aktivující dopad na žáky (Valenta, 2013).

Žáci s mentálním postižením přijímají velmi dobře také **narativní motivaci**, v níž je otevřený prostor pro fantazii. Jedná se o otázky typu: „*Představte si že...*“, „*Co byste dělali, kdyby...*“.

Další využívanou metodou je **metoda demonstrace**, která využívá přímý názor a tím vzbuzuje zájem. Demonstrace (videozáznam, obraz, přírodnina) vychází z efektu novosti pro daného žáka, není proto vhodné vystavovat demonstrační pomůcky ve třídě před začátkem hodiny.

V průběhu expozice, tedy ve chvílích, kdy úvodní motivace postupně vytrácí a slábne, nastupují průběžné motivační metody. Jedná se především o **orientační otázky**, které mají za cíl krátkodobě oživit motivaci žáků během výkladu nového učiva, podobnou úlohu má také metoda zvaná **soutěžní moment**. Dále se jedná o **aktualizace učiva** obsahovými prvky, které mají blízký vztah k dětem, škole nebo regionu. Možné je využít také **následné demonstrace**, při níž grafické znázornění učitelem či výzva k demonstrování žákem přináší efekt celé třídě. V neposlední řadě počítáme do průběžné motivace také **příklady z praxe** (Valenta, 2013).

3.2.2.2 Expoziční metody

Tyto metody podávající žákům učivo členíme dle způsobu podání učiva na metody přímého přenosu poznatků a metody zprostředkovaného přenosu poznatků.

3.2.2.2.1 Metody přímého přenosu poznatků

Metody přímého přenosu poznatků vychází z předpokladu, že vyučující předává žákům verbálně poznatky tak, jak je sám obsáhl a didaktizoval. Je nutné zmínit, že v případě využití těchto metod při výuce žáků s mentálním postižením, je třeba využít pro jejich doplnění další metody. Samotná metoda přímého přenosu poznatků je totiž z důvodu svého přílišného verbalismu pro žáky s mentálním postižením vysoce zatěžující. Při práci s žáky s mentálním postižením se proto využívají především tři níže zmíněné metody.

Metoda vyprávění je tzv. odrazovým můstek do dalších metod. Vyprávění zasahuje děti svým emocionálním působením, má schopnost navazovat těsnou sociální interakci mezi učitelem a žákem a navíc působí motivačně. U žáků s mentálním postižením je dále vhodné ji kombinovat s demonstrační metodou, především demonstrací obrázků.

Další metodou je **popis**. Popis na rozdíl od vyprávění nepůsobí na děti emocionálně. Tato metoda je více zaměřena k předmětu vlastního sdělení. Popis může být začleňován jako součást vyprávění, či jako doplňující metoda demonstrace.

Instruktaž je třetí metodou, kterou je vhodné využít při vyučování žáků s mentálním postižením. Bez této metody se vyučování neobejde, jelikož se jedná o tzv. metodu vysvětlování. Vysvětlování je zaměřeno na průkaznost jevů a na důkaz, z toho důvodu vyžaduje jak zvýšenou aktivitu žáka, tak zvýšenou aktivitu učitele. Opět je vhodné tuto metodu doplnit ilustracemi a demonstracemi (Valenta, 2013).

3.2.2.2.2 Metody zprostředkovaného přenosu poznatků

„Metody zprostředkující poznatky přes názor jsou pro žáky s mentálním postižením zvláště přijatelné, neboť primárně zatěžují oblast první signální soustavy, která nebývá tolik zasažena jako druhá signální soustava“ (Valenta, 2013, s. 376).

Řadíme zde **metody demonstrační**. Jedná se o metody obsahující strukturovanou aktivitu. Vnímání daného předmětu nebo jevu by mělo být cílené, žák tedy na základě pomoci učitele musí přesně vědět, na co se zaměřit. Při práci s žáky s mentálním postižením vytváříme tzv. plán vnímání, kdy organizujeme jednotlivé jevy tak, aby je žák

mohl rozlišit. Při vnímání jsou žáci nejprve seznámeni s celkem, následně je upozorníme na jednotlivé části a porovnáme jednotlivé prvky, poté žáky opět soustředíme na celek. Při zpracování vnímaného tématu si žák z vnímaného fixuje to podstatné a obecně platné. Pravdou je, že při výuce žáků s mentálním postižením je užití této metody složité, jelikož tito žáci naráží na bariéru malé schopnosti abstrakce.

Pro hodiny vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět je vhodná **metoda dlouhodobého pozorování**. U žáků s lehkým mentálním postižením je osvědčené pozorování změn v přírodě v ročním cyklu. O pozorování je vhodné vést záznamy, jelikož je tato metoda náročná na paměť (Valenta, 2013).

Dále zde řadíme metody pracovní, které hrají při vzdělávání žáků s mentálním postižením zásadní úlohu, jelikož se u těchto žáků orientujeme především na jejich pracovní dovednosti. Pracovní metody jsou schopny plnit terapeutické, psychologické a socializační úkoly a mimo didaktických cílů plní také výchovné poslání. Pro žáky s mentálním postižením jsou vhodné také proto, že na ně mohou mít relaxační vliv, mohou aktivizovat jejich zájem o specifickou oblast lidské činnosti, a tedy je mohou i profesně orientovat.

Dalším typem jsou **dramatické metody**. Tyto metody těží z dětské hry. V nižších ročnících se žáci inspirojí loutkou, ve vyšších ročnících potom nesou podobu dramatizace textů, dramatizace učiva, hry v roli, apod. V případě této metody rozlišujeme tři hierarchicky uspořádané úrovně dle toho, jak aktér vstupuje do role. Rozlišujeme tedy simulaci, alteraci a charakterizaci. Žákům s mentálním postižením jsou dostupné pouze první dvě zmíněné úrovně, tedy simulace a alterace. Simulací rozumíme, že hráč hraje v modelové situaci sám sebe (např. žák se ocitá v situaci, kdy nakupuje v obchodě), naproti tomu alterací se rozumí, že hráč vstupuje do role, s níž nemá žádnou zkušenost a ocitá se v didaktizované situaci (např. žák se ocitá v roli prodavače). Charakterizace už je pro žáky s mentálním postižením příliš složitou metodou, jelikož žák vstupuje do postavy v divadelním slova smyslu. Díky těmto metodám se žáci mohou projektovat do palety sociálních rolí a situací a pronikat tak do vztahů ukrytých pod povrchem, především se však mohou vcítit do charakteristik postav a zvládnání jednotlivých životních situací. Dalšími metodami, které se řadí do této skupiny, jsou **dramatizace a dramika** (Valenta, 2013).

U žáků s mentálním postižením ne příliš hojně využívanými metodami jsou **metody heuristické**. Tyto metody jsou postaveny na samostatné iniciativě žáků, využití ve vzdělávacím procesu u osob s mentálním postižením je tedy výrazně podmíněno právě

stupněm postižení daného žáka a ve velké většině případů není možné této metody využít. I přes výše zmíněné skutečnosti je vhodné pokusit se alespoň o malé problémové metody, jelikož princip heuréka, tedy „objevil jsem“ prokazuje z hlediska pochopení, zvnitřnění a fixování poznatků nejvyšší didaktickou kvalitu.

Sokratovskou metodou se učitel snaží pomocí cílených otázek přimět žáka k objevu. Jejím přínosem je kromě vlastního „objevení“ také to, že tato metoda nutí žáka samostatně myslet. Pedagog musí vždy vycházet ze zkušenosti žáků a z názoru. U žáků s mentálním postižením se doporučuje metodu prostřídat s relaxačními technikami, jelikož je tato metoda velmi náročná na intelektovou činnost žáka s mentálním postižením.

Samostatná práce je metodou, která představuje cestu k motivaci a schopnosti dalšího sebevzdělávání, u žáků s mentálním postižením je tedy bezprecedentní. Tuto metodu je vhodné využívat spíše jako doplňující metodu v hodinách expozičního typu či jako prostředek fixování dovedností, vědomostí a návyků, což se však týká spíše vyšších ročníků. V případě volby samostatné práce pedagog postupuje po malinkých krůčcích s tím, že očekává okamžitou zpětnou vazbu (Valenta, 2013).

3.2.2.3 Metody fixační

Fixační metody se zaměřují na opakování a procvičování učiva a proto jsou u žáků s mentálním postižením hojně využívány. Tyto metody nejen prohlubují a upevňují asociace, ale rovněž vytvářejí i nové synoptické spoje. Fixační metody členíme na metody opakování vědomostí a metody nácviku dovedností (Valenta, 2013).

3.2.2.3.1 Metody opakování vědomostí

Typickou metodou opakování vědomostí je **metoda otázek a odpovědí**. Pravidelně je využívána také metoda **samostatné práce s textem**. V pracovních sešitech jsou proto zařazeny tajenky, rébusy, otázky, které slouží k zopakování dané látky. Pracovní sešity je vhodné využívat především bezprostředně po expozici, jelikož žáci mají daný problém v živé paměti.

