

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Bc. Barbora Helebrantová

Speciální pedagogika – andragogika

Postoje intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami

Diplomová práce

OLOMOUC 2018

Vedoucí práce: Mgr. Simona Dobešová Cakirpaloglu, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma: „Postoje intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce, a použila jsem pouze prameny uvedené v seznamu literatury. Dále prohlašuji, že verze diplomové práce na CD nosiči je totožná s verzí tištěnou.

V Olomouci dne 11.04.2018

.....

Tímto bych chtěla upřímně poděkovat vedoucí diplomové práce Mgr. Simoně Dobešové Cakirpaloglu, PhD. za odborné rady a připomínky při zpracování celé práce. Velmi si vážím jejího vstřícného postoje, pochopení, lidského zájmu a ochoty.

Mé velké poděkování patří účastnicím výzkumného šetření – žákům druhého stupně ZŠ Kralovice a Mgr. Libuši Vránové, bez kterých by tato práce nespátřila světlo světa.

Děkuji svým rodičům, kteří mi byli v průběhu celého studia oporou.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 VÝVOJ PÉČE O JEDINCE S POSTIŽENÍM	8
1.1 Historická východiska péče o osoby s postižením.....	8
1.2 Vývoj školské integrace v České republice	10
2 INTEGRACE A INKLUZE	14
2.1 Vymezení pojmů.....	14
2.2 Faktory ovlivňující školskou integraci	19
3 JEDINEC SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI.....	25
3.1 Možnosti vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami.....	25
3.2 Podpůrná opatření.....	32
3.3 Poradenský systém pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.....	35
3.3.1 Školská poradenská zařízení (ŠPZ)	35
3.3.2 Školská poradenská pracoviště	38
3.3.3 Dokumentace	39
4 LEGISLATIVNÍ VYMEZENÍ.....	41
4.1 Legislativa v oblasti školství	41
5 POSTOJE.....	47
5.1 Změna postojů	48
5.2 Postoje společnosti k osobám s postiženími	49
5.3 Složky postojů.....	51
5.4 Faktory ovlivňující postoje.....	52
6. VÝZKUMY V OBLASTI POSTOJŮ INTAKTNÍCH JEDINCŮ K ŽÁKŮM SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI	55
7 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	58
7.1 Výzkumný cíl a hypotézy	58
8 DESIGN	59

8.1 Typ výzkumu	59
8.2 Plán a realizace výzkumu	59
8.3 Aplikovaná metodika	59
8.4 Výzkumný soubor	61
9. VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE	62
9.1 Zjištěné postoje respondentů k otázkám z hlediska pohlaví, věku a výskytu postižení v rodině.....	62
10 DISKUZE	68
ZÁVĚR	72
POUŽITÁ LITERATURA	74
PŘÍLOHY	85

ÚVOD

Tématem mé diplomové práce je postoj intaktních žáků k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami na druhém stupni základní školy. Předkládaná diplomová práce si určuje za cíl analyzovat postoj žáků k osobám, které jsou v dnešní době integrovány do běžných tříd základních škol. Téma bylo zvoleno na základě aktuálnosti a změn, které se v této oblasti v posledních letech odehrály, například novela školského zákona.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Cílem teoretické části je shrnout poznatky z literárních zdrojů, jak českých tak zahraničních, o jedincích se speciálními vzdělávacími potřebami, možnostech vzdělávání a postojích k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami.

Kapitola první se zabývá historickými východisky péče o osoby s postižením. Popisuje vývoj péče od středověku až po současnost. Následující kapitola se věnuje integraci, inkluzi a faktorům ovlivňujícím školskou integraci. Ve třetí kapitole jsem se zaměřila na jedince se speciálními vzdělávacími potřebami a na možnosti jejich vzdělávání. Předposlední kapitola se věnuje legislativě v oblasti školství, především školskému zákonu. V páté kapitole jsem se zaměřila na postoje, na jejich změnu, složky, faktory, které je ovlivňují a na postoje společnosti k jedincům s postižením.

Praktickou částí této práce je kvantitativní výzkum, který se snaží zachytit postoj intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Dětem druhého stupně základní školy byly předloženy postojové dotazníky s pětistupňovou stupnicí, na které měly vyjádřit míru svého souhlasu či nesouhlasu s předloženými výroky.

Změna postojů k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami ve společnosti by se dala považovat za nejobtížnější část zavádění inkluzivního (společného) vzdělávání. Protože ani sebelepší zákon nezajistí rovnost ve vzdělávání, vše záleží na lidech. Neměli bychom zapomínat, že všichni mají stejné právo na vzdělání, tudíž by každé dítě mělo dostat šanci vzdělávat se. Navíc inkluzivní vzdělávání už od malička jedince učí, že odlišnost je něco přirozeného, pomáhá jim osvojit sociální dovednosti a připravuje jedince na budoucí život.

S novelou školského zákona navíc přichází hledání podpory na individuálním základě, kdy se žáci se speciálními vzdělávacími potřebami přestávají škatulkovat do třech skupin (zdravotně postižení, zdravotně znevýhodnění a sociálně znevýhodnění). Navíc se vyjasňují práva a povinnosti škol, poradenských zařízení, dětí a jejich zákonných zástupců.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝVOJ PÉČE O JEDINCE S POSTIŽENÍM

Zpočátku byli jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami segregováni jak z hlavního vzdělávacího proudu, tak i z ekonomických a sociálních činností (Atkinson, 1997). Stejně tak byli ze společnosti vylučováni někteří jedinci se smyslovým a tělesným postižením (Humphrey a Gordon, 1992). Občas segregace zdravotně postižených vedla k vážným společenským praktikám, jako je sterilizace a uvěznění. Takové praktiky byly praktikovány kvůli mylným představám o fyzických a intelektuálních vlastnostech (Oliver a Barnes, 1998). Segregace zdravotně postižených od ostatních, intaktních, jedinců vycházela z mylných představ, že lidské tělo musí splňovat určité standardy a normy (Rabinow in Wang, 2009).

1.1 Historická východiska péče o osoby s postižením

Péče o handicapované se zde objevovala v určité míře již od středovku, a je nepochybně reálným obrazem úrovně dané společnosti. Historický vývoj péče o osoby s postižením lze rozdělit do několika stadií neboli přístupů, které můžeme najít v Slowíkové Speciální pedagogice (2007).

Jako první se zde uvádí **přístup represivní** (raný starověk), kdy se společnost zbavovala jedinců jakkoliv postižených, např. starověká Sparta. Ale z této doby můžeme najít i dokumenty s opatřeními, která zaručují těmto jedincům ochranu nejen ze strany rodiny, ale i ze strany státu a obce.

Poté následovalo **stádium zotročovací** (starověk), kdy byli tito jedinci sice ponecháváni naživu, ale byli prodáváni jako otroci k vykonávání nejtěžších prací.

Další, **charitativní přístup** (středověk), se vyznačuje ambivalentním postojem k postiženým jedincům. Na jedné straně byli považováni za zplozence d'ábla, na druhé za šťastně vyvolené. V této době začali vznikat hospice, klášterní nemocnice a první azylové domy. Byly budovány nalezince, které byly vybaveny speciálním zařízením – torna, jednalo se místa ve stěnách klášterů či kostelů, kam matka mohla odložit své dítě.

V období renesance se začala rozvíjet medicína a věda a s nimi i organizovaná péče o postižené jedince se zaměřením na jedince s různými druhy postižení. Toto období nazýváme **renesanční humanismus** (14. – 19. století, období renesance a osvícenectví), na člověka je nahlíženo v jeho celistvosti (model bio-psycho-sociálně-duchovní). Ve velkém se zakládají například ústavy a školy zaměřené na péči a pomoc různě postiženým jedincům.

Na přelomu 19. a 20. století nastupuje **stádium rehabilitační** spojené se snahou o „znovu-uschopnění“ člověka pro život v běžné společnosti. Jednalo se o propojení léčby

s výchovou a vzděláním a následným pracovním zařazením. Tento přístup má samozřejmě i svá negativa, která jsou znáta dodnes – ten kdo nebyl schopen se v dostatečné míře rehabilitovat se stává objektem institucionální péče.

Po druhé světové válce se objevuje **stádium preventivně-integrační** (konec 20. století), které je charakteristické snahou předcházet narození postiženého dítěte, hledají se cesty k maximální možné integraci těchto osob do společnosti. U nás se tento přístup projevil až po roce 1989.

Posledním přístupem, který by měl trvat do dnes, je **přístup inkluzivní** (počátek 21. století), kdy by mělo jít o přirozené začlenění handicapovaných osob do intaktní (běžné) společnosti. Pokud to jen trochu jde, jsou ve výchově, vzdělávání a zaměstnávání používány běžné postupy. Vše se samozřejmě odvíjí od konkrétní situace a individuálních potřeb jedince. Naší společnosti zajisté ještě nějakou dobu potrvá, než začne vnímat jedince s postižením jako sobě rovné, plnohodnotné členy společnosti a přestane na ně pohlížet jen jako na jedince, kteří jen potřebují a čekají na naší pomoc.

Samozřejmě i v dnešní době stále můžeme najít dozvuky dob minulých, například v oblasti zaměstnávání těchto osob nacházíme řadu represivních znaků. Jedinci s postižením představují skupinu osob s vysokou nezaměstnaností a jsou ve většině případů pracovní diskriminováni. Zajisté všichni známe ze svého okolí nebo z televize různé akce, sbírky či koncerty pořádané na pomoc a podporu života lidí s určitým druhem postižení, všechny tyto akce mají charitativní nádech.

V dnešní době se společnost asi nejvíce přibližuje přístupu humanistickému, který u jedince s postižením zdůrazňuje jeho individualitu a lidskou důstojnost.

Velmi významným krokem po roce 1989 bylo přijetí faktu, že problematika zdravotně postižených nespadá jen pod resort zdravotnictví a sociálních věcí, ale že je to záležitost meziresortní, kde je nutná spolupráce všech složek. V tomto roce se společnost také začala zajímat o zlepšování životních podmínek jedinců se zdravotním postižením.

Začátkem 90. let 20. století začala vznikat spousta nestátních neziskových organizací a budovala se zařízení pro podporu jedinců se zdravotním postižením, zaměřená hlavně na školskou a sociální oblast. S touto změnou souvisí i přijímání nových, a novelizování stávajících, právních norem zabývajících se touto oblastí.

V roce 2000 vznikla v České republice, sloučením Sboru zástupců organizací zdravotně postižených a Sdružení zdravotně postižených v ČR, Národní rada zdravotně postižených ČR (dále NRZP ČR). NRZP ČR se svými členskými organizacemi v dnešní době

představuje největšího zástupce osob se zdravotním postižením v naší republice. NRZP ČR mimo jiné spolupracuje s mezinárodními organizacemi, institucemi a s orgány státní správy a samosprávy v ČR [NRZP ČR online].

1.2 Vývoj školské integrace v České republice

Většina zemí v Evropské unii podporuje rovnost pro osoby s postižením prostřednictvím inkluzivního vzdělávání. Tyto země přijaly vlastní legislativu a zavádějí inkluzivní vzdělávání různými způsoby, které odrážejí jejich společenský, kulturní a historický kontext (Hardman in Cyran a kol., 2017).

Vývoj školské integrace u nás by se dal rozdělit na období před rokem 1989 a po tomto roce. Před rokem 1989 nebyla otázka vzdělávání jedinců s postižením na běžných školách vůbec řešena. Organizovaná výchova a vzdělávání žáků s postižením se sice začala rozvíjet ve druhé polovině 18. století a v průběhu následujícího století došlo v Českých zemích k zakládání prvních ústavů pro duševně, tělesně a smyslově postižené, které poskytovaly vzdělání těmto jedincům. Jednalo se o velký posun, ale ani zdaleka se nadalo ještě hovořit o integrovaném vzdělávání. Vzdělávání a výchova těchto jedinců se ubírala naprosto odděleně od vzdělávání a výchovy běžné populace.

V první polovině 20. století se začala pozornost věnovat také předškolní výchově postižených dětí – dochází ke vzniku prvních mateřských škol. Takto brzká péče měla velký pozitivní vliv na další vývoj těchto jedinců.

Samozřejmě i v této době, po roce 1950, byly vydávány různé zákony, které povolovaly zřízení škol pro mládež vyžadující zvláštní péči, kde se vzdělávaly jedinci tělesně a smyslově postižení nebo umístění v ozdravovnách a léčebných ústavech a výuka jim byla přizpůsobována. Avšak děti s těžkým mentálním a kombinovaným postižením byly zpravidla od školní docházky trvale národním ústavem osvobozeny. Tato tendence přetrvávala i v 90. letech 20. století, kdy zákon č. 564/1990 Sb., umožňoval krajskému úřadu osvobodit jedince od povinné školní docházky. Tato možnost byla zrušena až roku 2004 přijetím školského zákona č. 561/2004 Sb. (Michalík 2000, Valenta, 2003).

Výchova a vzdělávání dětí a žáků s postižením se odvíjela odděleně od běžné populace až do roku 1989, kdy začalo docházet k velkým změnám. Nezbytným krokem bylo přijetí nových právních předpisů. Velice významnou a průlomovou se v této době stala vyhláška Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. 291/1991 Sb., o základní škole, která umožňovala jedincům s postižením navštěvovat běžnou školu.

V roce 1991 dochází ke změně názvu škol pro mládež vyžadující zvláštní péči na školy speciální. Tyto školy byly určeny pro žáky smyslově a tělesně postižené, s vadami řeči a více vadami, dále pro žáky obtížně vychovatelné, oslabené a nemocné umístěné ve zdravotnických zařízeních. Speciální školy poskytovaly těmto jedincům výchovu a vzdělání s přihlédnutím k jejich postižení (zákon č. 29/1984 Sb. ve znění pozdějších předpisů, § 29).

Po roce 1989 tudíž dochází k sice postupné, ale výrazné změně vnímání jedinců se zdravotním postižením. Tato změna se projevila nejvíce v oblasti školství. Školská integrace byla v té době zakotvena v zákoně č. 390/1991 Sb., na který se vázaly vyhlášky č. 291/1991 Sb. a č. 35/1992 Sb., o základní a mateřské škole. Vyhláška o základní škole (291/1991) se zabývala otázkou jak individuální, tak skupinové integrace. Zařazení žáka do příslušného ročníku základní školy předcházela žádost zákonného zástupce tohoto jedince, s vyjádřením lékaře a pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra. Ředitel školy měl právo žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami dle charakteru postižení a na základně dohody se zákonným zástupcem upravit učební plán.

Roku 1992 byl Vládním výborem pro zdravotně postižené občany vypracován Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům (později Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení), který prosazuje společné vzdělávání všech a zároveň uvádí základní podmínky/pravidla tohoto vzdělávání.

Mezi základní podmínky můžeme dle Kovářové a Klugové (2013, s.12) zařadit:

- *snižování počtu dětí ve třídě základní školy, ve které je zdravotně postižený žák;*
- *postupné zajištění toho, aby všude, kde to bude pro daný typ postiženého žáka nutné, pracoval docházející pedagog z příslušného poradenského centra nebo speciální pedagog;*
- *vybavení žáků resp. tříd odpovídající technikou a didaktickými pomůckami;*

V průběhu 90.let jsme se setkávali ještě s jedním, dost zásadním problémem a tím bylo vzdělávání pedagogů. V této době totiž byla příprava učitelů vzdělávající žáky se zdravotním postižením striktně oddělena od vzdělávání kantorů působících na běžných základních školách. Tím docházelo k tomu, že tito učitelé neměli ani nejzákladnější znalosti, jak jedince, kteří v těchto letech byli do běžných škol integrováni, vzdělávat nebo jak k nim přistupovat. Z tohoto důvodu Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům (1992) uvádí, že MŠMT bude požadovat od děkanů pedagogických fakult, aby do výuky pro budoucí učitele byly přidány alespoň základy speciální pedagogiky a psychoterapie.