U žáků s mentálním postižením se osvědčilo také zavedení tzv. **pětiminutovek**, a to obvykle na začátku každé hodiny, kdy se učitel cílenými otázkami vrací k učivu z hodiny předešlé. Žáci si navyknou na skutečnost, že pokud nebudou připraveni, dostanou např. zvláštní domácí úkol.

Další typem fixačních metod je **souvislý verbální projev**, který je zaměřený na opakování učebního celku, má však také hodnotu „veřejného vystoupení“.

K opakování učiva slouží rovněž **domácí úkoly**. Je třeba, aby učitel dodržoval harmonogram domácích úkolů dohodnutý s ostatními pedagogy, aby se tedy předešlo případnému přetížení žáků. Vhodné je stanovení tzv. rekreačního dne, kdy úkoly zadávány nejsou. Úkoly je vhodné kontrolovat v krátkém časovém intervalu a na jejich plnění se snažit zapojit i rodiče (Valenta, 2013).

3.2.2.3.2 Metody nácviku dovedností

Tyto metody nazýváme cvičením, nácvikem či tréninkem. Dovednosti jsou zaměřeny na implementaci nejrůznějších činností, nejen manuálních, ale také tělovýchovných či intelektových.

Pedagog věnuje při nácviku dovednosti nejvíce pozornosti prvním fázím tréninku, jelikož případná chyba se u žáků velmi těžko odbourává, ale naopak velmi snadno fixuje. Metody nácviku dovedností jsou uvědoměle zaměřenou činností, je proto třeba, aby byl žák při jednotlivých cvičeních nácviku aktivní. Zvládnutí dovedností je závislé na počtu opakování, proto u žáků s mentálním postižením klademe na opakování obzvláště velký důraz. Je nutné zmínit, že nácvik nové dovednosti má svá pravidla:

- Při nácviku žáka směřujeme pouze k jedinému úkolu a jinými úkoly ho nezatěžujeme.
- Složitější činnosti rozdělujeme na dílčí úkoly.
- Přiměřenost rychlosti – nácvik je prováděn nejprve pomalu, teprve po zvládnutí jednotlivých úkonů je možné zrychlit.

Pod tyto metody se řadí např. intelektový trénink, kterým rozumíme rozvoj kognitivních funkcí, při kterém aplikujeme většinu didaktických metod a prostředků, stejně tak obsah vzdělání. Další metodou je **motorický nácvik**, který zařazujeme zejména do hodin výchov. Hojně využívanou formou nácviku je také **nápodoba**, jelikož vychází z přirozenosti osob s mentálním postižením (Valenta, 2013).

3.2.2.4 Klasifikační metody

Klasifikace je formálním vyjádřením hodnocení žáka, jeho prospěchu, ale také chování. U žáků s mentálním postižením musí každé větší ohodnocení vycházet z komplexního a dlouhodobého pozorování žáka. Obzvláště v nízkých ročnících by měly

převažovat nekvantitativní způsoby hodnocení, tedy zašeptání pochvaly, úsměv, pohlazení, zamračení, apod. Důležité je, aby pozitivní formy hodnocení převyšovaly nad formami negativními.

Nyní se tedy zaměřím na typické klasifikační metody. Valenta (2013) uvádí, že **souvislý verbální projev**, který prověřuje jak znalosti, tak komunikativní projev, by měl žák absolvovat minimálně dvakrát za pololetí. U žáků s mentálním postižením je však třeba eliminovat trému ze zkoušení, např. tím, že klasické zkoušení bude nahrazeno kolokviem. Dále je možné **soutěžit formou otázek a odpovědí**, kdy soutěží např. dva žáci, kteří si v časovém limitu připraví otázky z určených okruhů a následně probíhá zkoušení vzájemně.

Rovněž **analýza žákovských prací** je klasickou klasifikační metodou. Při klasifikování vychází pedagog primárně z obsahu zkoušky, druhotně pak také z její formy, kdy hodnotí grafickou úpravu, písmo, apod. Při hodnocení žáků s mentálním postižením však musí pedagog vždy zohlednit také schopnosti daného žáka.

Další klasickou metodou jsou **písemné práce**, které by měly být rovnoměrně rozloženy v průběhu celého roku, a jejich délka by neměla přesahovat 25 minut (Valenta, 2013).

Nutno podotknout že tyto metody jsou hojně využívány ve speciálních a praktických školách, nepochybně je však důležité jejich dodržování při vzdělávání žáka s mentálním postižením, který je integrován v běžné základní škole.

Na závěr je nutné zmínit, že při klasifikaci žáka s mentálním postižením je vždy nutno přihlížet mimo znalostí a vědomostí, také k druhu a stupni daného postižení, rovněž však také ke zdravotnímu stavu, snaživosti, vynaloženému úsilí, zájmu a úrovni jazykového projevu (Valenta, 2013).

3.2.3 Vyučovací formy a organizace výuky

Vyučovací forma je chápána jako: *vnější stránka vyučovací metody a také jako komplexní systémové pojetí řízení výuky v určité vzdělávací situaci* (Průcha, Walterová, Mareš, 1995, s. 140). Základní vyučovací formou výuky žáků s mentálním postižením tvoří vyučovací hodina o rozsahu 45 minut, přičemž část výchovně vzdělávacích cílů lze uskutečňovat v méně konvenčních organizačních formách, jakými mohou být třeba exkurze, vycházka, výlet. Vyučovací jednotka v rozsahu 45 minut je pro žáky s mentálním postižením příliš dlouhá z hlediska specifík jejich volných vlastností, které jim nedovolují se na výuku soustředit, ačkoliv o výuku mají zájem. Učitel by si měl výuku rozdělit do více

kratších úseků, kde se snaží střídat činnosti (zpěv oblíbené písničky, pohybová hra). Z organizačních forem, volí učitel takové formy, které uplatňují individuální přístup, jedná se především o skupinovou výuku, individuální, či individualizovanou. V předmětech jako je výtvarná výchova, tělesná výchova či pracovní výchova, může pedagog vyučovací jednotku sjednotit do větších vyučovacích celků, nebo využít projektové vyučování (Švarcová, 2011).

Podle charakteru výchovně vzdělávacích cílů volí učitel typ a formu vyučovací jednotky, kdy přihlíží k využití přiměřených učebních pomůcek a technických výukových prostředků. Edukační proces žáků s mentálním postižením nejvíce determinují následující faktory: stupeň postižení, výskyt přidružených poruch, výskyt různých druhů postižení ve třídě, specifika poznávacích procesů žáka s mentálním postižením, specifika žáků v emocionální rovině, volní a osobnostní oblasti, specifika vývoje motoriky, kvalita školy z hlediska vybavenosti, učitel jako osobnost, kvalita rodinného prostředí ve smyslu vztahů rodina – dítě s mentálním postižením a rodina - škola. Všechny tyto faktory vyžadují upravit obsah učiva k přiměřeným schopnostem a možnostem mentální kapacitě žáků s postižením. Edukace žáků s mentálním postižením je celoživotní proces a je to jejich hlavní a neúčinnější terapie a účinná forma k jejich socializaci a inkluze od společnosti. Z hlediska inkluze je nejdůležitější akceptovat žáka s mentálním postižením a respektovat jeho specifika osobnosti a vycházet a zohledňovat jeho individuální potřeby (Gaži, 1991; Valenta, Müller, 2003; Bajo, Vašek, 1994, Vančová, 2005).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 Výzkumné metody

Praktická část diplomové práce prezentuje výsledky sběru dat v pedagogickém výzkumu, která byla získána dvěma metodami, a to dotazníkovou formou a sociometrickým šetřením. První část práce tedy zhodnocuje data získaná pomocí kvantitativního výzkumného šetření, v druhé části jsou shrnuty výsledky doplňujícího sociometrického testu.

Dotazník v pedagogickém výzkumu

Pro výzkumnou část práce byla zvolena metoda teoretické analýzy tzv. dotazníková forma výzkumu. Dotazník patří v pedagogickém výzkumu k široce využívané metodě získávání dat. Kvalita informací získaných dotazníkem závisí na úrovni jeho konstrukce i na spolehlivosti výpovědí osob, které se výzkumu účastní. Získaná data mají vždy jen podmíněnou platnost a vyžadují velmi obezřetnou interpretaci. Výhodou dotazníku je možnost jeho statistického zpracování.

Sociometrie v pedagogickém výzkumu

Sociometrií rozumíme soubor specifických výzkumných postupů, které slouží ke zjišťování, popisu a analýze směru a intenzity mezilidských vztahů, jak se projevují v malých sociálních skupinách. Každá malá sociální skupina má určitou vnitřní strukturu, která má formální a neformální vztahy. Sociometrie věnuje pozornost zejména vztahům neformálním. Sociometrickým testem zjišťujeme pozitivní volby (sympatie, preference, atrakce) a jednak negativní volby (odmítání, nesympatie). Sociometrický test obsahuje jednu nebo více otázek.

4.1 Organizace výzkumu - dotazník

Stěžejními údaji této práce jsou informace, které byly sesbírány na základě dotazníkového šetření. Před samotným výzkumem byl proveden předvýzkum, který probíhal v průběhu měsíce září a října roku 2015. Cílem předvýzkumu bylo eliminování formálních

a obsahových nedostatků dotazníku. Různé nejasnosti, nejednoznačnosti, či postrádání smysluplnosti otázek byly po rozhovoru respondentů v předvýzkumu odstraněny tak, aby byly dotazy co nejjasnější a nejsrozumitelnější. Dotazníkové šetření bylo zahájeno po domluvě s pedagogickými pracovníky. Oslovené osoby pocházely z olomouckého kraje. Dotazník byl k dispozici jak v tištěné, tak i v elektronické formě, který obsahoval otázky zabývající se nejen problematikou integrace dítěte s lehkým mentálním postižením v běžných základních školách, dopadů na společné vzdělávání, ale také se například dotýkal, zda je školní systém připraven na takovýto typ vzdělávání. Předáním dotazníku na jednotlivá pracoviště formou osobního setkání byla možnost pohovořit si s některými pedagogickými pracovníky i osobně na dané téma. Většina dotazníků byla vyplněna elektronicky. Návratnost dotazníků v tištěné podobě byla 100%, u elektronické verze tuto návratnost zjistit nelze, neboť dotazník byl poslán hromadně.

4.1.1 Analytická jednotka

Dotazníkové šetření zabývající se problematikou integrace žáka s mentálním postižením do běžného školství z pohledu pedagoga, probíhalo v období od listopadu 2015 do dubna 2016 (předvýzkum září – říjen 2015). Analytická jednotka zahrnuje celkem 94 dotazovaných (Tabulka 1.). Pro výzkum byli náhodně osloveni pedagogičtí pracovníci ZŠ 1. stupně olomouckého kraje, a to formou osobního setkání nebo přes e-mailové kontakty. Účast na výzkumném šetření byla dobrovolná, většina dotazovaných spolupracovala ochotně, pouze jen ve velmi ojedinělých případech došlo k zamítavému postoji (jednalo se o dvě základní školy), kde někteří pedagogičtí pracovníci nabyli dojmu, že jsou prověřováni a výsledky mohou negativně ovlivnit jejich pracovní činnosti.

Do výzkumného šetření měly být rovněž zapojeny děti, jejichž rodiče však s provedením výzkumného šetření nesouhlasili, nejspíše z důvodu nepochopení problematiky a nedůvěry. Zkoumanou jednotkou jsou tedy pouze pedagogičtí pracovníci základních škol.

4.1.2 Zpracování a vyhodnocení výsledků

Při analýze výsledků získaných v jednotlivých položkách dotazníku byly vypočítány základní statistické charakteristiky, a to **absolutní (n)** a **relativní četnost (%)**. Zpracování

tabulek a grafů, stejně tak získaná data byla zpracována pomocí počítačového programu MICROSOFT EXCEL verze 2010.

4.2 Organizace výzkumu - sociometrický test

Tímto testem zjišťujeme jak pozitivní volby (sympatie, preference, atrakce), tak negativní volby (odmítání, nesympatie). Sociometrický test obsahuje jednu nebo více otázek.

Dětem bylo zadáno, aby u první otázky vybraly 1-3 kamarády ze třídního kolektivu a u druhé otázky, aby omezily výběr jen na jednoho spolužáka. Znění otázek bylo následující:

1. Otázka (odhaluje výskyt kladných jevů ve skupině)

S kým ze třídy bys chtěl/a jet na dovolenou?

2. Otázka (odhaluje záporné jevy ve skupině)

S kým ze třídy bys nechtěl/a zůstat sám/sama na pustém ostrově?

4.2.1 Analytická jednotka

Analytická jednotka byla tvořena 14 žáky, kteří se účastnili tohoto testu. Důležité pro toto zkoumání je, aby ve skupině byli přítomni všichni členové, což bylo dodrženo. Pro zkoumání vztahů ve třídě byly zvoleny **dvě otázky**, které zjišťují výskyt záporných a kladných jevů ve třídě.

4.2.2 Zpracování a vyhodnocení výsledků

Sociometrickým testem byly získány údaje o tom, kdo koho volil pro danou situaci a kdo koho odmítl. Tyto údaje bývají zpravidla velmi nepřehledné a je nutné je dále zpracovat. Nejčastěji se s těmito daty provádějí tři druhy analýzy:

- sestavení sociometrické matice,
- konstrukce sociogramu,
- výpočet sociometrických indexů.

5 Prezentace výsledků šetření

5.1 Výsledky a diskuze dotazníkového šetření

Tato kapitola se podrobně zabývá rozbořením výsledků získaných během pedagogického výzkumu, jejichž data jsou uvedena v jednotlivých tabulkách.

Pohlaví	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
ženy	88	93,6
muži	6	6,4

Tabulka 1. Zastoupení pohlaví dotazovaných osob

Z Tabulky 1. vyplývá, že do dotazníkového šetření se zapojilo více žen (celkem 88 žen, což činí 93,6%), než mužů (6 mužů, relativní četnost 6,4 %). Tento zjištěný údaj plně koresponduje s údaji, které uvádí portál Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT, 2013-2016d). Dle jejich statistik platí, že na základních školách ženy tvoří naprostou většinu osazenstva v učitelských sborech. Například v roce 2014 podíl mužů učitelů činil pouze 14,3 %. Tento podíl se za období od roku 2006 (odkdy jsou k dispozici data o genderové struktuře učitelů) prakticky nemění, v celém období se pohybuje na úrovni 14–15 %. Zastoupení mužů učitelů v roce 2015 činilo dokonce 14,1 %. Obdobná situace je i ve školách, které jsou určeny pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Vzdělávají se v nich všechny věkové kategorie dětí od předškolních až po žáky středních škol. I zde je pedagogický sbor s převládající většinou ženského pohlaví, kde procentické zastoupení učitelů-mužů bylo v roce 2014 pouze 15 %. Na rozdíl od základních škol, se zde podíl učitelů-mužů od roku 2006 postupně snižuje, což je škoda, protože některé zahraniční studie prokazatelně dokládají, že u společností s vysokou mírou genderové rovnosti dochází k lepšímu využívání lidských zdrojů, a tím dosahují dlouhodobě vyšších hospodářských výsledků, vyšší sociální koheze a celkově vyšší kvality života (Willkinson, Picket 2009, Holter, Svare, Egeland 2009).

Věk	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
20 – 30 let	41	43,6
31 – 45 let	33	35,1
46 – 60 let	20	21,3
61 a více let	0	0

Tabulka 2. Věková hranice respondentů

Dle tabulky 2. byla nejpočetnější skupinou respondentů věková kategorie 20 – 30 let (43,6 %, což takto odpovídělo 41 osob), dále pak skupina v rozmezí 31 – 45 let (35,1 %, tedy 33 osob). Věková kategorie v rozmezí 46 – 60 let je prezentována relativní četností 21,3 % (20 respondentů). V kategorii 61 a více let se nenacházel žádný z dotazovaných. Pro srovnání statistických údajů vydaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy nebyly, bohužel, vhodně zvoleny věkové kategorie. MŠMT (2013-2016d) má trochu jiné členění a rozděluje pedagogické pracovníky dle věkových kategorií následovně: do 25 let, 26 – 35 let, 36 – 45 let, 46 – 55 let, 56 – 65 let, 66 a více let. Zajímavé je, že nejpočetnější skupinu, která vzdělává žáky, tvoří učitelé ve věkové kategorii od 46 do 55 let. V roce 2014 se jednalo o 33,3 % a v roce 2015 32,9 %. Druhou nejpočetnější skupinu tvořili kantoři ve věku v rozmezí od 36 – 45 let (r. 2014 – 30,5 %; 2015 30,8 %). Kategorie vyučujících kantorů ve věku 26 – 35 let byla zastoupena v roce 2014 17,8 % a r. 2015 17,3 %. Kategorie 56 – 65 let je prezentována 16 % pro rok 2014 a 16,5 % pro rok 2015. Zato kategorii do 25 let věku tvořilo pouze 1,5 % pedagogů (rok 2014) a 1,6 % (rok 2015). Nejméně početnou skupinu tvořili kantoři ve věku 66 let a více (rok 2014 - 0,9 %; rok 2015 – 0,9 %). Data získaná na základě dotazníku jsou částečně v rozporu s údaji vydané MŠMT. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejvíce vyučujících kantorů na základních školách spadá do věkové kategorie 20 – 30 let, zatímco dle údajů MŠMT se jedná o kantory mnohem starší, a to 46 – 55 let. Rozdíly ve výsledcích mohou být způsobeny regionální platností dotazníku (šetření probíhalo pouze v rámci olomouckého kraje), avšak statistické údaje MŠMT vychází z informací získaných na území celé České republiky. Na druhou stranu jsou data získaná v rámci této diplomové práce v souladu s publikací vydanou Evropskou unií (The Teaching Profession in Europe: Practices,

Perceptions, and Policies, 2015), která uvádí, že 33,6 % pedagogů základních škol států EU jsou mladší 40 – ti let věku. Zajímavé je srovnání údajů jednotlivých zemí. Například v zemích jako je Lucembursko, Malta, Rumunsko a Velká Británie bylo zjištěno, že vyučující pedagogové do 40 – ti let věku tvoří více než 50 %. Z tohoto pohledu lze považovat tyto země s nejmladším osazením kantorů. Zatímco v Bulharsku, Estonsku, Řecku, Litvě a Rakousku činilo pouze 25 % zastoupení pedagogů do věku 40 let. Itálie, dle průzkumu, je považována za zemi s nejstarším zastoupením kantorů základních škol.