Tlak, který byl vyvíjen na ředitele běžných základních škol, týkající se přijímání žáků s postižením do běžných škol, byl ovlivněn několika následujícími okolnostmi (Kovářová, Klugová, 2013):

- integrace již byla podložena legislativně,
- rodiče měli možnost volby formy vzdělání pro své dítě,
- tuto problematiku začala řešit média, s čím souviselo i zakládání občanských sdružení zabývajících se zdravotně postiženými a jejich integrací do většinové společnosti, a na základě toho se postupně měnily i postoje veřejnosti k této skupině osob

I přesto, že téměř všechny běžné školy začaly přijímat ke vzdělávání i žáky s postižením, podmínky, jako připravenost učitelů, klima školy a kompenzační pomůcky, které by zajišťovaly úspěšnou integraci, zde chyběly. Navíc, vzhledem k tomu, že v jedné třídě základní školy bylo vzděláváno velké množství žáků a k přetrvávajícímu postoji některých občanů k těmto jedincům s postižením, bylo jasné, že integrace nebude vždy funkční.

Samozřejmě existovali i nejrůznější faktory, které motivovaly ke společnému vzdělávání v běžných školách:

- uplatnění zkušeností, které někteří učitelé mají s jedinci s postižením ve svém okolí;
- navyšování/rozšiřování pracovních kompetencí v oblasti integrace;
- litování zdravotně postižených;
- nezištná pomoc jedincům s postižením a jejich rodinám (Kovářová, Klugová, 2013)

K zajištění efektivní integrace bylo však nezbytné plnění i dalších podmínek. Jako žádoucí se jevílo navození spolupráce mezi školou a rodinou, kde dítě vyrůstá. Nevyhnutelná byla architektonická úprava škol s ohledem na co největší bezbariérovost a vytvoření příznivého klimatu školy pro přijímání těchto jedinců. Potřebné bylo také vytvoření určitých opatření, která by podporovala vzdělávání žáků se zdravotním postižením. V neposlední řadě bylo nutné vytvořit fungující poradenský systém – v rámci škol i mimo ně.

Z výše uvedeného vyplývá, že integrace žáků s postižením do běžných škol začala již ve školním roce 1991/1992. Nutno podotknout, že nemůžeme automaticky všechny jedince přesunout do hlavního vzdělávacího proudu, v potaz musíme brát osobnostní předpoklady konkrétního dítěte a zájem zákonných zástupců. Kvalitní integrace může probíhat jen v prostředí, kde jsou k tomu vytvořeny vhodné/příznivé podmínky ze strany školy. V této

době se samozřejmě našli i odpůrci integrace, kteří tvrdili, že speciální školství, kde vyučovali odborníci, je na vysoké úrovni a pro žáky s postižením vhodnější (Sýkorová in Vítková 1998).

Od roku 1991 tedy byla možná jak individuální, tak skupinová integrace do běžných škol žáků se zrakovým, sluchovým, tělesným postižením a s vadami řeči. Avšak žáky s mentálním postižením bylo možné integrovat až od roku 2004 (Vyhláška č. 291/1991 Sb., o základní škole ve znění pozdějších přepisů, Michalík 2006).

2 INTEGRACE A INKLUZE

„Inkluzivní vzdělávání považuji za jedinou cestu, pokud nechceme žít v segregované společnosti. Děti se už od malička učí vnímat odlišnost jako něco přirozeného, rozšiřují si své sociální vnímání a sociální citlivost“ (Šabatová in Škola All inclusive, 2014)

2.1 Vymezení pojmů

S pojmy integrace a inkluze se v dnešní době setkáváme téměř na každém kroku a to hlavně v souvislosti se vzděláváním dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v hlavním vzdělávacím proudu, tzn. v běžných školách, společně s intaktními jedinci.

Integrace se začala objevovat v 80. letech 20. století, zatímco inkluze přišla až později, hovoříme zde o 90. letech století 20., hlavně počátek 21. století. Vymezení těchto dvou pojmů se liší dle pohledu a chápání jednotlivých autorů (Vaňurová in Bartoňová, Vítková, 2009).

Integrace

Michalík (2001) uvádí, že integraci bychom mohli dělit na širší ve smyslu začlenění jedinců s postižením do většinové společnosti, a dílčí zaměřující se na jednotlivé oblasti života těchto jedinců – škola, zaměstnávání, volný čas apod.

Dle Slowíka (2007) je integrace považována za nejvyšší stupeň socializace, naprostý protiklad k segregaci/sociální exkluzi, kterou rozumíme vyčleňování některých jedinců na okraj společnosti (Šimková, Zajíc, 2010). Za nejvyšší stupeň socializace můžeme považovat vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných školách nebo ve speciálních třídách v těchto školách zřízených. Dále pracovní uplatnění v rámci podporovaného zaměstnávání nebo, v případě žáka praktických a speciálních škol tzv. tranzitní programy. V neposlední řadě sem spadá i společenská integrace při které by těmto jedincům mělo být umožněno bezbariérové bydlení a podpořen jejich samostatný, a v rámci možností, nezávislý život.

Jesenský uvádí, že *„pedagogickou integraci chápeme jako dynamický, postupně se rozvíjející jev cílového charakteru, ve kterém dochází k partnerskému soužití, komunikaci a kooperaci postižených a intaktních účastníků pedagogického procesu za podmínky vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání při oboustranně aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací“* (Bartoňová, M. 2005, s.209).

Integraci můžeme rozdělit z hlediska výchovy na dvě odvětví a to zejména na integraci pedagogickou (školskou) a sociální.

Integraci velice dobře definuje Slovník speciální pedagogiky (2015) od profesora Valenty. V této publikaci je tento termín pocházející z latiny doslovně přeložen jako „znovuvytváření celku“. Ve smyslu psychologickém popisuje integrace z pravidla jednotu mezi člověkem a jeho vztahem k okolí (Vitásková in Valenta).

Inkluze

Pro definování tohoto pojmu bych si opět vypůjčila definici ze Slovníku speciální pedagogiky (2015), kde profesorka Marie Vítková pojem inkluze definuje jako *„proces transformace vzdělávacích systému usilující o vytvoření podmínek pro to, aby se mohli žáci bez ohledu na svůj původ či zdravotní stav vzdělávat společně v běžných školách.“* (Vitásková in Valenta, 2015, str.71). Tato definice je podle mého názoru, k pochopení podstaty inkluze, naprosto vystihující.

Bazalová (2006) ve své publikaci *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích* popisuje inkluzi takto: *„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; takové dítě se rodí do společnosti, která se nad jeho stavem vůbec nepozastavuje“* (Bazalová, 2006, s.7). Z této definice vyplývá, že inkluze se týká všech bez rozdílu. Tento trend se týká celého školského systému, ne pouze některých skupin jedinců a vyžaduje vzájemnou spolupráci dětí, rodičů, pedagogů a dalších lidí. Inkluze vychází z myšlenky, že všichni by měli patřit do jedné vzdělávací, sociální a kulturní skupiny a podílet se na jejím životě (Nes, Stromstad 2006).

Segregace versus Inkluze

Poskytování vhodných vzdělávacích potřeb pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami je dlouhodobým společenským problémem ve vzdělávání. Podle Jenkinsona (1997) jsou děti se zdravotním postižením tradičně vzdělávány v segregovaných učebnách či školách, které jsou speciálně navrženy tak, aby se zabývaly určitou neschopností studentů. Pedagogové považují tento segregáční systém za prospěšný, protože jsou schopni aplikovat učební osnovy formulované/určené speciálně pro děti s určitým znevýhodněním. Podobně i děti se zdravotním postižením využívají tento systém nejen kvůli příslušnému učebnímu plánu, ale i myšlenka, že navštěvují výuku se spolužáky se stejnými nebo podobným znevýhodněním, zvyšuje jejich sebedůvěru nebo sebevědomí. Navíc, byť segregované, speciální třída nebo

škola zajišťuje bezpečnost a dostatečnou podporu, kterou děti se speciálními vzdělávacími potřebami potřebují.

Nesmíme zapomínat, že nejen studenti byly postiženi segregačním systémem, ale také pedagogové, kteří byli izolováni a jejich výukové schopnosti byly omezené. A právě i na základě této skutečnosti začali pedagogové navrhovat integraci studentů se speciálními vzdělávacími potřebami do běžného vzdělávacího systému (Smith, 1998).

Inkluze zahrnuje reorganizaci běžných škol tak, aby každá běžná škola byla schopna vyhovět všem studentům bez ohledu na jejich postižení. Tím pádem je zásada inkluze (začlenění) založena na lidských právech a jasně zdůrazňuje, že segregace v jakékoliv formě je nesprávná (Avramidis, Bayliss a Burden, 2000).

Inkluze umožňuje studentům pracovat ve skupinách s ostatními studenty, se kterými by se jinak nemuseli setkat. To se stává opravdovou životní lekcí ve smyslu tolerance a trpělivosti. Jedinci vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu mají tedy možnost se vzájemně mísit s jinými skupinami, čímž se vytváří bezpečné a strukturované prostředí, ve kterém žáci mohou rozšiřovat svou komfortní zónu. Navíc studenti v inkluzivním prostředí rozvíjejí smysl pro porozumění, respekt a lidské rozdíly, což pomáhá studentům porozumět jeden druhému a to vede k snižování předsudků (Van Dyke a kol., in Pawlowicz, 2001).

Zavedení inkluze, resp. začlenění studentů se speciálními vzdělávacími potřebami do hlavního vzdělávacího proudu, přineslo mnoho výhod. Mnohé z těchto výhod nejsou nijak měřitelné, ale mohou být velice důležité pro jedince v utváření jeho pohledu na skutečný život, svět. Všechny zúčastněné strany by si měly uvědomit, že jedinci se musí naučit žít v různorodé společnosti, tudíž si inkluze zaslouží vynaložení extra úsilí a energie (Farlow, 1996).

Pokud dáme intaktním studentům šanci spolupracovat ve výuce s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, můžeme po čase pozorovat řadu pozitivních výsledků. Intaktní jedinci si například začnou uvědomovat, že jejich znalosti jsou větší, než předpokládali, čímž se zvyšuje jejich sebevědomí. Zároveň si také uvědomují, že mohou mít pozitivní vliv na jinou osobu, což vede k pocitu důležitosti a vědomí, že mohou přispět k prospěchu společnosti (Federico a kol. in Pawlowicz, 2001).

Samozřejmě, že inkluze (začlenění) pomáhá i žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Protože před zavedením integrace/inkluze byli tito jedinci vzdělávání ve speciálních školách, segregovaně od intaktní populace, čímž se cítili odlišně a měli nízké nebo žádné očekávání. Je nutné podotknout, že zacházení/péče v dětském věku předurčuje svým

způsobem jedincovu budoucnost. Strussman ve své knize uvedl, že vzdělání je více než to, co se učíme v knihách, vzdělání nás učí jak fungovat s ostatními (Strussman in Pawlowicz, 2001).

Samozřejmě nemůžeme popisovat jen samá pozitiva inkluze, ale musíme se zaměřit i na omezení, která vznikají zařazením studentů se speciálními potřebami do třídy hlavního vzdělávacího proudu. Nejzřejmějším problémem je skutečnost, že učitel během výuky musí věnovat více pozornosti žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami a tím pádem mu zbývá méně času na zbytek třídy. Navíc v inkluzivní třídě učitelé potřebují pracovat se studenty na různých úrovních schopností, takže je obtížné pokrýt materiál tak, aby byl vhodný pro všechny. Na druhou stranu inkluzivní model může také rozšířit odborné znalosti běžných učitelů. Když učitelé musí pečlivěji organizovat své výukové materiály, nebo přizpůsobit lekce pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami, mohou z toho mít prospěch i další děti ve třídě (Carroll a kol 2003).

Kauffman, Lloyd, Baker a Riedel (1995) se své publikaci uvedli například následující problémy, které můžeme u dětí se SVP pozorovat:

- mohou být silně antisociální, agresivní a rušiví;
- mohou být sociálně odmítnuti, izolováni, nespolečenští;
- mohou vykazovat známky těžké úzkosti nebo deprese nebo vykazovat psychotické chování;
- mohou kolísat mezi extrémní uzavřeností a agresivitou;
- navíc mají téměř vždy, vedle svých sociálních a emocionálních potíží, akademické problémy

Je jasné, že studenti se speciálními vzdělávacími potřebami trpí určitým omezením, když jsou zařazení do tříd běžných škol. A to z toho důvodu, že v inkluzivní třídě ne vždy dostanou pozornost, kterou potřebují. Nutno tedy podotknout, že u některých jedinců není inkluze nejlepším řešením k dosažení jejich plného potenciálu a lepší péče se jim dostane ve školách určených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (Vann in in Pawlowicz, 2001).

Kromě toho musí být hodnocení studentů, která byla dříve jednotná pro všechny studenty, nyní upravena tak, aby byly hodnoceny individuální schopnosti studenta.

Doporučení týkající se inkluze:

- školy by měly pečlivě plánovat proces začleňování. Pokud má být inkluze úspěšná, musí předem zjistit, co bude fungovat a co ne;
- školy by neměly šetřit na podpůrném personálu (asistent pedagoga, tlumočnick českého znakového jazyka,...);
- školy by měly v dostatečné rozsahu informovat (vzdělávat) pedagogy a rodiče v oblasti inkluze, protože většina negativních představ o inkluzi pochází z nedostatku informací. Jakmile jedinci proces znají a v rámci možností pochopí, jejich obavy se zmenší;
- vzdělávání by mělo být organizováno s ohledem na nejlepší zájem dítěte;
- úspěch inkluze závisí na přesvědčení těch, kteří ji realizují. Pokud se všichni zúčastnění snaží, aby fungovala, pravděpodobně fungovat bude (Pawlowic, 2001)

Tab.1 Vztah mezi integrací a inkluzí

INTEGRACE	INKLUZE
Zaměřena na potřeby jedince s postižením	Zaměřena na potřeby všech
Zaměřena na vzdělávaného žáků s postižením	Zaměřena na skupinu a školu
Expertízy specialistů	Expertízy běžných učitelů
Speciální intervence	Dobrá výuka pro všechny
Prospěch pro integrovaného žáka	Prospěch pro všechny žáky
Dílčí změny prostředí	Celková změna školy
Speciální programy pro žáky s postižením	Celková strategie učitele
Hodnocení žáka expertem	Hodnocení pedagogem

Zdroj: Kocurová, 2002

Na základně výše uvedené tabulky by se dalo tvrdit, že se tyto dva pojmy navzájem vylučují, ale dle Michalíka (2001) se pojmy „integrace“ a „inkluze“ vzájemně doplňují. Nejzákladnějším a prvotním krokem úspěšné integrace je přijetí jedince se speciálními vzdělávacími potřebami třídním kolektivem.

Jiné, trojdimenzionální, chápání inkluze uvádí Lechta (2010), můžeme ji:

- ztotožňovat s integrací
- chápat jako vylepšenou, optimalizovanou integraci

- brát jako novou kvalitu přístupu k jedincům s postižením, tzn. bezpodmínečné přijetí speciálních potřeb všech

Dle výše uvedeného můžeme vidět, že na integraci a inkluzi a jejich vzájemný vztah pohlíží každý autor odlišně, individuálně.