Bydliště	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
vesnice	43	45,7
město	47	50
předměstí	4	4,3
jiné	0	0

Tabulka 3. Rozdělení respondentů dle místa bydliště

Nejvíce respondentů pocházelo z měst. Relativní četnost činila téměř 50 %, což takto odpovědělo 47 dotazovaných. Na dotaz, zda respondenti pocházejí z vesnice, odpovědělo kladně jen o 4 osoby méně, než u dotazovaných pocházejících z měst. Takto bylo nashromážděno téměř 43 odpovědí s relativní četností 45,7 %.

Setkání se s osobou s mentálním postižením	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
ano	91	96,8
ne	3	3,2

Tabulka 4. Četnost setkání se s osobami s lehkým mentálním postižením na základních školách

Na otázku č. 4 „*Setkali jste se s osobou s mentálním postižením ve své praxi, anebo znáte takovou?*“ odpovědělo téměř 91 respondentů, že ano. Relativní četnost je 96,8

%. Pouze 3 (3,2 %) dotazovaní nemají zkušenosti s výukou těchto žáků. Takovéto osoby znají pouze od vidění, či z doslechu.

Pocity	Zastoupení pocitů	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
strach	1	1,1
soucit	34	36,2
bezmoc	20	21,3
nechuť	1	1,1
ostatní	38	40,4

Tabulka 5. Pocity při setkání s osobou s mentálním postižením

Otázka číslo 5 „*Jaké pocity máte při setkání s osobou s mentálním postižením?*“ byla zaměřená na individuální vyjádření pocitů jednotlivých pedagogických pracovníků. Odpovědi byly různorodé, z nichž nejnižší zastoupení zaujímaly **strach** společně s **nechuť** (1,1 %, tedy odpověď 1 pedagogického pracovníka pro každé vyjádření jednotlivě). Druhým nejvíce vystihujícím a zastoupeným pocitem byl **soucit**, který definovalo 34 respondentů, respektive 36,2 %. Nejčastějšími odpověďmi zahrnutými do blíže nespecifikované skupiny „**ostatní**“, byly při bližším dotazování zjištěny pocity – **smutek**, **empatie** (38 odpovědí, což činilo 40,4 %).

Postoj	Zastoupení	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
určitě pozitivní	5	5,3
spíše pozitivní	34	36,2
určitě negativní	2	2,1
spíše negativní	28	29,8
neumím to posoudit	25	26,6

Tabulka 6. Postoj společnosti k lidem s mentálním postižením

Z dotazu „*Jaký postoj má podle Vás společnost k lidem s mentálním postižením?*“ vyplývá, že většina respondentů předpokládá, že se jedná o „*spíše pozitivní postoj*“ (34 respondentů, 36,2 %), avšak hned druhou nejvíce zastoupenou odpovědí byl opačný názor, a to – „*spíše negativní*“ (28 respondentů, četnost 29,8 %). Mnoho respondentů na tuto otázku nebylo schopno jednoznačně odpovědět, a proto volilo odpověď – „*neumím to posoudit*“. Pouze 5 respondentů (5,3 %) bylo přesvědčeno, že společnost zaujímá určité pozitivní postoj.

Vyjádření	Zastoupení	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
určitě souhlasím	7	7,4
určitě nesouhlasím	32	34
spíše souhlasím	16	17
spíše nesouhlasím	35	37,2
nedokážu říci	4	4,3

Tabulka 7. Zastoupení kladného vyjádření, zda děti s lehkým mentálním postižením mají navštěvovat běžné základní školy

Tabulka 7. navazuje na otázku č. 7 v dotazníku, kdy nás zajímalo, zda dotazovaní souhlasí s tím, aby děti s lehkým mentálním postižením navštěvovaly běžné základní školy. Převážná většina odpovědí zaujímala nesouhlasné stanovisko. Kategorie s odpověďmi „*spíše nesouhlasím*“ (35 odpovědí, respektive 37,2 %) a „*určitě nesouhlasím*“ (32 odpovědí, což činilo 34 %) nekompromisně převládaly v porovnání s ostatními.

Docházka dětí	Děti s mentálním postižením	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
ano	45	47,9
ne	49	52,1

Tabulka 8. Četnost dětí s lehkým mentálním postižením, navštěvujících toho času školy, kde probíhalo dotazníkové šetření

Z průběhu šetření vyplývá, že i nadále převažuje zastoupení škol, které navštěvují děti bez zjištění lehkého mentálního postižení. Avšak při porovnání odpovědí (*ano* odpovědělo 45 dotazovaných, což činilo 47,9 %, zatímco záporně odpovědělo 49 respondentů, tj. 52,1 %).

Vyjádření	Zastoupení	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
ano	26	27,7
ne	56	59,6
nevím	12	12,8

Tabulka 9. Vyjádření, zda mají děti intaktní (zdravé) navštěvovat společnou třídu s dětmi s mentálním postižením

Dle tabulky 9 téměř 56 respondentů (59,6 %) nesouhlasí s navštěvováním společné třídy dětí intaktních s dětmi s lehkým mentálním postižením. Pro společné navštěvování je pouze 26 respondentů (27,7 %) a 12 odpovědí, tedy 12,8 % bylo – „*nevím*“. Dle Valenty (2012) proběhlo na jaře roku 2014 na základních školách moravského regionu výzkumné šetření, jež se zabývalo problematikou inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením z pohledu učitelů a asistentů pedagoga. Více než polovina respondentů zastávala pozitivní názor na začlenění těchto žáků do tříd běžných základních škol. Data uvedená v Tabulce 9 jsou v rozporu s literárními údaji.

Vyjádření	Zastoupení odpovědí	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
rozhodně ano	12	12,8
rozhodně ne	26	27,7
spíše ano	18	19,1
spíše ne	26	27,7
nedokážu říci	12	12,8

Tabulka 10. Četnost odpovědí na dotaz, zda děti s lehkým mentálním postižením ve společné třídě mohou negativně ovlivnit vzdělávací vývoj dětí intaktních

Při dotazu „*Myslíte si, že děti s lehkým mentálním postižením ve společné třídě s dětmi intaktními ovlivní negativně jejich vzdělávací vývoj?*“ odpovědělo téměř 26 (tj. 27,7 %) respondentů „*rozhodně ne*“, stejné množství odpovědí se nacházelo i u možnosti „*spíše ne*“. Naopak 18 (19,1 %) dotazovaných se obává, že *by mohlo dojít k negativnímu ovlivnění* žáků. Dvanáct respondentů (12,8 %) odpovědělo, že by „*rozhodně došlo*“ k negativnímu ovlivnění, stejně tak respondenti volili odpověď „*nedokážu říci*“. To, že děti s mentálním postižením negativně neovlivní děti intaktní ve společné třídě, potvrzuje i Jordan et al. (2009) ve své studii, která se zabývá přípravou pedagogů na inkluzivní vzdělávání. Šetřením došel ke stejnému závěru, který převládá u dotazovaných osob. Dle jeho slov úspěšní pedagogové jsou schopni zaujmout žáky se speciálními potřebami na vzdělávání tak, že věnují značnou pozornost na vysvětlení dané problematiky, jsou si vědomi odpovědnosti za tyto žáky, jsou dostatečně připraveni na práci s handicapovaným žákem a mají dostatek informací o handicapu příslušného žáka. Zároveň však nepopírá, že postoj pedagogů na tuto problematiku může být ovlivněn školou samotnou a především školním přístupem, který na těchto školách převládá.

Otázka číslo 11 v dotazníku se zabývá připraveností základních škol na integraci dětí s lehkým mentálním postižením. Výsledky jsou uvedeny v tabulce 11. (viz níže).

Vyjádření	Zastoupení odpovědí	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
rozhodně ano	0	0
rozhodně ne	57	60,6
spíše ano	2	2,1
spíše ne	33	35,1
nedokážu říci	2	2,1

Tabulka 11. Připravenost základních škol na integraci dětí s lehkým mentálním postižením

Na dotaz, zda si respondenti myslí, že základní školy jsou připravené na integraci dětí s lehkým mentálním postižením, odpověděla nadpoloviční většina – „*rozhodně ne*“ (v zastoupení 60,6 %, což činilo 57 odpovědí). Dále 33 respondentů odpovědělo (tj. 35,1 %) „*spíše ne*“. Pouze 2,1 % respondentů si myslí, že běžné základní školy **jsou** připravené

na integraci dětí s lehkým mentálním postižením. Takto odpověděli 2 respondenti. Stejně množství respondentů volilo odpověď „*nedokáží říci*“.

Vyjádření	Zastoupení odpovědí	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
rozhodně ano	52	55,3
rozhodně ne	2	2,1
spíše ano	27	28,7
spíše ne	5	5,3
Nevím	8	8,5

Tabulka 12. Četnost odpovědí na názor, zda by bylo vhodnější ponechat děti s lehkým mentálním postižením ve školách pro ně určených

Na dotaz „*Myslíte si, že dětem s lehkým mentálním postižením by bylo lépe, kdyby zůstaly ve školách pro ně určené?*“ odpovědělo 55,3 % (tj. 52 odpovědí), že by tito žáci „*rozhodně měli*“ být vzděláváni ve „speciálních školách“, druhou nejvíce zastoupenou odpovědí bylo - „*spíše ano*“ (28,7 %, 27 odpovědí).

Vyjádření	Zastoupení odpovědí	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
rozhodně ano	41	43,6
rozhodně ne	6	6,4
spíše ano	31	33
spíše ne	16	17

Tabulka 13. Dostatečná informovanost o problematice osob s mentálním postižením

Dle vyjádření výsledků uvedených v tabulce lze říci, že většina pedagogických pracovníků si myslí, že běžné základní školy „*jsou připravené*“ na přijetí žáka s lehkým mentálním postižením. Takto odpovědělo 41 dotazovaných s relativní četností 43,6 %. Obdobná odpověď – „*spíše ano*“, patřila ke druhé nejčastěji obsazované odpovědi (31

respondentů, relativní četnost 33 %). 17 %, tedy 16 respondentů je přesvědčeno, že základní školy „spíše nejsou“ připravené na takovýto typ vzdělávání. Nejméně respondentů volilo odpověď – „rozhodně ne“, a to celkem 6 odpovědí (6,4 %).

Souhlasíte se začleněním osob s mentálním postižením?	Zastoupení odpovědí	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
rozhodně ano	37	39,4
rozhodně ne	4	4,3
spíše ano	33	35,1
spíše ne	14	14,9
nevím	6	6,4

Tabulka 14. Začleňování se osob s mentálním postižením do kulturních akcí, zaměstnání

Podle výsledků uvedených v tabulce 14., která je shrnutím dotazu „*Souhlasíte se začleňováním osob s mentálním postižením do kulturních akcí, zaměstnání?*“, vyplývá, že 39,4 % (37 odpovědí) „*rozhodně souhlasí*“ se začleňováním osob. Podobná odpověď „*spíše souhlasí*“ byla uvedena celkem 33x, což činí 35,1 %. O poznání méně zastoupené byly odpovědi se záporným vyjádřením. 14,9 % (14 respondentů) odpovídalo, že by takovéto osoby spíše neměly být začleňovány do kulturních akcí. Pro odpověď „*nevím*“ bylo pouze 6 osob (6,4 %). Nejméně odpovědí zaznělo pro nejvíce razantní možnost „*rozhodně ne*“, a to celkem 4 (4,3 %).

Na základě sestavených otázek v dotazníku se, bohužel, nepodařilo získat a potvrdit hypotézy. Zřejmě při formulaci hypotéz nedošlo k vyjádření vztahu mezi dvěma proměnnými, anebo je nebylo možno empiricky ověřit (proměnné vystupující v hypotéze nebyly měřitelné). Zvolené hypotézy, ve kterých měly být srovnány jevy mezi otázkou číslo 3 a 7 (hypotéza 1); dále srovnání otázek 7 a 14 (hypotéza 2) a vztah mezi otázkou číslo 2 a 9 (hypotéza 3). Při sestavení kontingenčních tabulek a následně tabulek s vypočítanými hodnotami očekávaných četností, nebylo možno použít test nezávislosti chí-kvadrát, protože ten nelze použít v případech, kdy více než 20 % polí kontingenční tabulky jsou očekávané četnosti menší než 5 a v případě, že v některém poli je očekávaná četnost menší než 1. Zjištěné údaje značí o ne zrovna vhodně sestaveném dotazníku.

5.2 Výsledky a diskuze sociometrického testu

5.2.1 Sociometrická matice

V tzv. neuspořádané sociometrické matici jsou všichni členové uvedeni v libovolném pořadí, v prvním sloupci zleva a ve stejném pořadí také v záhlaví matice. Je dobré si členy označit písmeny a neudávat jejich jména. Pro tento výzkum byly zvoleny písmena A-M. Do řádků matice postupně zaznamenáváme znaménkem + (kladné volby), které členové provedli a znaménkem – (záporné volby). Kladná znaménka v kroužku pak znamenají, že byla provedena oboustranná kladná volba. Po okrajích sociometrické matice se obvykle zapisují součty obdržných a součty odevzdaných voleb ve skupině. Diagonálu matice proškrtáme, protože nepředpokládáme, že by jedinec volil sám sebe.

Uvedená neuspořádaná matice byla získána zpracováním odpovědí na dvě následující otázky sociometrického testu:

S kým ze třídy bys chtěl/a jet na dovolenou?

S kým ze třídy bys nechtěl/a zůstat sám/sama na pustém ostrově?

	A	B	C	D	E	F	G	H	CH	I	J	K	L	M	+	-	SUMA
A	X	⊕	+										-		2	1	3
B	⊕	X											-		1	1	2
C			X		⊕			+					-		2	1	3
D				X		-			+						1	1	2
E		+	⊕		X	-									2	1	3
F						X	-						⊕		1	1	2
G							X		-					+	1	1	2
H					+	-		X							1	1	2
CH						-			X			+			1	1	2
I						-				X	⊕				1	1	2
J						-				⊕	X				1	1	2
K				+		-	+					X			2	1	3
L				-		⊕							X		1	1	2
M										-	+			X	1	1	2
+	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	18		
-	0	0	0	1	0	7	1	0	1	1	0	0	3	0		14	
SUMA	1	2	2	2	2	8	2	1	2	2	2	1	4	1			32

Tabulka 15. Neuspořádaná sociometrická matice

Popsaná neuspořádaná sociometrická matice neposkytuje dostatečnou, rychlou a přehlednou informaci o uspořádání dané sociální skupiny. Proto byla neuspořádaná

sociometrická matice vhodnou úpravou převedena na uspořádanou sociometrickou matici. Tato vhodně upravená sociometrická matice poskytuje přehlednější informace o celkové struktuře sociální skupiny. Uspořádání jedinců v dané uspořádané sociometrické matici by mělo podléhat určitým požadavkům:

- Vzájemné výběry se zobrazují kolem diagonály matice
- Nejvíce odmítnutí by se mělo zobrazit v rozích matice
- Izolovaní jedinci by měli být umístěni kolem středu sociometrické matice
- Jedinci, kteří provedli výběr do podskupiny a jsou s touto skupinou spřízněni, se umisťují v levém dolním okraji
- Jedinci, kteří provedli výběr do podskupiny a jsou touto skupinou ignorováni, jsou umístěni v pravém horním okraji

	F	L	I	CH	G	D	M	K	H	A	J	E	C	B	+	-	SUMA
F	X	+			-										1	1	2
L	+	X				-									1	1	2
I	-		X								+				1	1	2
CH	-			X				+							1	1	2
G				-	X		+								1	1	2
D	-			+		X									1	1	2
M			-				X				+				1	1	2
K	-				+	+		X							2	1	3
H	-								X			+			1	1	2
A		-								X			+	+	2	1	3
J	-		+								X				1	1	2
E	-											X	+	+	2	1	3
C		-							+			+	X		2	1	3
B		-								+				X	1	1	2
+	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	18		
-	7	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0		14	
SUMA	8	4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2			32

Tabulka 16. Uspořádaná sociometrická matice

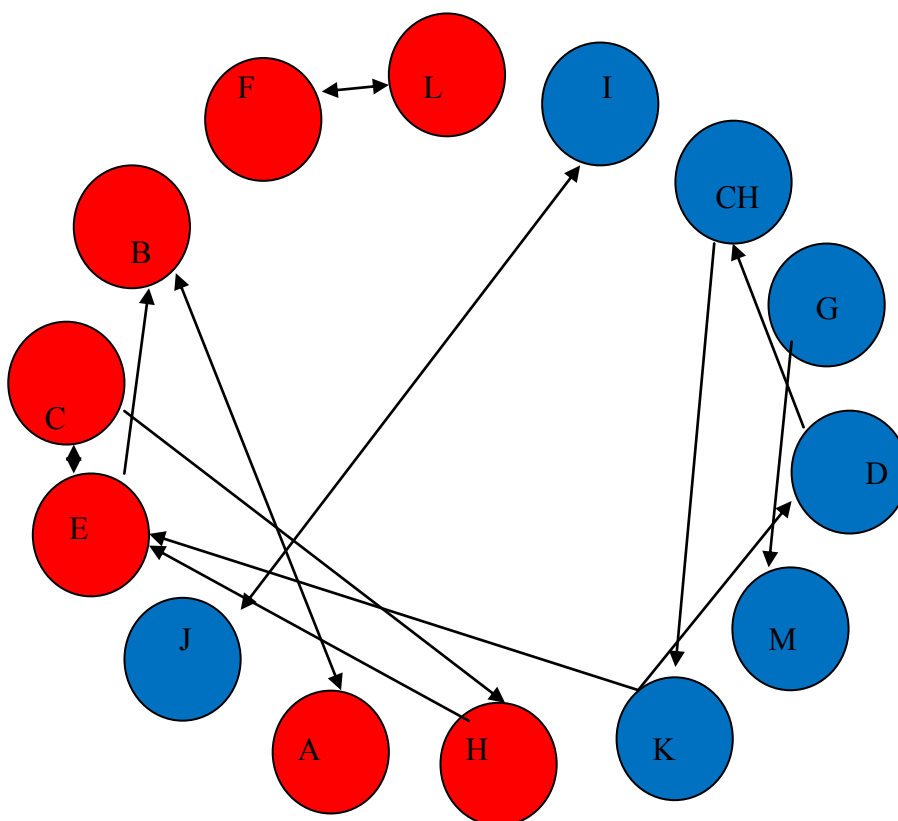
Z uspořádané matice můžeme vyčíst, že v sociální skupině by mohla existovat jedna možná podskupina (B, C, E), v této možné existující podskupině neproběhla vzájemná kladná volba všech členů navzájem. Vidíme, že jedinci (C, E) se navzájem volili. Jedinec (E) však ještě zvolil jedince (B), ale ten volbu neopětoval a zvolil jedince (A). Jedinec (A) volil jedince (B). Dále z matice lze vyzpozorovat, že ve skupině existují vzájemně volící se dvojice (F, L), zároveň si můžeme povšimnout, že tito jedinci obdrželi nejvíce záporných hlasů. Další vzájemně volící se dvojicí jsou jedinci (J, I). Nejvíce kladných voleb obdrželi jedinci (B, C, E). Nedá se ale přesněji určit, který z těchto jedinců by mohl být takzvanou „hvězdou třídy“. Můžeme konstatovat, že jedinec (F) je tzv. outsiderskem v dané sociální skupině.