Ve zkratce můžeme říct, že integrace vyžaduje větší přizpůsobení dítěte škole, v případě inkluze jde o přizpůsobení školy (edukačního procesu) jedinci (Votavová, 2013).

2.2 Faktory ovlivňující školskou integraci

Docent Michalík v publikaci *„Škola pro všechny aneb integrace je když....“* mezi základní faktory, které mohou ovlivňovat školskou integraci řadí (Michalík, 2002):

- rodinu,
- jedince se speciálními vzdělávacími potřebami,
- školu,
- spolužáky,
- pedagogy,
- poradenství a diagnostiku,
- prostředky speciálně pedagogické podpory
- další faktory, např. architektonické bariéry (Michalík in Valena, 2003)

V následujícím textu se budu podrobněji věnovat jednotlivým faktorům ovlivňujícím úspěšnost školské integrace.

Rodina

V rámci přijetí dítěte s postižením si rodina prochází několika fázemi, které trvají individuálně dlouhou dobu a kdykoliv se může jakákoliv fáze vrátit či opakovat. Tyto fáze se většinou objevují v tomto pořadí:

- Šok – reakce na nečekanou, dalo by se říct neuvěřitelnou, situaci;
- Popření – rodiče se snaží popřít skutečnost, že se jim narodilo dítě s postižením;
- Smlouvání – rodiče se v této fázi velice často obrací k vyšší moci nebo vyhledávají alternativní způsoby léčby;
- Agrese – hledání konkrétního viníka, vyčítání nespravedlnosti;
- Deprese – smutek, strach o zajištění rodiny;
- Akceptace – vyrovnání, pokora a hledání všech možných cest (Kübler-Ross, 2015)

Je důležité, ve které fázi se rodiče nacházejí, protože na tom do velké míry závisí jejich spolupráce a reakce na různé změny týkající se jejich dítěte. Velkou roli zde také hraje fakt, zda se jedná o postižení vrozené či získané v průběhu života.

Situace v rodinách se samozřejmě liší dle závažnosti zdravotního postižení dítěte, zda se jedná o úplnou či neúplnou rodinu, zda má dítě sourozence. Nemalou roli zde samozřejmě hraje i to, z jakého prostředí rodina pochází (Michalík, 2012).

V případě, kdy je dítě integrováno v běžné škole, musí rodiče počítat s tím, že se budou muset hodně osobně angažovat a být schopni intenzivně spolupracovat se zaměstnanci školy, hlavně s třídním učitelem a s učiteli konkrétních, pro žáka problémových, předmětů. Samozřejmě nejde o to, abychom na rodičích nechali veškerou zodpovědnost. Jedná se o spolupráci ve smyslu výměny informací, rad a postřehů. Tato spolupráce je důležitá hlavně pro dítě, protože, čím více informací máme, tím lépe můžeme celý vzdělávací proces naplánovat (Nutbrown, Clough 2004).

Pokud je dítě vzděláváno v hlavním vzdělávacím proudu, tzn. v běžné škole, je nezbytné, aby se rodiče s dítětem doma pravidelně na výuku připravovali. Další věc, na kterou se nesmí zapomínat, je doprava dítěte do školy. Michalík (2012, s. 19 – 20) uvádí, že *„V případě integrovaného vzdělávání je nutno každý den zabezpečit dvě cesty dítěte – do školy a zpět. Důvodem je absolutní neřešení této situace ze strany systému sociálního zabezpečení a školství. Ve vyspělých zemích nese náklady transportu dítěte zpravidla stát prostřednictvím systémů sociálního zabezpečení.“*

Co můžeme v rodinách pozorovat (Michalík in Čádová, 2012, s.19):

- *Obavy o osud a zdraví dítěte vedoucí k větší opatrnosti;*
- *Nedůvěru a zvýšenou citlivost vůči institucím a jejich představitelům;*
- *Ekonomickou a sociální nejistotu;*
- *Větší závislost na poradenských a posudkových institucích a jejich pracovnících;*
- *Zvýšenou psychickou i fyzickou unavitelnost*

Žák se speciálními vzdělávacími potřebami

U jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami je sporné, zda je můžeme považovat za faktor ovlivňující školskou integraci, protože se jedná v první řadě o hlavní a nejdůležitější

aktéry tohoto procesu. Samozřejmě zde platí pravidlo, že by žák měl mít právo, před zařazením do určitého vzdělávacího systému, vyjádřit svůj názor (Michalík, 2012).

Škola

Dle §36 školského zákona číslo 82/2015 Sb, kterým se mění 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů, plní žák povinnou školní docházku ve spádové škole, tzn. ve škole v místě trvalého pobytu. Rodič má samozřejmě právo pro své dítě zvolit i jinou školu, ovšem ředitel školy má povinnost přijmout ke vzdělávání nejprve žáky ve spádové oblasti školy (Michalík, 2012).

Škola by měla být připravena na přijetí a integrované vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami (Hájková, 2005). Důležité je rovněž odstranění architektonických bariér, poskytování různých pomůcek. Velkou roli také hraje celková atmosféra školy, která ovlivňuje úspěšnost integrace a je ovlivňována do velké míry přístupem pedagogického sboru.

Spolužáci

Spolužáci jsou jedním ze zásadních faktorů, který ovlivňuje školskou integraci, protože jsou v kontaktu s jedincem se speciálními vzdělávacími potřebami každý den. Velký vliv na jejich chování má to, zda oni sami mají v rodině nebo ve svém blízkém okolí někoho s postižením. Nemalou roli zde samozřejmě hraje i výchova a prostředí, ze kterého pocházejí.

Třída by měla být na příchod dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami připravena předem, ještě před jeho nástupem. Učitel by měl žáky seznámit s tím, jaké má přichodící jedinec omezení a vysvětlit jim v čem bude jeho výuka odlišná od té jejich. Zpravidla se stává, hlavně u mladších žáků, že ze začátku chtějí být všichni integrovanému žákovi nápomocni, ale postupně jejich zájem upadá (Růžicková, 2006).

Pedagogové

Učitelé by měli být obeznámeni s problematikou vzdělávání u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Důležitá je také motivace pro práci s těmito jedinci a vzájemná komunikace mezi pedagogy. Pedagog by měl mít alespoň základy speciálně pedagogického vzdělání a být motivován na sobě průběžně pracovat. Je nutno podotknout, že vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami klade na učitele větší nároky na přípravu.

Většinou je to právě učitel, kdo třídu připravuje na příchod žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (Michalík, 2012).

Pedagog je klíčovým faktorem přispívajícím k pokroku všech studentů. Tudiž je nezbytné, aby si neustále rozvíjel své kompetence, které definují specifické postoje, znalosti a porozumění potřebné pro práci s jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami a které podporují počáteční a budoucí profesní rozvoj učitele (National Council for Special Education, 2013).

Povolání učitele vyžaduje kompetence pro každý den, které se zabývají učením, emocionálními a behaviorálními charakteristikami studentů. Deakin Crick (2008) popsal kompetence jako soubor různých znalostí, postojů, dovedností, hodnot, porozumění a touhy, které vedou k efektivnímu, lidskému jednání ve světě, v určité oblasti. Pedagogické kompetence je třeba chápat jako nikdy nekončící proces, který se neustále upravuje, mění prostřednictvím interakce s kolegy, studenty, rodiči a dalšími osobami (Ljubetić a kol. In: Bukvić, 2014).

Poradenství a diagnostika

Poradenství se budu podrobněji věnovat v kapitole 3.3 Poradenský systém pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, kde se budu zmiňovat jak o školských poradenských zařízeních – speciálně pedagogické centrum, pedagogicko-psychologická poradna, středisko výchovné péče, tak o poradenských pracovnících škol – školní metodik prevence, výchovný poradce, školní psycholog a školní speciální pedagog. Legislativně je poradenství řešeno vyhláškou č. 72/2005 Sb. (ve znění pozdějších předpisů) o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Diagnostiku speciálních vzdělávacích potřeb provádí školské poradenské zařízení – speciálně pedagogické centrum, pedagogicko-psychologická poradna nebo středisko výchovné péče.

Prostředky speciálně pedagogické podpory

Mezi prostředky speciálně pedagogické podpory patří dle Michalíka (2012):

- podpůrný učitel/další pedagog ve třídě – s tímto jevem se v České republice setkáváme převážně v základních školách speciálních, kde mohou působit až tři pedagogičtí pracovníci současně. Jako dalšího pedagoga ve třídě/podpůrného učitele můžeme v současné době vnímat asistenta pedagoga, který se v posledních letech na školách vyskytuje stále více.
- osobní asistent – nejedná se o zaměstnance školy, ale jednu ze sociálních služeb poskytovanou dle zákona 108/2006 Sb., ve znění pozdější předpisů, §39 osobní

asistence. Osobní asistent pracuje výhradně s žákem, ke kterému byl přidělen a to nejen během vyučování, kde by měl fungovat spíše asistent pedagoga, ale

i o přestávkách, kdy pomáhá při osobní hygieně, stravování, přesunech po budově (Uzlová, 2010)

- asistent pedagoga – v současné době je asistent pedagoga definován ve vyhlášce číslo 27/2016 Sb. O vzdělávání žáku se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Dle novely školského zákona 82/2015Sb. je asistent pedagoga jedním z podpůrných opatření, která budu blíže popisovat v kapitole 3.2. Podpůrná opatření. Dle § 5 odstavce 1 vyhlášky číslo 27/2016 mezi hlavní náplň pracovní činnosti asistenta pedagoga patří *„pomoc jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání, podpora samostatnosti a aktivního zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování školských služeb“*
- doprava dítěte do školy – mnohdy je doprava dítěte do školy individuální záležitostí rodičů, ale existují i zařízení, která nabízejí možnost hromadných svozů do dané instituce. Doprava dítěte do školy hraje také významnou roli při výběru konkrétní vzdělávací instituce, protože představuje problém nejen časový, ale i finanční
- rehabilitační, učební a kompenzační pomůcky – běžné základní školy, oproti školám speciálním, většinou nemají velké množství pomůcek. Pomůcky je ovšem možné zapůjčit ze speciálně pedagogického centra, nebo z žákova domova. Jako ideální by se jevila možnost nákupy pomůcek z peněz, které škola obdrží na žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, tyto prostředky ovšem nejsou tak vysoké, že by se jimi daly uspokojit veškeré potřeby. Nejlepší je poroto kombinace všech výše uvedených možností
- Úprava vzdělávacích podmínek – do vzdělávacích podmínek můžeme zahrnout např. třídy, jejich počet, velikost, vybavení, učebnice a další výukové materiály, celkový stav budovy školy (Trnková, 2011). Dle Michalíka sem řadíme i nižší počet žáků ve třídě, úpravu hodnocení, postupů a metod. Vhodně je také do výuky zařazovat skupinové práce, ale samozřejmě i individuální práci se žákem se speciálními vzdělávacími potřebami (Michalík, 2012)
- individuální vzdělávací plán (IVP) – Individuální vzdělávací plán vypracovává škola, pro žáka se speciálními vzdělávacími potřebami nebo mimořádným nadáním, na

základě doporučení školského poradenského zařízení. Za zpracování IVP zodpovídá ředitel příslušné školy. Dle § 3 odst. 3 vyhlášky 27/2016 Sb. V plánu nalezneme „*údaje o skladbě druhů a stupňů podpůrných opatření poskytovaných v kombinaci s tímto plánem, identifikační údaje žáka a údaje o pedagogických pracovnících podílejících se na vzdělávání žáka.*“

A dále údaje o:

- a) *úpravách obsahu vzdělávání žáka,*
- b) *časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání,*
- c) *úpravách metod a forem výuky a hodnocení žáka,*
- d) *případné úpravě výstupů ze vzdělávání žáka (vyhláška č.27/2016 Sb.)*

Další faktory

- architektonické bariéry – jedná se o jednu z hlavních překážek úspěšné integrace nejen do školy, ale i do společenského života. I v dnešní době můžeme najít spoustu škol, které nejsou na integraci jedinců s nějakým postižením v tomto směru připraveny. Nejedná se o bariéry jen pro žáky s tělesným postižením, ale i postižením smyslovým – zrakovým nebo sluchovým (Michalík in Čádová, 2012)
- sociálně psychologické mechanismy – pod tímto pojmem si můžeme představit veškeré soudy, postoje, stanoviska, opatření a řešení, tedy všechno to, co provází začleňování dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do běžné školy. I nadále totiž ve společnosti přetrvávají určité předsudky z dřívějších dob týkající se právě jedinců s postižením. Na druhou stranu je nutné podotknout, že zejména u dospívající populace se v posledních letech setkáváme s přirozeným, dalo by se říct pozitivním, přístupem k těmto jedincům, jejich odlišností a potřebám. Tento postoj působí příznivě na školskou integraci. Ale i přesto je nutné v tomto směru školní prostředí připravit. Za velice vhodné se považuje informovat o plánované integraci i rodiče intaktních spolužáků, např. formou společného setkání všech rodičů s třídním učitelem před začátek školního roku (Michalík in Čádová, 2012)
- spolupráce s dalšími organizacemi – pedagogové nemusí být závislí jen na informacích od rodičů, ale sami si mohou informace vyhledávat např. na webových stránkách rodičovských organizací sdružující lidi pečující o jedince s různým postižením či onemocněním. Učitelé se samozřejmě mohou s dotazem na organizaci nebo sdružení obrátit i osobně. (Michalík in Čádová, 2012)

3 JEDINEC SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Před přijetím novely školského zákona č. 82/2015 Sb. a zavedení jednotného pojmu speciální vzdělávací potřeby, byli jedinci dělení do tří skupin. Jednalo se o jedince se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním (Hájková, 2010). Vzhledem k tomu, že jednotné označení ještě není tolik vžitě, ráda bych na tomto místě uvedla jednotlivé duhy postižení a znevýhodnění, které do této skupiny spadají.

Do skupiny žáků se zdravotním postižením můžeme zahrnout jedince s tělesným, mentálním sluchovým, zrakovým postižením, souběžným postižením více vadami, vadami řeči, autismem, vývojovými poruchami chování nebo učení (Michalík a kol., 2015).

Skupina jedinců se zdravotním znevýhodněním zahrnovala jedince dlouhodobě nemocné, zdravotně oslabené a lehčí zdravotní poruchy, které vedou k poruchám chování nebo učení a vyžadují zohlednění při vyučování (Michalík a kol., 2015).

Sociální znevýhodnění představuje nařízenou ústavní nebo uloženou ochranou výchovu, ohrožení sociálněpatologickými jevy, rodinné prostředí s nízkým socioekonomickým statutem, postavení uprchlíka nebo azylanta (Michalík a kol., 2015).

Je nutno podotknout, že do skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami patří i žáci nadaní a mimořádně nadaní (ČESKO, 2004). Tito žáci, ale nejsou předmětem předkládané diplomové práce, takže se jim následující text nevěnuje.

3.1 Možnosti vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami

Dle §16 zákona č. 82/2015 Sb., kterým se mění školský zákon číslo 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů, platné od 1.9.2016 se *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“* (zákon č. 82/2015 Sb.).

V novele je i nadále zachován pojem "speciální vzdělávací potřeby", změněná je ale definice tohoto pojmu. Nejedná se o uzavřený výčet typů hendikepů, ale obecně o souvislosti

s nezbytností úprav ve vzdělávání, jejichž společným cílem je zajistit žákovi naplnění jeho vzdělávacích možností a naplňování práva na vzdělání bez diskriminace.

Pojem vzdělávací možnosti je nutno aplikovat na konkrétního jedince, tzn. s využitím jeho schopností a nadání dosáhnout určité úrovně ve vzdělávání, nikoli jako možnosti dané z vnějšku.

Jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vhodné vzdělání na základě svých zájmů, potřeb a schopností společně se svými vrstevníky bez postižení (Bukvič, 2014).

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mohou být vzdělávání buď formou **individuální integrace** v běžné škole, nebo speciální škole určené pro jiný druh postižení. Další možností je **integrace skupinová**, kdy se žák vzdělává ve třídě běžné školy speciálně zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, nebo třídě školy speciální určené pro jiný typ postižení. Dále mohou být jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávání ve **škole samostatně zřízené** pro žáky se zdravotním postižením. Tyto školy definuje §16 odst. 9 školského zákona takto: „Pro děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem lze zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny. Zařadit do takové třídy, studijní skupiny nebo oddělení nebo přijmout do takové školy lze pouze dítě, žáka nebo studenta uvedené ve větě první, shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb dítěte, žáka nebo studenta nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření podle odstavce 2 nepostačovala k naplňování jeho vzdělávacích možností a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podmínkou pro zařazení je písemná žádost zletilého žáka nebo studenta nebo zákonného zástupce dítěte nebo žáka, doporučení školského poradenského zařízení a soulad tohoto postupu se zájmem dítěte, žáka nebo studenta“ (z.č.561/2004 Sb.).

Výše uvedený pojem integrace je stále více nahrazován pojmem **inkluze** neboli bezpodmínečné začlenění jedince. Někteří autoři tyto dva pojmy berou jako synonyma a jiní tvrdí, že inkluze je vyšším stupněm integrace. Rozdílu mezi integrací a inkluzí se více věnuje v kapitole 2.

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách hlavního vzdělávacího proudu se uskutečňuje pomocí podpůrných opatření, kterým se věnuje následující podkapitola.

Školský zákon stanovuje výuku žáků se speciálními potřebami prostřednictvím dalších ustanovení a podpůrných opatření, která mohou být popsána v individuálním vzdělávacím plánu každého žáka (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2018 [online]).

Změny školského zákona specifikují podmínky pro poskytování podpůrných opatření v případě potřeby. Obsahují také pravidla komunikace a spolupráce mezi školami, žáky, poradenskými zařízeními a orgány sociálně právní ochrany dětí. Nový zákon navíc chrání proti nadměrnému využívání podpůrných opatření tam, kde již nejsou nezbytná, a to jak školami, tak zákonnými zástupci (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2018 [online]).

Je všeobecně známo, že účinná podpora pro děti se SVP by měla začít co nejdříve, mluvíme zde o rané intervenci, která vytváří okamžité a dlouhodobé výhody pro děti se zdravotním postižením, jejich rodinu a společnost (National Children's Bureau in Drabble, 2013). Včasný zásah definuje společnost EADSNE (European Agency for Special Needs and Inclusive Education) jako *"celou řadu nezbytných zásahů - sociálních, lékařských, psychologických a vzdělávacích - zaměřených na děti a jejich rodiny s cílem uspokojit zvláštní potřeby dětí, které vykazují nebo ohrožují určitý stupeň zpoždění ve vývoji"* (EADSNE in Drabble, 2013).

Vzdělávací systém pro jedince se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice

Jak již bylo uvedeno výše vzdělávání dětí se SVP v běžných školách probíhá pomocí podpůrných opatření. Při plánování podpůrných opatření pro vzdělávání žáků je třeba zohlednit skutečnost, že se tito žáci liší ve vzdělávacích potřebách a možnostech. Cílem podpory by mělo být zapojení každého žáka a maximální využití jeho vzdělávacího potenciálu a to s ohledem na jeho možnosti a schopnosti (Malá, 2017).

Výhodou je, že děti se speciálními vzdělávacími potřebami, které jsou zařazeny do hlavního vzdělávacího proudu, tráví většinu času se svými vrstevníky a intaktní žáci se mohou naučit, jak přistupovat k dětem se SVP a naopak.

Pokud hovoříme o jedincích s SVP, nesmíme zapomenout na včasnou intervenci, která je zaměřena na děti od narození do tří let. Včasná intervence má čtyři primární cíle:

- 1) podporovat rodiny při podpoře rozvoje jejich dětí;
- 2) podporovat rozvoj dětí v životně důležitých oblastech;
- 3) podporovat sebedůvěru dětí;

4) zabránit vzniku budoucích problémů (National Children's Bureau 2004 in Drabble, 2013). Raná péče v České republice je založena na regionálním nebo místním modelu (Drabble, 2013).

Předškolní vzdělávání

Děti mohou být vzdělávány v běžných mateřských školách nebo ve speciálních mateřských školách pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami.

V České republice děti obvykle navštěvují mateřskou školu od 3 do 6 let. Péče v mateřské škole navazuje na péči v rodině. V odůvodněných případech může mateřská škola přijmout mladší dítě (2 roky) (Vlčková, 2017).

Až do roku 2017 bylo předškolní vzdělávání volitelné. Po novelizaci školského zákona č. 178/2016 Sb., každé dítě musí navštěvovat mateřskou školu nejméně rok před povinnou školní docházkou. Povinné předškolní vzdělávání se nevztahuje na děti s hlubokým mentálním postižením (novela školského zákona č.178/2016 Sb.). Školský zákon zaručuje bezplatnost předškolního vzdělávání v roce před povinným vzděláváním v základní škole. Pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami neexistuje časový limit pro bezplatné předškolní vzdělávání. V předškolním vzdělávání je nejdůležitější vzdělávání prostřednictvím hry (EADSNE, 2018 [online]).

Další možné způsoby, jak splnit povinné předškolní vzdělávání dítěte:

- individuální vzdělávání dítěte;
- vzdělávání v přípravné třídě základních škol;
- vzdělávání v přípravném stupni základní školy speciální;

Individuální vzdělávání dítěte

Zákonný zástupce je povinen tuto skutečnost oznámit řediteli příslušné mateřské školy nejpozději 3 měsíce před započítáním povinného předškolního vzdělávání. Poté ředitel zákonnému zástupci doporučí oblasti, ve kterých by se mělo dítě vzdělávat/rozvíjet a zároveň stanoví termín a způsob ověření. Výdaje spojené s individuálním vzděláváním dítěte hradí zákonný zástupce sám (didaktické hry). V případě jedinců se SVP jsou kompenzační pomůcky hrazeny státem (zákon č. 561/2004 Sb., vyhláška č.14/2005 Sb.,).

Přípravná třída základní školy

Děti jsou přijímány do přípravné třídy na žádost rodičů a s doporučením školského poradenského zařízení. Základní školy mohou vzdělávat děti, kterým bylo povoleno odložit

povinnou školní docházku. Začlenění dítěte do přípravné třídy základní školy by mělo vyrovnat jeho vývoj. Tyto třídy jsou většinou pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí a další děti, které nejsou dostatečně tělesně a duševně zralé pro školní docházku (Vlčková, 2007, MŠMT 2017).

Přípravný stupeň základní školy speciální

Přípravný stupeň základní školy speciální zajišťuje přípravu na vzdělávání v základních školách speciálních pro děti se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, s kombinovaným postižením nebo s autismem. Do tohoto typu vzdělávání mohou být zařazeny děti od 5 let. Třída přípravného stupně základní školy speciální má minimálně 4 a maximálně 6 žáků. Předškolní vzdělávání na speciální základní škole trvá až 3 školní roky (zákon č. 561/2004 Sb.)

Základní škola

Základní vzdělávání je povinné pro každé dítě v České republice. Povinné vzdělávání znamená povinnost podílet se na vzdělávání poskytovaném školami (EADSNE, 2018 [online]). Základní vzdělávání vychází z předškolního vzdělávání a rodinného vzdělávání.

Vzdělávání na základní škole obvykle začíná ve věku 6 let. Česká republika patří mezi země, ve kterých děti, přijímané do základní školy, musí mít určitou úroveň školní připravenosti vyplývající z jejich fyzického, duševního a sociálního rozvoje. Školní připravenost diagnostikuje psycholog, pediatr a pedagog. Odložení školní docházky v naší zemi je možné až do věku 8 let (Majerčíková, 2015). Povinné vzdělávání žáků se speciálními potřebami může trvat až 10 let. Žáci s hlubokými mentálním postižením mohou pokračovat v základním vzdělávání až do věku 26 let. (EADSNE, 2018 [online]).

Povinná školní docházka trvá devět let a je rozdělena do dvou úrovní – první stupeň (1.-5.třída) a druhý stupeň (6. - 9. třída) (Vlčková, 2007).

Kromě běžné základní školy můžeme v ČR najít základní školu praktickou a základní školu speciální.

Základní škola praktická

V tomto typu školního zařízení jsou vzdělávány děti, které nemohou být úspěšně vzdělávány na běžné základní škole. Tyto školy jsou většinou určeny žákům s lehkým mentálním postižením. Umístění žáka se speciálními vzdělávacími potřebami do základní školy praktické provádí ředitel školy na základě doporučení školního poradenského zařízení

a souhlasu zákonného zástupce. Studenti základní školy praktické se vzdělávají pod vedením kvalifikovaných učitelů, speciálních pedagogů. Výuka v praktické škole trvá devět let. Pro hodnocení žáků se používají tradiční známky (zákon č. 561/2004 Sb.).

Ukončením povinné školní docházky na běžné základní škole nebo základní škole praktické získá žák základní vzdělání.

Základní škola speciální

Ve speciálních základních školách jsou vzděláváni žáci se středně těžkou a těžkou mentální retardací. Vzdělávání žáků s tímto postižením vyžaduje nejen speciální vzdělávání učitelů, ale také dobře přizpůsobené vnější podmínky: nízké počty žáků ve třídě, školní třídy přizpůsobené potřebám žáků, speciální učebnice a sešity, upravený časový plán a především tiché, klidné a nestresující školní prostředí, které jedincům poskytuje pocit bezpečí a umožňuje jim soustředit se na školní práci (zákon č. 561/2004 Sb.).

Vyučovací hodina může být rozdělena do více částí podle individuálních schopností a potřeb žáka. Obsah vzdělávacích aktivit se zaměřuje na získávání a rozvoj odpovídajících znalostí a základních dovedností a na rozvoj komunikačních a motorických dovedností. Důraz je kladen na rozvíjení návyků a dovedností soběstačnosti a péče o sebe, která je nutná ke snížení závislosti na péči jiných lidí (zákon č. 561/2004 Sb.).

Výsledky vzdělávání na speciální základní škole jsou hodnoceny slovně. Vzdělání na speciální základní škole trvá deset let. Po dokončení žák získá základy vzdělání (zákon č. 561/2004 Sb.).

Střední vzdělávání

Střední školy v České republice poskytují všeobecné střední vzdělání nebo střední odborné vzdělání (zákon č. 561/2004 Sb.).

Gymnázium

Zajišťuje všeobecné vzdělávání. Gymnázium mohou žáci začít navštěvovat po ukončení 5. ročníku základní školy (osmileté gymnázium) nebo po 9. ročníku (čtyřleté gymnázium). Někdy je možné absolvovat gymnázium po 7. ročníku základní školy (šestileté gymnázium) (Vlčková, 2007).

Střední odborná škola

Střední odborná škola poskytuje odborné vzdělání (ekonomické, umělecké, lékařské, sociální, průmyslové, ...). Studium na střední škole trvá čtyři roky a končí maturitní zkouškou (Vlčková, 2007).

Střední odborné učiliště

Učiliště jsou speciálním druhem střední školy, na kterých výuka trvá 2 nebo 3 roky. Přípravují své učence k zaměstnání. Po skončení tohoto typu studia jedinec získá výuční list. Některá střední odborná učiliště nabízejí také čtyřleté studijní obory ukončené maturitou (Vlčková, 2007).

Praktická škola jednoletá

Tato škola je určena pro žáky s různým stupněm mentálního postižení, kteří ukončili povinnou školní docházku. Jednoletá praktická škola umožňuje žákům doplnit a rozšířit své teoretické a praktické vzdělání a poskytnout jim základní dovednosti a návyky pro provádění jednoduchých činností v oblastech praktického života, obvykle na chráněných pracovištích nebo pod dohledem odpovědných pracovníků (Křížovská, 2012).

Absolventi mohou najít zaměstnání v pomocných profesích v oblasti služeb a výroby (např. v oblasti zdravotnictví, sociálních služeb, výrobních podniků, zemědělství) nebo na chráněných pracovištích (Křížovská, 2012).

Dle zákona č. 327/2017 Sb., kterým byl novelizován zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, se od 1.1.2018, již nejedná o chráněné pracovní místo, ale o místo pro osoby se zdravotním postižením (zákon č. 435/2004Sb.,).

Praktická škola dvouletá

Dvouletá praktická škola je určena pro žáky se středně těžkým stupněm mentálního postižení (alternativně pro žáky s lehkým mentálním postižením v kombinaci s dalšími postiženími), kteří ukončili povinnou školní docházku. Tato škola umožňuje žákům doplnit a rozšířit své všeobecné vzdělání a získat základní pracovní dovednosti, návyky a pracovní postupy potřebné pro každodenní i budoucí pracovní život. Poskytuje základy odborného vzdělávání a manuálních dovedností a vede k profesionální kariéře (Křížovská, 2012).

Absolventi jsou připraveni na jednoduché pracovní činnosti v oblasti služeb a výroby (např. v sociálních službách, ve zdravotnictví, ve výrobních podnicích, v zemědělství) (Křížovská, 2012).

Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání má v životě nezastupitelnou roli a je úzce spojeno s profesionalizací (přípravou na práci). Do celoživotního učení můžeme zahrnout například – jazykové kurzy, večerní školy, univerzity třetího věku a rekvalifikační kurzy (Vymazalová in Krejčířová, 2011).

V případě osob s mentálním postižením se pak jedná, kromě večerních škol, především o kurzy k doplnění vzdělání a aktivizační centra (Křížovská, 2012).

V následující tabulce je zaznamenána úspěšnost práce s jednotlivými skupinami jedinců s SVP z pohledu pedagogů.

Tab. 2 Procentuální hodnocení pedagogů, jak se jim daří pracovat s jednotlivými žáky s SVP:

	Velmi snadno	Spíše snadno	Nevím	Spíše špatně	Velmi špatně
Vývojové poruchy učení	11	52	30	4	3
Sociální znevýhodnění	11	36	33	13	7
Vady řeči	15	48	29	5	3
Tělesné postižení	28	47	20	4	2
Sluchové postižení	18	42	35	2	3
Chronické onemocnění	23	50	20	4	3
Mentální postižení	5	26	35	15	19
Vývojové poruchy chování	2	21	40	20	16
Poruchy autistického spektra	7	30	36	14	13
Cizinci/Nedostatečná znalost vyučovacího jazyka	6	33	33	17	11
Zrakové postižení	17	43	33	3	4
Psychické onemocnění	2	20	36	21	21

(Plzeňský deník, 2018)

3.2 Podpůrná opatřeními

Pojem podpůrná opatření se poprvé objevil, v dnes již neplatné, vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a mimořádně nadaných. Tato vyhláška definovala dva pojmy – vyrovnávací opatření, která byla určena žákům zdravotně a sociálně znevýhodněným a podpůrná opatření, která byla užívána u žáků se zdravotním postižením (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Novela školského zákona číslo 82/2015 Sb. již nerozlišuje žáky na zdravotně postižené a žáky zdravotně a sociálně znevýhodněné, ale definuje tyto jedince jako žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Nově se tedy jedná o posuzování míry/hloubky

konkrétního znevýhodnění na základě kterého se stanoví příslušný stupeň podpůrných opatření.