Ze sociometrických matic můžeme vyčíst všechny potřebné údaje o provedených volbách ve skupině. Informace, které nám sociometrické matice zprostředkovávají, nebývají zpravidla moc přehledné, názornější představu o struktuře dané sociální skupiny nám poskytují sociogramy.

5.2.2 Konstrukce sociogramu

Sociogramy jsou vlastně takovými mapami neformálních vztahů v sociální skupině. Sociogram má smysl konstruovat pouze v menší skupině, která má maximální počet 15 členů. Potom jsou sociogramy značně nepřehledné. Při kreslení sociogramu se zpravidla jednostranný **kladný výběr znázorňuje plnou čarou se šipkou**, přičemž šipka ukazuje směr výběru. Jednostranný **záporný výběr označujeme přerušovanou čárkovanou šipkovou**. Oboustranný kladný výběr označujeme plnou čarou se šipkou na obou koncích. Oboustranný záporný výběr označíme pak čárkovanou čarou se šipkou na obou koncích.

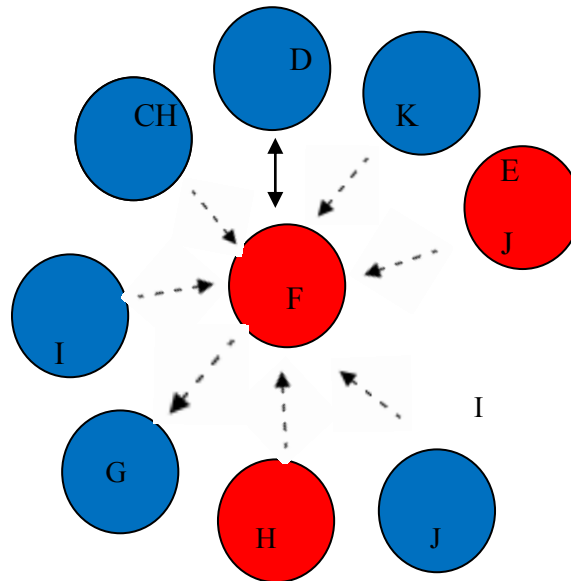
Mezi nejjednodušší sociogramy patří kruhový sociogram. Při jeho sestavení znázorníme jedince pomocí kroužků po obvodu kružnice a volby mezi nimi znázorníme pomocí šipek. Následující kruhový sociogram nám zachycuje kladnou volbu jedinců ze zkoumané sociální skupiny, která je zachycená v sociometrické matici. Modré kruhy znázorňují chlapce a červené dívky.



Obrázek 1. Kruhový sociogram kladné volby

V tomto kruhovém sociogramu kladné volby zřetelněji vidíme vzájemné vztahy dané zkoumané sociální skupiny. Sociogram záporné volby nebude sestrojen, protože se neprokázaly závažnější vztahové problémy jako celku. Vhodnější pro tuto situaci je sestavení sociogramu individuálního, který nám nezachycuje skupinu jako celek, ale pouze vztah určitého jedince k jedincům které volil, nebo jimiž byl volen.

V následujícím individuálním sociogramu je zachycen jedinec (F), který obdržel nejvíce záporných voleb a jednu kladnou volbu. Sám učinil jednu volbu kladnou a jednu zápornou. Vztahy tohoto jedince můžeme vidět na následujícím sociogramu, které jsou z obrázku více jak patrné. Ze sociogramu lze vyčíst, že jedinec (F) obdržel více záporných voleb od chlapců z dané zkoumané sociální skupiny.



Obrázek 2. Individuální sociogram

5.2.3 Sociometrické indexy

Ze sociometrické matice se vychází také při výpočtu sociometrických indexů, které nám představují kvantitativní vyjádření výsledků sociometrického šetření. Sociometrické indexy můžeme rozdělit do více skupin. V literatuře (např. Papica, 1974; Petrussek, 1969; Schneider, 1980, aj), můžeme nalézt velký počet sociometrických indexů. Pro tento výzkum uvedu indexy, které se vypočítávají nejčastěji.

5.2.3.1 Individuální sociometrický index

Postavení jedince ve skupině je dáno jeho sociálním statutem, který je dán počtem voleb, které jedinec získal, vztaženým k možnému počtu voleb, tj. $N-1$, kde N je počet členů ve skupině.

a) Pozitivní sociometrický status (status volby) S_v

$$S_v = p/N-1$$

P = počet obdržených pozitivních voleb

Pro jedince B (obdržel nejvíce kladných voleb) v našem sociometrickém výzkumu vychází

$$S_v = 2/(14-1) = 0,15$$

Pro jedince F (obdržel nejvíce záporných voleb) v našem sociometrickém výzkumu vychází $S_v = 1/(14-1) = 0,077$

Čím vyšší hodnotu indexu osoba dosáhne, tím více je skupinou akceptována, Minimální hodnota je 0 a maximální hodnota je 1. Člen B dosáhl hodnoty indexu 0,15, z čehož

vyplývá, že je oblíbenou osobou ve skupině. Naopak člen F získal hodnotu 0,077 lze říci, že je ve skupině odmítán.

b) Negativní sociometrický status (status odmítnutí) S_o

Tento status odmítnutí vypočítáme podle vzorce $S_o = n / (N-1)$, kde n je počet odmítnutí, kterých se dostalo určitému jedinci, a N je počet jedinců ve skupině.

Pro jedince B (žák, který obdržel nejvíce kladných voleb) je tento status odmítnutí následující: $S_o = 0 / (14-1) = 0$

Pro jedince F (žák, který obdržel nejvíce záporných voleb) tento status vychází takto: $S_o = 7 / (14-1) = 0,54$

Čím vyšší hodnoty dosáhne osoba, tím je více odmítána. Minimální hodnota je 0 a maximální je 1. Odmítaný člen F dosáhl hodnoty 0,54. Osoba B, s dosaženou hodnotou 0, není skupinou odmítána vůbec.

c) Výsledný status

Vypočítáme podle následujícího vzorce:

$$V = (p-n) / (N-1) = S_v - S_o$$

Kde p je počet obdržených pozitivních voleb, n počet obdržených záporných voleb a N je počet jedinců ve skupině.

Pro jedince B vychází výsledný status následovně: $V = (2-0) / (14-1) = 0,15 - 0,54 = -0,39$

Pro jedince F dostáváme výsledný status: $V = (1-7) / (14-1) = -0,46$

5.2.3.2 Skupinové sociometrické indexy

Sociometrické indexy slouží k charakteristice skupiny jako celku. Radíme sem **index pozitivní skupinové expanzivity E_p** . Tento index vyjadřuje průměrný počet kladných voleb, který připadá na jednoho člena skupiny. Vypočítáme ho podle následujícího vzorce.

$E_p = P_s / N$, kde p_s je počet kladných voleb provedených ve skupině a N je počet členů ve skupině. Pro celou zkoumanou skupinu tedy získáváme **$E_p = 18/14 = 1,29$** .