Podpůrnými opatřeními rozumíme doporučení k úpravě vzdělávání žáků v mateřských, základních a středních školách. Jde o soubor vzdělávacích, personálních a organizačních opatření, které škola poskytuje žákům, kteří tato opatření ze zákonem stanovených důvodů potřebují (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015). Cílem úprav ve vzdělávání je hlavně vyrovnání podmínek u žáků, kteří přicházejí z odlišného sociálního a kulturního prostředí, nejsou připraveni na povinnou školní docházku, nebo se špatným (aktuálním) zdravotním stavem (NÚV, 2011 - 2018).

Všeobecně platí zásada bezplatnosti podpůrných opatření, týká se všech škol a školských zařízení. Uplatňování podpůrných opatření nemůže být důvodem pro zvýšení úplaty hrazené příjemcem (nebo za příjemce) podpůrných opatření ani v těch zařízeních, kde jsou vzdělávání a školské služby poskytovány za úplatu. Podpůrná opatření jsou přizpůsobena tak, aby zvýšila úspěšnost vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Státní rozpočet pokrývá dodatečné financování těchto opatření (zákon č. 561/2004 Sb., EADSNE, 2018 [online]).

Podpůrná opatření se člení do pěti stupňů dle organizační, pedagogické a finanční náročnosti (zákon č. 561/2004 Sb.).

Podpůrná opatření poskytovaná žákům se speciálními vzdělávacími potřebami rámcově vyjmenovává školský zákon (č. 82/2015 Sb.) jako opatření spočívající v:

- a) poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení*
- b) úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky,*
- c) úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání,*
- d) použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů,*
- e) vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu,*
- f) úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy nebo*

g) využití asistenta pedagoga, dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících žákovi po dobu jeho pobytu ve škole podporu podle jiného právního předpisu

Podrobněji se podpůrnými opatřeními zabývá příloha č. 1 vyhlášky číslo 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. V této příloze jsou jednotlivá podpůrná opatření rozdělena a popsána.

Zákon stanovuje různá pravidla pro podpůrná opatření v prvním stupni a podpůrná opatření ve vyšších stupních (2. - 5.). Pravidla spočívají v tom, že nejdříve se pokusí o podporu žáka sama škola bez pomoci školského poradenského zařízení (jedná se o použití opatření prvního stupně). Pokud tato podpora ze strany školy nebude účelná, škola doporučí zákonnému zástupci, aby se obrátil na školské poradenské zařízení. Toto zařízení vydá zákonnému zástupci doporučení, které musí škola respektovat. Škola pak na základě doporučení může po projednání se školským poradenským zařízením zvolit i jiné než doporučené opatření, ale musí se jednat o opatření stejného stupně. Podmínkou využití jiného podpůrného opatření je písemný informovaný souhlas žáka nebo zákonného zástupce. V případě podpůrného opatření prvního stupně není informovaný souhlas potřeba, protože se nejedná o opatření, které by zasahovalo do práv a povinností žáka. Podpůrná opatření 1.stupně financuje škola ze svého rozpočtu.

Zákon nevylučuje, aby se zákonný zástupce obrátil na školské poradenské zařízení sám, bez doporučení školy.

Z výše uvedeného vyplývá, že podpůrné opatření 1.stupně stanovuje sama škola na rozdíl od opatření 2. - 5. stupně, které určuje školské poradenské zařízení – pedagogicko-psychologická poradna a speciálně pedagogické centrum, které následně vydává **zprávu a doporučení** (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Na všechny druhy vzdělání uvedené ve školském zákoně číslo 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, se vztahují všechny stupně podpůrných opatření. Druh podpůrného opatření závisí na stupni vzdělání, věku žáka a povaze speciálních vzdělávacích potřeb jedince.

3.3 Poradenský systém pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami

V současné době se dle zákona číslo 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon), v platném znění a dle vyhlášky číslo 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška číslo 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, poradenským systémem zabývají školská poradenská zařízení a školská poradenská pracoviště.

Poradenský systém pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami představuje mnoho pracovišť věnující se nejen dětem, žákům a studentům (dále jen žáci) s určitým druhem speciálních potřeb, ale svou pomoc poskytuje i zákonným zástupcům těchto žáků a dalším lidem, kteří přicházejí do kontaktu s těmito jedinci. Svou pomoc pracoviště nabízejí již před zařazením dítěte do vzdělávacího systému a doprovázejí jedince až po jeho přípravu na povolání. Tyto služby jsou dle vyhlášky číslo 197/2016 Sb., poskytovány bezplatně na základně předchozí žádosti žáka nebo zákonného zástupce a jejich písemného souhlasu. Poradenská zařízení jsou povinna žadatele informovat o obsahu, rozsahu, povaze, trvání, cílech a možných nevýhodách či rizicích poskytovaných služeb (Hanák, Michalík, 2011).

3.3.1 Školská poradenská zařízení (ŠPZ)

Mezi školská poradenská zařízení řadíme, dle vyhlášky číslo 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC). Do této oblasti spadají i střediska výchovné péče (SVP), která se však řídí jiným právním předpisem – zákonem číslo 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivní péči ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

Tato zařízení spolupracují dle potřeby i s dalšími institucemi, jako například orgánem sociálně-právní ochrany dětí, se zdravotnickými zařízeními, neziskovými organizacemi a krizovými centry. ŠPZ poskytují pedagogicko-psychologické a speciálně pedagogické služby, pomoc při přípravě a volbě vhodného budoucího povolání (Knotová, 2014).

Multidisciplinární týmy v pedagogických a psychologických poradnách poskytují poradenství a odborné vedení. Tyto týmy se skládají z psychologů, speciálních pedagogů, logopedů a sociálních pracovníků. Tato zařízení spolupracují s odborníky z jiných odvětví, jako jsou například lékaři a profesionálové z oblasti péče o rodinu. V poradenském procesu je

nezbytná úzká spolupráce s rodiči a pedagogy, kteří přicházejí s těmito jedinci do styku (EADSNE, 2018 [online]).

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)

PPP pečuje o jedince ve věku od tří let (od doby, kdy bylo dítě přijeto nějakou vzdělávací institucí) po ukončení přípravy na povolání (maximálně do 26 let). V poradně se setkáváme s psychologem, speciálním pedagogem (logoped) a sociálním pracovníkem.

V případě nezletilého žáka musí o jeho vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně požádat zákonný zástupce. O vyšetření může kromě zletilého žáka a zákonného zástupce požádat také pedagog nebo ošetřující lékař.

Mezi hlavní činnosti pedagogicko-psychologické poradny patří celostní (komplexní) speciálně pedagogická a psychologická diagnostika, poradenství týkající se profesní orientace, intervence a prevence.

Poradna zkoumá připravenost dětí na povinnou školní docházku – lateralita, příčiny poruch učení a chování, vhodnost odkladu školní docházky. Orientuje se na poruchy smyslové, poruchy řeči, osobnosti a jejich nápravu. Mimo jiné se PPP zaměřuje na řešení školní neúspěšnosti, vypracovává odborné posudky a podklady, poskytuje konzultace a informace pedagogickým pracovníkům.

Pracovníci poradny poskytují své služby ambulantně na svém pracovišti nebo prostřednictvím výjezdů do škol a školských zařízení (Novosad, 2009).

Speciálně pedagogické centrum (SPC)

Centra se dělí dle zdravotního postižení jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami. Svou činnost pracovníci provádějí buď ambulantně na pracovišti, nebo terénně návštěvami škol a rodin. Pracovní tým tvoří opět psycholog, speciální pedagog a sociální pracovník, velmi často bývá doplněn ještě o další odborníky, například etopeda, terapeuta, pediatra, neurologa a logopeda (Pipeková, 2006, vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Příloha č.2 vyhlášky číslo 72/2005 Sb. definuje standardní činnosti společné pro všechna speciálně pedagogická centra. Mezi tyto činnosti patří – depistáž jedinců s určitým druhem zdravotního postižení, speciálně pedagogická a psychologická diagnostika, intervence a informační a metodická činnosti, činnost poradenská a intervenční. Standardní činnosti speciální se liší dle zaměření konkrétního centra (Knotová, 2014).

Klientelu SPC opět tvoří jedinci od tří let po ukončení profesní přípravy. Služby se poskytují na základě žádosti a písemného souhlasu zletilého žáka nebo jeho zákonného

zástupce. Žádost o vyšetření v SPC může podat také škola nebo školské zařízení (vyhláška č.72/2005 Sb.).

Typy center

- pro žáky s mentálním postižením
- pro žáky s poruchou autistického spektra
- pro žáky s tělesným postižením
- pro žáky se sluchovým postižením
- pro žáky s vícečetným postižením
- pro žáky se zrakovým postižením
- pro žáky s vadami řeči

Centrum poskytuje služby klientům s jedním druhem zdravotního postižení nebo s více druhy, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením vzdělávající tyto jedince (Hanák P, Michalík J., 2011).

Středisko výchovné péče (SVP)

Středisko výchovné péče poskytuje své služby buď formou ambulantní, kdy klienti docházejí na domluvená sezení, nebo formou internátní, kdy klient, na základě žádosti osoby odpovědné za výchovu, pobývá ve středisku a je-li to možné, navštěvuje svoji kmenovou školu. Další forma je stacionární, kam klienti docházejí po skončení vyučování na odpolední program a následně jsou zařazeni do péče ambulantní. Pobyt ve SVP trvá zpravidla dva měsíce a je dobrovolný a je podmíněn souhlasem zákonného zástupce. Dítě je při tomto pobytu umístěno do výchovné skupiny, ve které je maximálně 8 dětí. Před nástupem jedince na pobyt je s ním sepsána smlouva o pobytu, kde jsou uvedena pravidla, která musí dodržovat, a ve které se zaváže, že chce se sebou „něco dělat“ (zákon číslo 109/2002 Sb., Pipeková 2006, Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti středisek výchovné péče). Ambulantní oddělení se mimo práce s jednotlivcem zaměřuje také například na práci s třídními kolektivy, ve kterých dochází k šikaně.

SVP jsou většinou zřízena při diagnostických ústavech dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (333/2012 Sb.). Všechna střediska úzce spolupracují s SPC, PPP, školou a dalšími institucemi (NÚV 2017 [online]). V současné době tato zařízení již patří do školského poradenského systému a jsou jedinými, která se zaměřují na klienty s výchovnými problémy.

Blíže činnost SVP vymezuje vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně-vzdělávací péče ve SVP. Konkrétní zásady, způsoby poskytování služeb i organizační zajištění chodu zařízení stanovuje metodický pokyn z 29. července 2007 upřesňující podmínky činnosti, který vychází z příkazu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 21/2007 k činnosti SVP.

Mezi činnosti SVP patří diagnostická, poradenská, výchovná, vzdělávací a psychoterapeutická činnost. Výchovně vzdělávací péči ve středisku zajišťuje klientovi psycholog, speciální pedagog a vychovatel za podmínek stanovených zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících ve znění pozdějších předpisů (zejm. psychologická způsobilost). Cílem středisek je diagnostika a následná náprava výchovných problémů nebo negativního chování u dětí cca od 6ti let do ukončení školní docházky (maximálně však do 26ti let), u kterých nebyla nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova. Pracovníci se nezaměřují jen na jedince s negativním chováním, ale pracují také s jeho nejbližším okolím – rodina a škola (Pipeková 2006, zákon č.109/2002 Sb., Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti středisek výchovné péče).

Služby, které středisko poskytuje, se uskutečňují, dle Metodického pokynu upravujícího podmínky činnosti středisek výchovné péče.

3.3.2 Školská poradenská pracoviště

Mezi poradenské pracovníky školy povinně patří výchovný poradce a školní metodik prevence, v některých školách se již objevují i školní psycholog a školní speciální pedagog, kteří v současné době integrace jsou stále více a více nezbytnou součástí pracovního týmu školských poradenských pracovišť. Mezi poradenské pracovníky můžeme dále zařadit i třídního učitele a učitele jednotlivých výchov - občanské a rodinné (Lazarová, 2005).

Výchovný poradce se zaměřuje hlavně na kariérové poradenství a proces školské integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Školní metodik prevence se věnuje zejména prevenci sociálně nežádoucích jevů prostřednictvím různých preventivních programů a aktivit. Školního metodika prevence vždy vykonává některý z pedagogů školy, kterému je díky této pozici snížen počet hodin přímé pedagogické práce.

Školní psycholog spolu se školním speciálním pedagogem identifikuje žáky s výukovými problémy, provádí diagnostiku, poradenství a intervenci. Psycholog se také částečně, formou konzultací, podílí na volbě dalšího vzdělávání nebo povolání.

Školní speciální pedagog nabízí metodickou podporu pedagogům, řeší výukové a výchovné problémy žáků, koordinuje spolupráci se školskými poradenskými zařízeními. Školní speciální pedagog tedy provádí kompenzační, reedukační a nápravné činnosti.

Školní speciální pedagog a školní psycholog vedou o svých činnostech dokumentaci dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů (Pipeková, 2006, vyhláška 27/2005 Sb., mšmt, Michalová).

Za poskytované služby je zodpovědný ředitel příslušné školy nebo jím pověřený zaměstnanec.

3.3.3 Dokumentace

Mezi nejzákladnější dokumentaci v oblasti vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami bych zařadila zprávu a doporučení, plán pedagogické podpory, individuální vzdělávací plán a individuální výchovný plán.

Dle §16a odstavce dva a tři školského zákona číslo 82/2015 Sb., školský zákon, kterým se mění zákon číslo 561/2004 Sb., mezi výstupy poradenské činnosti školských poradenských zařízení patří zpráva a doporučení. Náležitosti těchto dvou dokumentů upravuje vyhláška číslo 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Zpráva je vlastně souhrn anamnestických údajů o žákovi. Tento dokument školské poradenské zařízení poskytne jen žákovi nebo zákonnému zástupci, škole ho může předat pouze žák (nebo zákonný zástupce) na základě vlastního rozhodnutí.

Dalším výstupem je **doporučení**, ve kterém se uvádějí závěry vyšetření ve školském poradenském zařízení a doporučují se podpůrná opatření. Tento dokument školské poradenské zařízení poskytuje žákovi, zákonnému zástupci a nově (a automaticky) i škole nebo školskému zařízení. Škola při zavádění podpůrných opatření bude vždy přihlížet k poslednímu (nejnovějšímu) doporučení (Zákon č. 561/2004 Sb., novela 82/2015 Sb., Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Vzor **Plánu pedagogické podpory** (PLPP) nalezneme v příloze č.3 vyhlášky číslo 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Jedná se o dokument, který si vypracovává škola sama před zahájením poskytování podpory v 1.stupni podpůrných opatření v rámci úprav ve vzdělávání nebo zapojení konkrétního jedince do kolektivu. PLPP obsahuje konkrétní popis problémů, které jedinec má a jak se změni postupy práce s ním. Škola s plánem seznámí žáka, jeho zákonného zástupce a všechny vyučující přicházející s jedincem do styku. U PLPP musí škola pravidelně vyhodnocovat jeho účinnost a naplňování stanovených cílů (nejdéle po třech měsících poskytování podpory). Neplní-li plán svůj účel, je žákovi, případně jeho zákonnému zástupci, školou doporučeno vyšetření ve školském poradenském zařízení (vyhláška č.27/2016 Sb., Plány IVP a PLPP. [online]).

Individuální vzdělávací plán (IVP) vychází ze školního vzdělávacího programu a vypracovává ho škola na žádost žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, nebo jeho zákonného zástupce, a doporučení školského poradenského zařízení. Jakmile je zjištěno, že student má speciální vzdělávací potřeby, IVP se musí vypracovat bez zbytečných odkladů (nejpozději do 1 měsíce od obdržení doporučení a žádosti) od druhého stupně podpůrných opatření (National Council for Special Education, 2013). IVP se může ještě, dle potřeb, upravovat a doplňovat v průběhu školního roku. Náležitosti individuálního vzdělávacího plánu stanovuje §3 a §4 vyhlášky č. 27/2016 Sb.. Účinnost individuálního vzdělávacího plánu nejméně jednou ročně vyhodnocuje škola ve spolupráci se ŠPZ (vyhláška č. 27/2016Sb., Plány IVP a PLPP. [online], Individuální vzdělávací plán[online]). Plánování individuálního vzdělávání je užitečným mechanismem pro formulování, zaznamenávání a monitorování výsledků studentů se speciálními vzdělávacími potřebami v celé řadě oblastí. Individuální plánování může mít mnoho podob, aby odpovídalo konkrétním potřebám jednotlivých studentů nebo skupin studentů (National Council for Special Education, 2013).

Individuální výchovný plán (IVPL) se vypracovává před nástupem do střediska výchovné péče na základně komplexního vyšetření jedince. V IVPL jsou obsaženy potřeby a cíle, kterých chce klient dosáhnout a z toho vychází následné uspořádání výchovně vzdělávací péče o jedince. Organizačním uspořádáním výchovně vzdělávací péče a obsahem individuálního výchovného plánu se zabývá metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP z 29. července 2007, který vychází z příkazu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 21/2007 k činnosti SVP. Lhůta pro vypracování IVPL je 14 dní od vstupního pohovoru, který probíhá před přijetím klienta do střediska (Metodický pokyn z 29. července 2007).

4 LEGISLATIVNÍ VYMEZENÍ

Parlament České republiky schvaluje zákony o vzdělávání a rozhoduje o obecných zásadách vzdělávací politiky. Vláda a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zavádí tyto zásady do národní politiky na úrovni ústřední vlády. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy je zodpovědné za správu vzdělávání, mládeže a sportu (EADSNE, 2018 [online]).

Ve věcech souvisejících s předškolním, základním, středním, vysokoškolským vzděláváním, odbornou přípravou a vzděláváním dospělých ministerstvu pomáhají jeho odborné instituce: Národní institut pro vzdělávání, Národní institut pro další vzdělávání, Česká školní inspekce (EADSNE, 2018 [online]).

Právo všech dětí na vzdělání je zakotveno v Ústavě České republiky (Ústava České republiky č. 1/1993 Sb.). Ústava uvádí, že ze zákona všichni mají stejná práva. Každý má rovnou příležitost získat bezplatně vzdělání na povinné (základní) a vyšší sekundární (středoškolské) úrovni (Ústava ČR).

Jedním z nejdůležitějších národních dokumentů komplexního charakteru týkající se osob se zdravotním postižením je Národní plán rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 - 2020 založený na Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením. Součástí tohoto dokumentu je i vzdělávání dětí a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s hlavním důrazem na inkluzivní vzdělávání (Vláda ČR).

Hlavním dokumentem vzdělávání je Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy České republiky (aktuálně na období 2015 - 2020), který je projednáván a schválen vládou a poté parlamentem. Na základě dlouhodobého záměru vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v ČR je každý z 14 regionů České republiky povinen formulovat svou vlastní dlouhodobou regionální strategii pro rozvoj vzdělávání v daném regionu (MŠMT).

4.1 Legislativa v oblasti školství

Vzdělávání žáků s postižením se poprvé objevilo v roce 1905 v Řádě školním a vyučovacím, který umožňoval zřizování zvláštních pomocných a podpůrných tříd. Pomocné školy pak do systému škol zařadil zákon o pomocných školách z roku 1929. Zřizování škol pro žáky s tělesnými a smyslovými vadami, duševně a mravně vadné umožňoval zákon o jednotném školství č. 95/1948 Sb.

Výchovným poradenstvím se zabývala vyhláška Ministerstva školství České socialistické republiky č. 130/1980 Sb., která mimo jiné rozlišovala pedagogicko-

psychologické poradny na krajské a okresní a vymezovala jejich funkce. Nejvíce se tato vyhláška zaměřuje na jedince s poruchami učení a výběr vhodného vzdělávání a následného pracovního zařazení.

S přijetím novely školského zákona č. 29/1984 Sb. (novela č.171/1990 Sb.) bylo umožněno žákům neslyšícím a nevidomým vzdělávání s použitím znakové řeči nebo Braillova písma.

Pojem integrace se poprvé objevil v zákoně č. 564/1990 Sb., o státní správě a samosprávě ve školství.

V České republice se od roku 1991 upravuje právo všech dětí na vzdělání Úmluvou o právech dítěte takto: „*Smluvní strany se shodují, že výchova dítěte má směřovat k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a jeho rozumových schopností na nejvyšší možnou míru*“ (zákon č. 22/1991 Sb.). Úmluva se sice nezabývá otázkou vzdělávání jedinců se zdravotním postižením, ale zakazuje diskriminaci těchto jedinců a pohlíží na děti s postižením celostně (Úmluva o právech dítěte).

Zásadním krokem bylo přijetí vyhlášky o základní škole č. 291/1991 Sb., protože se zabývala jak integrací individuální, tak i skupinovou, kdy se jednalo o zřizování speciálních tříd na běžných základních školách. Dále tato vyhláška uvádí, že k přerazení dítěte do jiné školy je nutný souhlas rodičů a už tedy nemůže docházet k jejich přerazování jen na základně rozhodnutí ředitele školy, jak tomu do té doby bylo.

Vyhláška č. 399/1991 Sb., o speciálních mateřských školách vymezuje centra, která se specializují na žáky se zdravotním postižením (speciálně pedagogická centra). Tato centra se mohla zřizovat při školách speciálních základních, speciálních mateřských, zvláštních a školách pro smyslově a tělesně postižené. Vyhláška č. 127/1997 Sb., o speciálních školách a speciálních mateřských školách pak podrobněji rozepisovala náplň práce speciálně pedagogických center.

Při tomto výčtu nesmíme zapomenout ani směrnici MŠMT č.j.: 13 710/2001-24 týkající se integrace dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení. Tato směrnice se důkladněji zabývá pojmy jako: žák se speciálními vzdělávacími potřebami, integrace individuální a skupinová atd.

Za zmínku jistě stojí i tzv. kurikulární dokumenty, které jsou vytvářeny na státní a školní úrovni. Tyto dokumenty určují vzdělávací obsahy, cíle a koncepce pro jednotlivé stupně vzdělávání. Na státní úrovni se jedná o Národní program vzdělávání vymezující počáteční vzdělávání jako celek a rámcové vzdělávací programy (RVP), které vydává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, a vymezují obsahy vzdělávání pro jednotlivé

etapy vzdělávání - předškolní (RVP PV), základní (RVP ZV), základní škola speciální (RVP ZŠS), střední odborné (RVP SOV), gymnazijní (RVP GV) a další. Žáci s lehkým mentálním postižením byli dříve vzdělávání dle přílohy RVP ZV – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, která byla s novelou školského zákona č.82/2015 Sb. zrušena. Tito jedinci jsou v současné době vzdělávání pomocí podpůrných opatření v běžných školách. RVP zahrnuje jak tradiční, tak speciální vzdělávání.

RVP vymezují vzdělávací obsahy, cíle, formu a délku vzdělávání, klíčové kompetence, organizační uspořádání, materiální a personální zajištění, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání pro konkrétní stupně vzdělávání. Vzdělávací proces musí být organizován s přihlédnutím k věku a schopnostem žáků a k podpoře jejich zdravého růstu a rozvoje (MŠMT).

Všichni žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, s výjimkou těch s těžkým a hlubokým kognitivním postižením, se řídí rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání. Žáci s těžkým a hlubokým mentálním postižením se vzdělávají dle rámcového vzdělávacího programu pro základní školu speciální (MŠMT).

Na školní úrovni se jedná o školní vzdělávací programy (ŠVP), které vyplývají z RVP pro daný obor vzdělávání (jsou směrodatné pro jejich tvorbu) a každá škola si je vytváří sama jako povinnou dokumentaci každé školy v České republice (Bazalová, 2006). ŠVP obsahuje identifikační údaje a charakteristiku školy, učební osnovy a plán, způsob hodnocení žáků a sebehodnocení školy (MŠMT).

Nedílnou součástí školního vzdělávacího programu jsou klíčové kompetence. Jedná se o souhrn dovedností, schopností, vědomostí, postojů a hodnot nezbytných pro správný osobní rozvoj a uplatnění každého žáka. Osvojení těchto kompetencí je dlouhodobým procesem, který začíná již v rámci předškolního vzdělávání a pokračuje během základního a středního vzdělávání a dotváří se v průběhu života. Na úrovni základního vzdělávání se jedná o tyto klíčové kompetence: k učení, komunikativní, k řešení problémů, občanské, pracovní, sociální a personální. Všechny tyto kompetence se navzájem více či méně prolínají (Výzkumný ústav pedagogický Praha 2007 [online], Belz 2001).

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, vymezuje principy a obecné cíle vzdělávání a stanovuje náležitosti RVP a ŠVP. Tento zákon, upravující celý vzdělávací systém v České republice, byl schválen v září 2004 a vstoupil v platnost v lednu 2005. Od té doby byl několikrát novelizován. Tento zákon obsahuje definici žáků se

speciálními vzdělávacími potřebami (SEN) a jednotlivých cílových skupin - žáků s mentálním, smyslovým nebo tělesným postižením, žáků s poruchami řeči a jazyka, žáků s různým postižením, žáků s autismem, žáků se specifickými potížemi v učení a chování, chronicky nemocné žáky a sociálně znevýhodněné žáky. Zaměřuje se také na vzdělávání nadaných a talentovaných žáků. (EADSNE, 2018[online]).

Novelizací školského zákona zákonem č. 82/2015 Sb., došlo k zásadní změně definice cílové skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v §16 jako žáků, kteří mají nárok na dodatečnou podporu při plnění jejich práva na vzdělání. Nová definice nepoužívá pojmy znevýhodnění nebo sociálně znevýhodněné pozadí, a je založena na potřebě poskytnout těmto jedincům podpůrná opatření. Podpůrná opatření mají být poskytnuty všem žákům, jejichž zdravotní a (nebo) životní podmínky dělají jejich přístup ke vzdělávání obtížný (zákon č.82/2015 Sb.)

Pro oblast speciální pedagogiky jsou podstatné nové paragrafy 16a a 16b školského zákona. Paragraf 16a se týká poradenské pomoci školského poradenského zařízení a 16b revize zprávy nebo doporučení vydané školským poradenským zařízením (zákon č.82/2015 Sb.).

Školský zákon zaručuje, že všem žákům se speciálními vzdělávacími potřebami na všech úrovních vzdělávání, bez ohledu na to, kde je jedinec vzděláván (běžná či speciální škola), jsou k dispozici vybavení a služby potřebné pro podporu přístupu ke vzdělávání. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytnutí podpůrných opatření, které zahrnují přizpůsobené (speciální) učebnice, specifické učební materiály, kompenzační a rehabilitační vybavení a nástroje, jakož i podpůrné a poradenské služby, další pomocný personál a další (extra) výuku v konkrétních oblastech (logopedie, znaková řeč, orientace a mobilita, stimulační techniky atd.) (zákon č. 561/2004 Sb.)

Vzdělávání je dle § 2 školského zákona č. 82/2015 Sb., založeno na následujících zásadách:

- *zásada rovného přístupu ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace z důvodu jazyka, rasy, pohlaví, barvy pleti, víry a náboženství, původu (sociálního nebo etnického), národnosti, majetku, rodu a zdravotního stavu nebo jiného postavení občana,*
- *zásada zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce,*
- *zásada vzájemné úcty, respektu, názorové snášenlivosti, solidarity a důstojnosti všech účastníků vzdělávání,*

- zásada bezplatného základního a středního vzdělávání státních občanů České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ve školách, které zřizuje stát, kraj, obec nebo svazek obcí,
- zásada svobodného šíření poznatků, které vyplývají z výsledků soudobého stavu poznání světa a jsou v souladu s obecnými cíli vzdělávání,
- zásada zdokonalování procesu vzdělávání na základě výsledků dosažených ve vědě, výzkumu a vývoji a co nejširšího uplatňování účinných moderních pedagogických přístupů a metod,
- zásada hodnocení výsledků vzdělávání vzhledem k dosahování cílů vzdělávání stanovených tímto zákonem a vzdělávacími programy,
- zásada možnosti každého vzdělávat se po celý život při vědomí spoluodpovědnosti za své vzdělávání (MŠMT 2017 [online]).

Ve škole jsou k dispozici další pracovníci a výuka probíhá dle individuálního vzdělávacího plánu, který popisuje podmínky nezbytné pro úspěšné vzdělávání a práci se žákem se speciálními vzdělávacími potřebami. Vzdělávací proces žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je diferencovaný a individualizovaný. Individuální vzdělávací plán je vypracován tak, aby byl přizpůsoben potřebám žáků a jejich rozmanitostem.

Změny školského zákona vycházejí z předpokladu, že každý má právo na vzdělání, kde obsah, formy a metody odrážejí vzdělávací potřeby a možnosti. Potřebné podmínky, které umožňují toto vzdělávání, by měly být vytvořeny s poradenskou pomocí školských poradenských zařízení (zákon č. 561/2004 Sb.).

Výše uvedené změny školského zákona týkající se jedinců s SVP vstoupily v platnost dne 1. září 2016.

V souvislosti se školským zákonem byly vydány také prováděcí vyhlášky, jedná se především o vyhlášku 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Tato vyhláška, nově v § 2a, definuje pravidla pro poskytování poradenských služeb a dále přidává § 2b – psychologická a speciálně pedagogická diagnostika. Vyhláška také blíže specifikuje pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra, která dělí dle cílových skupin.

Dalším důležitým dokumentem je vyhláška č. 27/2016 Sb., která nahrazuje vyhlášku č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy v roce 2010 vydalo Národní akční plán inkluzivního vzdělávání. Hlavním cílem tohoto dokumentu je zvýšení počtu jedinců, kteří budou vzděláváni v běžných školách a zavedení všech možných opatření, které povedou k zastavení segregace v otázkách vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami (Havel, 2014).

Tento trend zařazování žáků s SVP do běžných škol podporuje samozřejmě i školský zákon. Podle zákona by měli jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami navštěvovat školu v místě bydliště (mají na to ze zákona právo), v případě, že jejich rodiče nezvolí školu jinou (zákon č. 561/2004Sb).

Vývoj směrem k inkluzi žáků se SVP byl podpořen nařízeními, která vstoupila v platnost v letech 2011 a 2014. Nejdůležitější změny se týkají podmínek, které musí být splněny předtím, než rodiče formálně schválí umístění svého dítěte do speciální školy a/nebo schválí jejich adaptaci podle učebních osnov. Druhá změna zahrnuje povinné každoroční přezkoumání umístění žáků do speciální školy a zavedení dodatečných podpůrných opatření pro žáky ohrožené školním neúspěchem v běžných podmínkách. Třetí změna se zabývá odstraňováním praxe umísťování dětí s poruchami učení do tříd / škol pro žáky s mentálním postižením. Cílem této změny je snížit počet vyčleněných (segregovaných) jedinců v oblasti vzdělávání (EADSNE, 2018 [online]).

5 POSTOJE

Podle zprávy Světové zdravotnické organizace (WHO) se odhaduje, že ve světě žije více než jedna miliarda lidí se zdravotním postižením (WHO in Zheng 2016).

Studium postojů je jedním z předmětů sociální psychologie. V dnešní době se po nás stále více a více žádá, abychom si vytvořili nějaký postoj např. vůči určité skupině osob, politické straně, osobě, věci, události.