Index negativní skupinové expanzivity E_n vyjadřuje průměrný počet záporných voleb (odmítnutí), který připadá na jednoho člena skupiny. Vzorec pro výpočet je následující: $E_n = n_s / N$, kde n_s je počet záporných voleb provedených ve skupině a N je celkový počet členů ve skupině. Pro zkoumanou skupinu vychází negativní **skupinová expanzivita následovně: $E_n = 14/14 = 1$**

Index skupinové koheze (soudružnosti) K

Tento index je dán poměrem provedených vzájemných výběrů (párů) v dané skupině k maximálnímu možnému počtu vzájemných výběrů. My budeme počítat dle následujícího vzorce. Náš počet voleb byl limitován, proto uvádíme následující vzorec: $K_L = d / (a * N) / 2$, kde d je počet vzájemných výběrů a a je počet povolených voleb. **Pro danou skupinu dostáváme index koheze: $K_L = 4 / 21 = 0,19$.**

Index skupinové koherence K_o

Hodnota tohoto indexu nám indikuje velikost vzájemné vázanosti členů skupiny. Pro výpočet používáme následující vzorec: $K_o = d / p_s$, kde d je počet vzájemných voleb (párů) ve skupině a p_s počet kladných voleb provedených ve skupině. Pro hodnoty, které máme zaznamenané v sociometrické matici, získáváme index $K_o = 4 / 18 = 0,22$.

5.2.4 Shrnutí sociometrického šetření

Při sestavení sociometrické matice se nám znázornilo, kdo ze skupiny obdržel nejvíce kladných voleb a kdo naopak obdržel nejvíce záporných. V tomto testování nejvíce kladných voleb obdrželi jedinci (B, C, E). Jedinec (F) získal nejvíce záporných voleb. Při sestavení individuálního sociogramu se ukázalo, že jedince (F) v dané skupině negativně volilo více chlapců, než dívek. Jedinec (F) má v třídním kolektivu tzv. spojence (L), kde při zhotovení kladného skupinového sociogramu vyšlo, že se volili tito jedinci navzájem. Dále je jasné ze sociometrické matice, že jedinec (L) jako druhý z dané skupiny obdržel nejvíce záporných voleb.

Dále byly vypočítány sociometrické indexy, které představují kvantitativní vyjádření výsledků sociometrického šetření. Byly vypočítány individuální sociometrické indexy, které jsou dané pro jednotlivého jedince. Dále byly vypočítány skupinové sociometrické indexy, které zachycují celou strukturu dané skupiny.

Sociometrický test byl pro danou třídu zvolen záměrně. V této třídě se vzdělává jedinec s lehkým mentálním postižením a je uváděn pod písmenem F. Po vyhodnocení sociometrického testu bylo nutné začít pracovat s celou třídou. Jasně se ukázalo, že jedinec F není třídou kladně přijímán a stojí spíše na okraji. Veškeré výsledky byly prodiskutované s metodikem prevence, který doporučil besedu s celou třídou a projednání daného problému. Další doporučení bylo navrženo z hlediska zasedacího pořádku ve třídě. Kdy došlo k přesazení celé třídy. Děti sedí ve skupinovém uspořádání po čtyřech, které se neustále mění. Cílem tohoto zasedacího pořádku je, aby si děti na sebe více zvykaly a dokázaly mezi sebou spolupracovat při zadané skupinové práci ve vyučování.

Závěr

Diplomová práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část se zabývá charakteristikou mentálního postižení. Dále se zabývá charakteristikou osob s mentálním postižením podle jednotlivých stupňů mentálního postižení. Pozornost je kladena hlavně na žáka s lehkým mentálním postižením. Tato část práce se věnuje školské integraci žáků se zdravotním postižením a také pedagogovi, který má vliv na úspěch a začlenění žáka se zdravotním postižením do třídy běžné základní školy.

Cílem praktické části bylo zjistit, jak vnímají pedagogové začlenění dítěte s LMP do třídy běžné základní školy. V souvislosti se změnami, které přináší novela školského zákona, lze očekávat vyšší výskyt žáků s lehkým mentálním postižením ve třídách běžných základních škol. Integrace bývá definována jako oboustranný psychosociální proces sblížování menšiny znevýhodněných a majority intaktních. Přístup pedagoga ke školské integraci považují za velmi důležitý. Může mít zásadní vliv na přijetí žáka se zdravotním postižením do třídního kolektivu. Aby mohlo k integraci dojít, musí být splněna řada podmínek, bez nichž by bylo nezodpovědné integraci uskutečnit. V první řadě je důležitá jistota rodiny a žáka samotného, že integrace do běžné školy bude vhodnou variantou pro jeho vzdělávání. Podmínek, které musí škola splňovat, je velká řada. Žákovi musí být škola a třída dostupná nejlépe bez pomoci okolí. Škola musí mít dostatek materiálního vybavení, aby bylo možno co nejúčinněji eliminovat postižení. Jeho povinností je také připravit na změny třídní kolektiv a nastolit příznivé klima ve třídě. Mezi výhody integrace žáka se speciálními vzdělávacími potřebami patří navazování kontaktu se zdravými žáky. Dochází k posilování demokratických hodnot, sociálnímu a kooperativnímu učení. Žák s handicapem se stává součástí třídy, školy a společnosti. Integrace také ovlivňuje ostatní žáky třídy, odstraňuje předsudky a vytváří u žáků empatictější vztah k okolí. Nevýhodou integrace je její finanční náročnost a větší pracovní nasazení pedagogů. Obvykle potřebuje různé speciální pomůcky, speciální přístup, který zabezpečuje osobní asistent či sám pedagog, na kterého jsou kladeny vyšší nároky. Škola se také musí potýkat s přírůstkem administrativní práce. V některých případech může být integrace pro žáka s handicapem nadměrnou zátěží a může být nevhodná. Proto je důležité zavádět integraci pouze tehdy, když jsou všechny podmínky integrace splněny a integrace se jeví jako prospěšná.

Seznam použité literatury

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Marie VÍTKOVÁ a Martin VRUBEL. *Inclusion in education for students with special educational needs from the perspective of research*. 1st ed. Brno: Masaryk University, 2014. ISBN 978-80-210-7152-0.

BENDO VÁ, Petra, Pavel, ZIKL. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3

ČERNÁ, Marie, a kol. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3

European Commission/EACEA/Eurydice. *The Teaching Profession in Europe: Practices, Perceptions, and Policies*. Eurydice Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2015.

FRANIOK, P. *Speciální pedagogika - vybrané problémy*. Ostrava: PdF, 2006. ISBN 80-7368-161-7

GAŽI, M. *Mentálně postihnuté dieťa v škole*. Bratislava: SPN 1991.

GROOF, J. D., LAUWERS, G. *Special education*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2003. ISBN 1-4020-1545-3.

HACHOVÁ, Stanislava. *Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením*. Vyd. 1. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2013. ISBN 978-80-7414-677-0.

HÁJKOVÁ, Vanda, Iva, STRNADOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3070-7

HOLTER, O. G., SVAER, H., EGELAND, C. *Gender Equality and Quality of Life – A Nordic Perspective*. Oslo: Nordic Gender Institute. 2009.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. 1.vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4

JEŘÁBKOVÁ, Kateřina. *Školská integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3730-9. a

JEŘÁBKOVÁ, Kateřina. *Introduction to special needs education*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3738-5. b

JORDAN, A., SCHWARTZ, E., MCGHIE-RICHMOND, D. *Preparing teachers for inclusive classrooms*. *Teaching and Teacher Education* 25 (2009), 535 - 542.

KÁBELE, František. *Speciálně pedagogické zásady a metody*. *Speciální pedagogika* 2. 1991, ISSN 0862-1632. Dostupné z: <http://dspace.specpeda.cz/bitstream/handle/0/77/01-15.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.

KALHOUS, Z. – OBST, O. a kol. *Školní didaktika*. Praha: Portál 2002.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. 1.vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1110-9.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka. *Special education of persons with mental disabilities*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3740-8.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka, Lucia PASTIERIKOVÁ a Olga KREJČÍŘOVÁ. *Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3714-9.

LECHTA, Viktor (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978- 80-7367-679-7.

MICHALÍK, Jan. *Školská integrace dětí s postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1999. ISBN 80-7067-981-6.

MOJŽÍŠEK, L. *Didaktika*. Praha: SPN

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila, Marie VÍTKOVÁ a Miroslava BARTOŇOVÁ. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7689-1.

PIPEKOVÁ, Jarmila, Marie VÍTKOVÁ, Miroslava BARTOŇOVÁ, Barbora BAZALOVÁ, Lenka DŽAMBIKOVÁ, Hana OŠLEJŠKOVÁ, Karel PANČOCHA, Lenka SLEPIČKOVÁ, Evžen ŘEHULKA, et al. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7581-8.

SCHALOCK, R. L. (ed.). *The renaming of Mental Retardation: Understanding the change to the term Intellectual Disability*. Intellectual and Developmental Disabilities, 2007.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3

SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. 6. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 4. vyd. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-889-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0698-5.

VALENTA, Milan. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu mentálního postižení nebo oslabení kognitivního výkonu: dílčí část*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4614-1. a

VALENTA, Milan. *Slovník speciální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0937-9. b

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.

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

VALENTA, Milan a Petr PETRÁŠ. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3380-6.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie*. 5. vyd. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.

VANČOVÁ, A. *Základy pedagogiky mentálně postihnutých*. 1. vyd. Bratislava: Sapienta, 2005. ISBN 80-968797-6-6

VAŠEK, Š., BAJO, I. *Špeciálna pedagogika-terminologický a výkladový slovník*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1994. ISBN 80-08-01217-X.

WILLKINSON, R., PICKETT, K. 2009. *The Spirit Level*. London: Penguin.

ZEZULKOVÁ, Eva. *Rozvoj komunikačních kompetence žáků s lehkým mentálním postižením*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-395-8

ZVOLSKÝ P. a kol. *Speciální psychiatrie*. Praha Karolinum, 1997.

Legislativní dokumenty

ČESKO. *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*, in: Sbíрка zákonů České republiky, 2004, částka 190.

ČESKO. *Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících*, in: Sbíрка zákonů České republiky, 2004, částka 190.

ČESKO. *Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*, in: Sbíрка zákonů České republiky, 2005, částka 20.

ČESKO. *Vyhláška č. 147/2011 S., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*, in: Sbíрка zákonů České republiky, 2011, částka 56.

ČESKO. *Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, in: Sbíрка zákonů České republiky, 2005, částka 20.

Internetové zdroje

ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Newsletter k novinkám z MŠMT* [online]. MŠMT, ©2013-2016, publ. 2015-10-13 [cit. 2016-04-18]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/36283/>, a.

ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Zpravodaj MŠMT k novinkám ve vzdělávání* [online]. MŠMT, ©2013-2016, publ. 2015-12-16 [cit. 2016-04-18]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/36659/>, b.

ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Průvodce ředitele společným vzděláváním* [online]. MŠMT, ©2013-2016, publ. 2016-02-01 [cit. 2016-04-18]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/36884/> c.

ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Genderová problematika zaměstnanců ve školství* [online]. ©2013-2016 [cit. 2016- 08-18]. Dostupné z <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/genderova-problematika-zamestnancu-ve-skolstvi> d.

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Zastoupení pohlaví dotazovaných osob

Tabulka 2 - Věková hranice respondentů

Tabulka 3 - Rozdělení respondentů dle místa bydliště

Tabulka 4 - Četnost setkání se s osobami s lehkým mentálním postižením na základních školách

Tabulka 5 - Pocity při setkání s osobou s mentálním postižením

Tabulka 6 - Postoj společnosti k lidem s mentálním postižením

Tabulka 7 - Zastoupení kladného vyjádření, zda děti s lehkým mentálním postižením mají navštěvovat běžné základní školy

Tabulka 8 - Četnost dětí s lehkým mentálním postižením, navštěvujících toho času školy, kde probíhalo dotazníkové šetření

Tabulka 9 - Vyjádření, zda mají děti intaktní (zdravé) navštěvovat společnou třídu s dětmi s mentálním postižením

Tabulka 10 - Četnost odpovědí na dotaz, zda děti s lehkým mentálním postižením ve společné třídě mohou negativně ovlivnit vzdělávací vývoj dětí intaktních (otázka. č. 10)

Tabulka 11 - Připravenost základních škol na integraci dětí s lehkým mentálním postižením

Tabulka 12 - Četnost odpovědí na názor, zda by bylo vhodnější ponechat děti s lehkým mentálním postižením ve školách pro ně určených

Tabulka 13 - Dostatečná informovanost o problematice osob s mentálním postižením

Tabulka 14 - Začleňování se osob s mentálním postižením do kulturních akcí, zaměstnání

Tabulka 15 – Neuspořádaná sociometrická matice

Tabulka 16 – Uspořádaná sociometrická matice

Seznam obrázků

Obrázek 1 – Kruhový sociogram kladné volby

Obrázek 2 – Individuální sociogram

Seznam použitých zkratek

LMP – lehké mentální postižení

RVP ZV – rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

RVP ZV- LMP – rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou pro žáky s lehkým mentálním postižením

AAK – augmentativní a alternativní komunikace

SVP – speciální vzdělávací potřeby

ZŠ – základní škola

SPC – speciálně pedagogické centrum

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

IVP – individuální vzdělávací plán

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

EU – Evropská unie

Seznam příloh

Příloha 1 – Dotazník

Příloha 1

Vážený pane, vážená paní,

Jsem studentkou oboru Učitelství prvního stupně pro ZŠ a speciální pedagogika na Univerzitě Palackého v Olomouci. Chci Vás požádat o vyplnění dotazníku, který se týká výzkumné části v mé diplomové práci na téma Pohled pedagoga na integraci žáka s mentálním postižením do běžného školství. Cílem je zjistit, jaký postoj zaujímá pedagog na integraci žáka s lehkým mentálním postižením do běžné základní školy.

Dotazník je anonymní a slouží jen pro mé studijní účely. Chci Vás poprosit o pravdivé odpovědi a zároveň Vás ujistit, že Vaše odpovědi nebudou nikde zneužity. Vaši zvolenou odpověď označte kroužkem, nebo doplňte vlastní.

Mnohokrát děkuji za vyplnění dotazníku.

Martina Johnová

Údaje o Vás

1. Pohlaví

a) žena

b) muž

2. Věk

a) 20 – 30 let

b) 31 – 45 let

c) 46 – 60 let

d) 61 a více let

3. Bydliště

a) Vesnice

b) Město

c) Předměstí

d) Jiné

4. Setkali jste se s osobou s mentálním postižením, nebo znáte takovou?

a) Ano

b) Ne

5. Jaké pocity v sobě pociťujete při setkání s osobou s mentálním postižením?

a) Strach

b) Soucit

c) Bezmoc

d) Nechuť

e) Jiné _____

6. Jaký postoj má podle Vás společnost k lidem s mentálním postižením?

a) Určitě pozitivní

b) Spíše pozitivní

c) Určitě negativní

d) Spíše negativní

e) Neumím to posoudit

7. Souhlasíte s tím, aby děti s lehkým mentálním postižením navštěvovaly běžné základní školy?

a) Určitě souhlasím

b) Určitě nesouhlasím

c) Spíše souhlasím

d) Spíše nesouhlasím

e) Nedokážu říci

8. Navštěvují Vaši školu děti s lehkým mentálním postižením?

- a) Ano
- b) Ne

9. Souhlasíte s tím, aby děti s lehkým mentálním postižením a intaktní (zdravé) děti navštěvovaly společnou třídu?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

10. Myslíte si, že děti s lehkým mentálním postižením ve společné třídě s dětmi intaktními ovlivní negativně jejich vzdělávací vývoj?

- a) Rozhodně ano
- b) Rozhodně ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne
- e) Nedokážu říci

11. Myslíte si, že běžné základní školy jsou dostatečně připraveny na integraci dětí s lehkým mentálním postižením?

- a) Rozhodně ano
- b) Rozhodně ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne
- e) Nedokážu říci

12. Myslíte si, že dětem s lehkým mentálním postižením by bylo lépe, kdyby zůstaly ve školách pro ně určené?

- a) Rozhodně ano
- b) Rozhodně ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne
- e) Nevím

13. Jste dostatečně informován/á o problematice osob s mentálním postižením?

- a) Rozhodně ano
- b) Rozhodně ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne

14. Souhlasíte se začleňováním osob s mentálním postižením do kulturních akcí, zaměstnání?

- a) Rozhodně ano
- b) Rozhodně ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne
- e) Nevím

Anotace

Jméno a příjmení	Martina Johnová
Katedra	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce	Mgr. Zdeňka Kozáková, Dis., Ph.D.
Rok obhajoby	2017

Název práce:	Pohled pedagoga na integraci žáka s mentálním postižením do běžného školství
Název práce v angličtině:	View of the teacher on integration of the menthally handicapped pupil in elementary school education.
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se zabývá integrací žáka s mentálním postižením do běžného školství z pohledu pedagoga. V teoretické části je popsáno mentální postižení a charakteristika dětí s mentálním postižením podle jednotlivých stupňů mentálního postižení. Dále možnosti vzdělávání, které je zaměřené na žáka s lehkým mentálním postižením a na individuální integraci do běžné základní školy. Praktická část je věnována výsledkům šetření, jehož úkolem bylo zjistit jaký je postoj pedagogů základních škol na integraci žáka s lehkým mentálním postižením na jejich základní školu. V závěru práce je ukázka sociometrického testu.</p>
Klíčová slova:	mentální postižení, lehké mentální postižení, vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, školská integrace,

	inkluzivní vzdělávání, běžná základní škola, praktická škola, podpůrná opatření, učitel integrovaného žáka, třídní kolektiv integrovaného žáka, kvantitativní šetření, sociometrický test
Anotace v angličtině:	My thesis deals with the integration of a mental disabled pupil into the common education from the point of view of a teacher. In the theoretical part the mental disability and the characteristic of mental disabled children are described by the degrees of mental disability. Further possibilities of education that is focused on a student with light mental disability and on the individual integration into a regular primary school. The practical part is devoted to the results of the investigation, its task was to find out what is the attitude of primary school teachers on the integration of a pupil with a light mental disability to their primary school. At the conclusion of the thesis there is the presentation of the socio-metric test.
Klíčová slova v angličtině:	a mental disability, a light mental disability, the education of pupils with light mental disability, the educational integration, the inclusive education, a regular primary school, supporting measures, a teacher of an integrated pupil, a school team of an integrated pupil, the quantitative investigation, the socio-metric test
Přílohy vázané v práci	Příloha 1 - Dotazník

Rozsah práce:	74
Jazyk práce	Český