Nepřeberné množství autorů se snaží postoje správně definovat. Už Lapère v roce 1934 tvrdil, že naše postoje se mohou mnohdy lišit v tom, co říkáme, tvrdíme a v tom jak se pak v dané reálné situaci zachováme. Naproti tomu Ajzen v roce 1988 tvrdil, že lidské chování je vždy v souladu s jejich postoji (Hayesová, 1998).

V roce 1962 např. Krech, Crutchfield a Ballachey (in Hayesová, 1998, s.95) přišli s touto definicí postojů: *„Postoje jsou stabilní systémy pozitivního nebo negativního hodnocení, emočních pocitů a technik jednání týkajících se sociálních cílů.“* O několik let později, v roce 1975, přišli Fishbein a Ajzen s definicí ve které uvádějí, že postoj je vlastně reakcí (kladnou či zápornou) na určitou osobu, událost nebo objekt. Dle těchto autorů se jedná o naučený sklon takovým způsobem jednat, resp. reagovat (Hayesová, 1998).

Postoje jsou složitou sbírkou přesvědčení, pocitů, dispozic a hodnot, které charakterizují způsob, jakým přemýšlíme nebo jak se cítíme v určité situaci, s určitými jedinci. Lidské postoje jsou výsledkem životních zkušeností, zahrnující rovněž vztahy, které si budujeme s lidmi kolem nás. Například postoje člověka k jedné osobě s postižením mohou být ovlivněny jeho osobní zkušeností s jinou postiženou osobou. Tyto postoje často ovlivňují způsob chování lidí v konkrétních situacích nebo vůči jiným lidem. Postoje jsou přechodné a mění se z člověka na člověka, ze skupiny na skupinu a dokonce i v rámci skupin (Aiden, McCarthy 2014).

Za nejvýstižnější, a také za nejjednodušší, definici tohoto pojmu bych považovala definici Kassina z roku 2007, který postoj definuje jako *„pozitivní, negativní, smíšenou nebo lhostejnou reakce na osobu, objekt nebo myšlenku“* (Kassin, 2007, str. 484).

Z výše uvedených definic vyplývá, že postoje ovlivňují naše chování a nejsou jen souhrnem našich myšlenek týkajících se nějaké osoby, události nebo objektu. Jedná se o naši naučenou, převážně stálou, reakci.

Postoje jsou tvořeny třemi aspekty (složkami) – kognitivní, emoční a chování. Jinak řečeno, co si myslíme o druhých, jak se s nimi/vedle nich cítíme a jak s nimi/vůči nim jednáme. Přičemž nejvíc se projevuje složka kognitivní – každý jedinec si buduje postoje, ať

už pozitivní nebo negativní, k lidem, objektům a činnostem, kterým je v životě vystaven (Scior, Werner 2015).

Postoje se vyvíjí z rozvojem naší osobnosti a jsou ovlivněny společnostmi, ve které vyrůstáme a našimi zkušenostmi (Hewstone a Stroebe, 2006).

Velice důležité je, abychom rozlišovali mezi postoji, hodnotami a názory. Postoje vycházejí z hodnot a jedná se o hodnotící reakce vůči někomu či něčemu. Hodnoty se postupně vytvářejí a jsou ovlivněny okolím. Jedná se o to, jakou významnost přisuzujeme konkrétní situaci, události či činu (Hartl a Hartlová, 2000). V názorech naopak chybí hodnotící rozměr. Jedná se o výroky, které jsou dle nás pravdivé.

5.1 Změna postojů

Snaha o změnu postojů formou různých kampaní, proslovů a reklam, se kterými se setkáváme prakticky každý den, je zacílena na změnu chování a názorů určitých jedinců.

V poslední době jsme svědky velkých legislativních změn (např. novelizace školského zákona), které se snaží řešit diskriminaci vůči osobám se zdravotním postižením. Navzdory těmto změnám však negativní postoje nadále přetrvávají (Hardeep and McCarthy, 2014).

Do změny postojů vůči lidem s postižením můžeme také zařadit postupně měnící se terminologii označující tyto jedince. Velmi staré pojmy zahrnují: debil, imbecil a idiot. Tyto pojmy byly nahrazeny "mentálně retardovaný" a "zdravotně postižený". V posledních letech je důležité zdůraznit individualitu, nikoliv postižení; např. "osoby s mentální retardací" spíše než "mentálně retardované osoby". Lidé se zdravotním postižením chtějí být uznáni za své schopnosti, ne za své postižení (Burtner, 2017).

První otázkou je na koho se zaměřit, pokud chceme řešit negativní postoje a diskriminaci. Mezi možné cílové oblasti/skupiny můžeme zahrnout: širokou veřejnost, média, právo/legislativu a politiku, zaměstnavatele a skupiny lidí, kteří s největší pravděpodobností mají kontakt s jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami (např. děti a mládež v inkluzivních školách, učitelé, poskytovatelé sociální péče, spolupracovníci) (Scior, Werner 2015).

Postoje ke zdravotnímu postižení a osobám se zdravotním postižením by se pravděpodobně mohl zlepšit prostřednictvím častějších interakcí mezi osobami se zdravotním postižením a osobami intaktními v každodenních situacích. Paradoxně, tyto interakce jsou nepravděpodobné, když mnoho lidí má negativní postoj (Aiden, McCarthy 2014). Jako další možnost autoři uvádějí zviditelnění jedinců s postižením v médiích. Na základě provedeného výzkumu se domnívají, že vídat osoby se zdravotním postižením běžně například v televizi by

pomohly zvýšit povědomí o zdravotním postižení širší veřejnosti a omezit stigma a diskriminační postoje (Aiden, McCarthy 2014).

5.2 Postoje společnosti k osobám s postiženími

Lidé s postižením jsou součástí naší společnosti od samého počátku. Vztah k této minoritní skupině se postupně vyvíjel a vyvíjí (Titzl, 2000). I v dnešní době můžeme ve svém okolí pozorovat předsudky týkající se jedinců s postižením, které jsou dané tím, že mnoho lidí nepohlíží na postižené jako individuální bytosti, ale své poznatky vůči této skupině generalizuje (Vágnerová, 1999). Samy osoby se zdravotním postižením uvádějí, že vnímají postoje ostatních jako jednu z hlavních překážek v možnosti vzdělávat se, navazovat sociální kontakty, trávit volný čas, dopravovat se atd (Office for National Statistics in Hardeep and McCarthy. 2014).

Negativní přístup ke zdravotnímu postižení je jednou z potenciálních překážek pro osoby se zdravotním postižením k dosažení sociální rovnosti (Zheng a kol., 2016).

Postoj intaktní společnosti k jedincům s postižením je ovlivněn předchozími zkušenostmi majoritní části populace s touto skupinou a velice špatně se vžitě postoje mění (Vágnerová, 2004).

V rámci předškolního vzdělávání se očekává, že malé děti rozvinou své společenské dovednosti prostřednictvím interakce se svými vrstevníky (Špaňhelová, 2006). Navíc v inkluzivních třídách se zvyšuje pravděpodobnost, že děti se zdravotním postižením zlepší své sociální dovednosti díky možnosti spolupracovat s normálně (typicky) se vyvíjejícími vrstevníky (Guralnick a kol.; Kwon a kol. in Soo-Young a kol., 2014). Děti se zdravotním postižením však často nespolupracují s těmito intaktními jedinci, částečně proto, že nemají tendenci zahájit sociální interakce (Odom a kol. in Soo-Younga kol., 2014). A pokud tuto iniciativu aktivně a pozitivně nepřevzou jejich intaktní vrstevníci nebo pokud dospělý nezasáhne do usnadnění tohoto procesu, je zde jen malá pravděpodobnost společného působení těchto dvou skupin dětí. Přičemž právě v předškolním věku může být rozvíjení postojů vůči osobám se zdravotním postižením rozhodující pro jejich následnou sociální interakci (Soo-Young a kol., 2014).

Důležité je také zmínit postoje rodičů k jedincům se zdravotním postižením a inkluzi. Rodiče jsou totiž považováni za nejdůležitější socializační činitel pro děti v raném věku. Rodiče mohou přímo ovlivňovat postoje dětí jako jejich vzor/příklad chování nebo diskusí o vztazích nebo postojích k jiným lidem nebo mohou nepřímo ovlivňovat postoje dětí tím, že

poskytují příležitost k interakci s vrstevníky, kteří mají určité znevýhodnění (Dunn in Soo-Young a kol., 2014). Ať vědomě či ne, rodiče dávají najevo své vlastní hodnoty a přesvědčení o ostatních osobách v jejich každodenních interakcích se svými dětmi a jinými lidmi, což může ovlivnit postoje i jejich dětí vůči druhým (Nakonečný, 2009).

Co se postojů týče, můžeme rozlišovat dvě složky – emotivní a racionální. Emotivní neboli citová složka má ambivalentní charakter. Na jedné straně jsou jedinci s postižením objektem lítosti, soucitu a na straně druhé vzbuzují v některých lidech odpor či strach. Do složky racionální můžeme zařadit informace a znalosti, které jedinec o dané problematice – postižení, ví (Vágnerová, Hady-Moussová, Štech 1999).

Není žádným tajemstvím, že negativní postoj vůči jedincům se zdravotním postižením se může stát překážkou pro začlenění a plné rozvinutí potenciálu těchto jedinců (National Disability Authority, 2014)

V článku „Jak můžeme zlepšit postoje vůči osobám se zdravotním postižením?“ na webových stránkách Quaro můžeme najít několik myšlenek (rad) co bychom mohli a měli dělat:

- Měli bychom mít integrovanou společnost, kde jsou jedinci s postižením vítáni. Nejlepším „lékem“ na špatné postoje vůči lidem se zdravotním postižením je mít přátele, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodnění.
- Ozvat se, když zaznamenané diskriminaci nebo hrubost vůči osobám se zdravotním postižením. Nemusíme dělat velký povyk, jen říct, že nesouhlasíme, i to stačí.
- Zákony by měly vyžadovat, aby všechny veřejné budovy a veřejná doprava byly, v rámci možností, přístupné všem jedincům bez omezení.
- Neměli bychom jedince s postižením diskriminovat na pracovním trhu (většinu kancelářských prací může vykonávat i jedinec na invalidním vozíku).
- V případech, kdy určité zdravotní postižení vyžaduje zvýšené finanční náklady, měli bychom my, jako společnost, uspořádat sbírku, tak jako to děláme v případě jiných skupin (děti, staří lidé).
- Měli bychom vytvářet přiměřené pracovní prostory pro jedince s postižením, případně provést malé úpravy, abychom těmto jedincům výkon dané práce umožnili. Neměli bychom hned volit nejradikálnější řešení a tuto osobu propustit.

- Měli bychom upřednostňovat zařazování dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol nebo zvláštních oddělení v rámci těchto škol. Protože pokud se budou tyto dvě skupiny – intaktní a znevýhodnění jedinci – vzdělávat odděleně, nebudou mít příležitost se naučit fungovat společně (Kjørstad, 2014).

Sociální začlenění a komunitní účast osob se zdravotním postižením jsou ústředním pojmem, který řídí aktuální politiku zdravotně postižených osob po celém světě (WHO in Zheng, 2016). Někteří lidé si uvědomují, že negativní postoje k postižení ovlivňují integraci osob se zdravotním postižením do komunity a mohou tedy způsobit ztrátu jejich potenciálu (Morin; Verdonshot in Zheng 2016). Negativní vnímání může vést k nedostatku příležitostí v práci, nízké sebeúctě a k izolaci a následně ke stigmatizaci, marginalizaci (postupné odsouvání jednotlivců nebo skupin na okraj společnosti) (Sharac; Carter in Zheng 2016).

Síla, s jakou si určitý postoj udržujeme, je často dobrým ukazatelem chování. Čím silnější je postoj, tím víc by to mělo pravděpodobně ovlivnit chování (McLeod, 2014).

Síla postoje zahrnuje:

- Důležitost/osobní význam – to souvisí s tím, jak významný je postoj k určité situaci, události, skupině lidí atd. pro osobu, a vztahuje se k vlastnímu zájmu, společenské identitě a hodnotě. Pokud má postoj vysoký osobní zájem (tj. postoje celé skupiny, které je jedinec členem nebo by chtěl být členem a souvisí s hodnotami osoby), bude to velmi důležité. V důsledku toho bude postoj mít velmi silný vliv na chování člověka. Naopak, postoj nebude pro člověka důležitý, pokud se určitý problém netýká
- Znalosti - kolik člověk ví o objektu postoje. Lidé jsou obecně více informováni o tématech, které je zajímají a pravděpodobně budou mít v tomto případě silné postoje (pozitivní nebo negativní)

Postoje založené na přímých zkušenostech jsou silněji drženy a ovlivňují chování více než nepřímo vytvořené postoje (například prostřednictvím čtení nebo sledování televize) (McLeod, 2014).

5.3 Složky postojů

Struktura postojů může být popsána pomocí tří složek – kognitivní (poznávání), citová (emoce) a konativní (chování) (Vágnerová, 2004).

Kognitivní (poznávací) složka postojů se týká víry, myšlenek a přisuzování, které bychom spojili s objektem. Je to názor na objekt. Odkazuje na tu část postoje, která souvisí

s informacemi, které jedinec získal a jeho znalostmi. Typicky se objevují na obecnostech nebo stereotypch, jako jsou "děti s postižením jsou vždy smutné" atd.

Emoce zahrnuje pocity člověka o postojovém objektu, tzn. souvisí s tvrzením, které se týká jiné osoby. Jedná se o pocity a emoce, které vyplouvají na povrch v konkrétní situaci – přátelství, oddanost, radost, nenávisť nebo nechuť, např. „Byl bych rád, kdybych měl dítě se zdravotním postižením za kamaráda“ (McLeod. 2014; iEduNote).

Složka chování představuje způsob, jakým jednáme nebo se chováme. Tato složka se skládá z osobních tendencí chovat se určitým způsobem k určitému objektu, např. „pozval bych dítě s postižením, aby zůstalo u mě doma přes noc“.

Tyto tři složky jsou navzájem propojené. Složka kognitivní a emoční přispívá k celkovému chování jedince (Soo-Young a kol., 2014).

Postoje vždy nepředpovídají chování. Kognitivní (poznávací) a afektivní (emoční) složky postojů nemusí být nutně vyjádřeny v chování. Poznávací a emoční složky postojů (např. nesnášenlivost lidí s postižením) se nemusí nutně shodovat s chováním (např. neposkytnout jim pomoc) (McLeod, 2014).

5.4 Faktory ovlivňující postoje

Identifikace a porozumění negativním postojům ke zdravotnímu postižení může dále pomoci definovat faktory, které brání nebo podporují zdravotní a sociální integraci osob se zdravotním postižením, stejně jako vývoj a účinnost nezbytných následných služeb (Zheng, 2016).

Ve zdravotnictví jsou postoje k postižení definovány jako kognitivní a behaviorální procesy, které zahrnují úsudek a příznivé/nepříznivé reakce na aspekty zdravotního postižení (Nolen-Hoeksema in Zheng, 2016). Jedním z opakujících se oblastí výzkumu postojů ke zdravotnímu postižení je postoj veřejnosti a v důsledku toho je dobře zdokumentováno, že negativní postoje veřejnosti podporují nízká očekávání, diskriminační chování a marginalizaci jedinců s postižením, zatímco pozitivní postoje vedou k přijetí těchto jedinců a podporují integraci do společnosti (United Nations; Office for Disability Issues; WHO; Kleintjes in Zeng, 2016).

V tradiční čínské kultuře se „postižení považuje za trest za hříchy zdravotně postižené osoby v minulém životě nebo za hříchy rodičů“ (Holroyd; Huang in Zheng, 2016). S více civilizovanějšími a mladšími obyvateli se postoje mohou měnit, ale protože nejsou k dispozici spolehlivé údaje, rozsah a vliv tohoto vnímání není prokázán (Zheng, 2016).

Poskytovatelé péče jsou druhým nejvíce zkoumaným faktorem ovlivňujícím postoj k postižení. Rodinní příslušníci hrají významnou roli v poskytování péče a podpory jedincům s postižením, čímž vzniká vyšší závislost na svých pečovateli (Holroyd in Zheng 2016). Přestože pečovatelé nemají zkušenost s postižením, musí se vypořádat s různými povinnostmi – fyzickými a emocionálními problémy spojené s tělesným postižením, s vlastními individuálními problémy a s rodinnými vztahy. Někteří autoři tvrdí, že čím delší dobu se pečovatelé starají o jedince s postižením, tím více je negativní jejich psychický stav a postoj, a tím pádem vzniká i negativní vliv na kvalitu péče o tyto jedince (Zheng a kol., 2014).

Třetí skupinou jsou osoby se zdravotním postižením samotné. Postoj osob se zdravotním postižením k vlastnímu postižení je výrazně ovlivněn zkušeností se sociální interakcí (Snead in Zheng 2016). Pozitivní postoje ke zdravotnímu postižení jsou spojeny se zlepšením kvality života. Porozumění přístupu jedinců s postižením k jejich postižení je prvním krokem ve vývoji účinného behaviorálního zásahu, neboť pozitivní postoje mohou vést k odpovídajícímu pozitivnímu chování (Ajzen in Zheng 2016). Proto by znalosti o postoji osob s postižením mohly pomoci zlepšit příslušné zdravotnické služby a usnadnit sebezpřijetí a podporovat integraci do společnosti (Kleintjes in Zheng 2016). Snead uvádí, že osoby, které se svým postižením žijí více než deset let, mají pozitivní/positivnější postoje k postižení a ty jsou spojeny s větší akceptací postižení v sobě (Snead in Zheng 2016).

Je dobře známo, že postoje mohou být utvořeny z minulých a současných zkušeností člověka (Murchison in Zheng, 2016). Zkušenosti široké veřejnosti týkající se zdravotního postižení mohou vyplývat z televize, sociálních médií nebo dočasného kontaktu s jedinci s různým postižením. Zatímco zkušenosti osob s postižením a zkušenosti opatrovatelů pocházejí z jejich osobního každodenního života (Zheng, 2016).

Jiné dělení faktorů ovlivňující postoj k jedincům se zdravotním postižením uvádí Livneh:

- Stupeň závažnosti - obvykle platí, že čím je postižení závažnější, tím negativněji vnímáno (závažnost se samozřejmě týká úrovně funkčního omezení).
- Stupeň viditelnosti - obecně platí, že čím viditelnější je postižení, tím spíše má tendenci vyvolávat negativní postoj.
- Stupeň předvídatelnosti – celkové je vyléčitelné postižení vnímáno méně negativně než postižení trvalé.

- Nakažlivost/nenakažlivost - čím více nakažlivé je zdravotní postižení, tím větší je strach z osobního kontaktu s těmito jedinci a tím pádem následně vzniká negativnější reakce.
- Funkčnost vs. organická schopnost postižení (Livneh, 1982)

6. VÝZKUMY V OBLASTI POSTOJŮ INTAKTNÍCH JEDINCŮ K ŽÁKŮM SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

V Holandsku se postojem studentů vůči osobám se zdravotním postižením zabývali v roce 2012 Anke de Boer, Sip Jan Pijl a Alexander Minnaert. Do této studie bylo vybráno 20 výzkumů, které byly provedeny v sedmi různých zemích. Studie byly zaměřeny například na:

- postoje intaktních jedinců základních škol k vrstevníkům se zdravotním postižením (ve věku 4-12 let)
- inkluzi žáků s postižením do hlavního vzdělávacího proudu, s hlavním důrazem na sociální účast
- postoje intaktních studentů vůči vrstevníkům s různým druhem postižení. Byly zahrnuty studie zaměřující se jak na jeden (specifický) typ postižení (např. tělesné), ale také studie zaměřující se na pojmy obecné (např. postižení)

Výsledky byly popsány jako negativní, neutrální nebo pozitivní v závislosti na třech složkách postojů - kognitivní, citová a behaviorální. Výsledky ukazují, že studenti mají obecně neutrální postoje k vrstevníkům se zdravotním postižením. Postoje se měnily v závislosti na pohlaví, věku, zkušenostech a znalostech o zdravotním postižení a vlivu rodičů.

Šedm výzkumů řešilo postoje vůči vrstevníkům s různými typy postižení z hlediska věku a pohlaví respondentů. Výsledky jasně ukázaly významný vliv pohlaví – u dívek byly zjištěny pozitivnější postoje než u chlapců. Tři studie zkoumaly vliv věku na postoje žáků. Dvě studie ukazují, že starší studenti měli pozitivní postoje. Jedna studie zjistila, že mladší studenti byli pozitivnější (Boer a kol., 2012).

Ve Skotsku byl v roce 2013 Bernadette Cairnssovou a Kirstie McClatcheyovou na několik školách proveden výzkum s 82 dětmi, základající se na rozhovorech o videozáznamech týkajících se jedinců s různými druhy postižení. Výsledky této studie ukázaly, že jedinci, kteří měli nějaké předchozí zkušenosti s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, měli pozitivnější postoje k tomu, aby měli žáka s SVP své třídy (Carins, McClatchey, 2013).

K tomu, že předchozí zkušenosti s jedinci se zdravotním postižením vedou k pozitivnějším postojům vůči nim, došli ve svém výzkumu v roce 2013 nazvaném „Postoje dětí vůči vrstevníkům se zdravotním postižením: ve spojení s osobním a rodičovským faktorem“ i Hong, Kwon a Jeon. Z výzkumu vyplývá, že předškoláci mohou mít prospěch z pravidelného kontaktu s osobami se zdravotním postižením s cílem rozvíjet pozitivní pocity vůči svým vrstevníkům se zdravotním

postižením, což se také týká jejich porozumění postižení. Výzkum se zaměřoval na 94 čtyř a pětiletých typicky rozvíjejících se předškoláků (Hong a kol., 2013).

V roce 2010 provedl Bossaert, Colpin, Pijl a Petry v Belgii online průzkum jehož cílem bylo prozkoumat postoje belgických adolescentů vůči vrstevníkům se zdravotním postižením a zkoumat faktory spojené s těmito postoji. Postoje byly hodnoceny prostřednictvím dotazníku mezi 167 dospívajícími ve věku 11 až 20 let. Autoři výzkumu došli k závěru, že belgičtí adolescenti mají poměrně tolerantní postoje k vrstevníkům se zdravotním postižením. Více pozitivnější postoj měli dívky. Faktory jako rodič, sourozenec nebo dobrý přítel s postižením a častý kontakt s osobami se zdravotním postižením celkové výsledky postojů významně neovlivnily (Bossaert a kol., 2010).

V České republice se výzkumem postojů k osobám s postižením u obecné populace ČR v roce 2011 zabývali autoři Pančocha a Slepíčková. Respondenty byli jedinci starší patnácti let. Cílem výzkumu bylo zjistit míru přijetí osob s různými typy postižení (mentální, smyslové a tělesné) nejen v souvislosti se vzdělávacím procesem. Z výzkumu vyplývá, že mladší respondenti s vyšším vzděláním prokazovali větší míru akceptace (Pančocha, Slepíčková, 2011).

V roce 2017 byla PhDr. Pivarčem z Univerzity Karlovy v Praze vydána publikace zaměřená na výzkum mylných představ žáků o mentálním postižení (MP). Respondenty byli intaktní žáci ve věku 10 – 15 let. Na mylné představy mělo vliv pohlaví, ročník základní školy, který intaktní jedinci navštěvovali a zkušenosti jedinců s lidmi s MP. V tomto výzkumu měla na znalosti žáků o mentálním postižení významný vliv třída, kterou navštěvovali a zkušenosti žáků s osobami s MP. Naproti tomu pohlaví žádný statisticky významný vliv nemělo. Žáci se celkově stavěli k integraci jedinců s MP spíše negativně, ale z celkového hlediska měli k osobám s MP spíše pozitivní postoj. A můžeme říct, že chlapci měli k této problematice negativnější postoj než dívky (Pivarč, 2017).

PRAKTICKÁ ČÁST

7 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Výzkumným problémem této diplomové práce je postoj intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami a k otázkám, které s tímto tématem souvisí. Dále mě zajímalo, zda se bude odlišovat postoj k těmto otázkám v závislosti na pohlaví, věku a na tom, zda respondenti mají ve své rodině někoho s postižením či nikoliv.

Daný výzkum jsem prováděla na druhém stupni běžné základní školy v Kralovicích – 6., 7., 8. a 9. ročník. Jedná se o úplnou základní školu (1. a 2. stupeň) s osmnácti třídami, tzn. dvě třídy v každém ročníku. Počet žáků k 31.8.2017 byl 387 dětí. Pod tuto školu spadá 24 spádových oblastí - Kralovice, Bílov, Bukovina, Buček, Dřevce, Hadačka, Hodyně, Hradecko, Hubenov, Kočín, Kopidlo, Mariánský Týnec, Potvorov, Sedlec, Olšany, Trojany, Výrov, Vysoká Libyně, Slatina, Všehrady, Brodeslavy, Hlince, Chříč, Mladotice. V roce 2017 bylo v této základní škole individuálně integrováno 16 žáků se speciálními vzdělávacími potřebami – 1 se zrakovým postižením, 1 s vadami řeči, 1 s tělesným postižením, 2 jedinci s autismem, 10 s vývojovou poruchou učení a 1 s vývojovou poruchou chování.

Jedním z klíčových faktorů při vytváření postojů je věk, čím starší člověk je, tím více by měl mít vyhraněný postoj, dále také záleží na osobním nastavení jedince, prostředí ve kterém jedinec vyrůstá a pohybuje se v něm. Jedincův postoj k určité problematice/tématu se vyvíjí postupem času. Z tohoto důvodu jsem do svého výzkumu zahrнула starší žáky, žáky druhého stupně základní školy.

Výzkum se zaměřoval na postoje žáků druhého stupně k vybraným otázkám týkajících se jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami. Výzkum srovnával postoje žáků v závislosti na pohlaví, věku a na tom, zda mají respondenti v rodině jedince s postižením či nikoliv.

7.1 Výzkumný cíl a hypotézy

V rámci výzkumu byl stanoven cíl, a poté i hypotézy, na které se snažím pomocí výzkumu odpovědět.

Cíl Cílem mého výzkumu bylo zjistit postoje intaktních žáků k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami.

Stanovené hypotézy

H1: *Nebude statisticky významný rozdíl v pozitivním postoji mezi pohlavími*

H2: *S rostoucím věkem statisticky významně stoupá pozitivní postoj*

H3: *Respondenti, kteří mají v rodině osobu s postižením, mají pozitivní postoj statisticky významně častěji, než ti, kteří osobu s postižením v rodině nemají.*

8 DESIGN

8.1 Typ výzkumu

Výzkum byl realizován jako kvantitativní. K jeho realizaci byl použit postojový dotazník s pěti bodovou stupnicí: nesouhlasím – spíše nesouhlasím – nevím – spíše souhlasím – souhlasím (vzor dotazníku – příloha č. 1). Předložený dotazník se skládal ze dvou částí. První část se týkala osobních údajů respondentů a následující část obsahovala 20 výroků. Jednalo se o nestandardizovaný dotazník a to z toho důvodu, že v této oblasti neznáme potřebný standardizovaný nástroj.

Kvantitativní výzkum jsem zvolila z toho důvodu, že měří určité vlastnosti, zkoumá několik aspektů u mnoha objektů a ověřuje hypotézy.

8.2 Plán a realizace výzkumu

Výzkum se uskutečnil v června roku 2017 na populaci žáků základní školy v Kralovicích.

Respondenty byly žáci druhého stupně ZŠ, tzn. 6.- 9. ročník, ve věku 11-15 let.

Dotazníky byly zadány osobně autorkou práce v rámci vyučovacích hodin. Respondenti se účastnili výzkum dobrovolně, anonymně a se souhlasem rodičů a vedení dané školy (viz. příloha č. 2 a 3).

Při sestavování dotazníku jsme se snažila o přesné a jednoduché formulování otázek, aby byly všem srozumitelné, aby znění vystihovalo dané téma a aby dotazník nebyl příliš dlouhý.

8.3 Aplikovaná metodika

Jako výzkumná metoda byl použit postojový dotazník. Dotazník tvořilo 20 uzavřených výroků s pěti bodovou stupnicí (nesouhlasím – souhlasím), na které jedinci měli vyjádřit svou míru souhlasu či nesouhlasu. Dotazník byl sestaven autorkou výzkumu s použitím otázek, které se týkají jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami, za účelem zjistit postoje intaktních žáků k těmto vrstevníkům. Otázky se týkaly oblasti společného vzdělávání, interakce v rámci výuky a přestávek, pohledu na problematiku vzdělávání a začleňování jedinců s SVP do společnosti.

Jednalo se o výroky jak pozitivní, tak negativní. V následující tabulce uvádím přehled výroků.

Tab. 3 negativní/pozitivní výrok

VÝROK Č.	POZITIVNÍ (P) / NEGATIVNÍ (N)	SOUHLAS / NESOUHLAS
1	P	5 – souhlas
2	N	1 - nesouhlas
3	P	5 - souhlas
4	N	1 - nesouhlas
5	N	1 - nesouhlas
6	P	5 - souhlas
7	N	1 - nesouhlas
8	P	5 - souhlas
9	P	5 - souhlas
10	P	5 - souhlas
11	N	1 - nesouhlas
12	P	5 - souhlas
13	P	5 - souhlas
14	N	1 - nesouhlas
15	N	1 - nesouhlas
16	N	1 - nesouhlas
17	N	1 - nesouhlas
18	P	5 - souhlas
19	N	1 - nesouhlas
20	P	5 - souhlas

Použité statistické metody

Získaná data byla zpracována pomocí programu Excel a SPSS. Při vyhodnocování hypotézy č. 1 a č. 3 byl použit T-test, pro vyhodnocení hypotézy č. 2 byla použita korelace. Pro testy byla stanovena hladina pravděpodobnosti $\alpha = 95 \%$. Červeně označené jsou v tabulkách výroky pozitivní.

8.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili záměrně oslovení žáci druhého stupně běžné základních škol v rámci jejich vyučovacích hodin. Účast na výzkumu byla dobrovolná a u žáků ošetřena souhlasem rodičů a souhlasem vedení školy.

Výzkumný soubor tvořilo celkem 98 respondentů. Žáci byli v různém počtu zastoupeni od šestého do devátého ročníku v dané škole. Věk respondentů se pohyboval od 11 do 15 let, průměrný věk žáků činí 13,52 let (směrodatná odchylka 1,09). Výzkumu se zúčastnilo 49 chlapců (průměrný věk 13,47 let, směrodatná odchylka 1,11) a 49 dívek (průměrný věk 13,57 let, směrodatná odchylka 1,07).

Tab. 4 Popis výzkumného vzorku

škola	ZŠ Kralovice								Počet celkem	
ročník	6		7		8		9			
pohlaví	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci
počet	12	16	9	8	17	15	11	10	49	49
Počet celkem v ročníku	28		17		32		21			98

9. VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

V rámci této kapitoly jsou uvedeny základní výsledky získané výzkumem a ověřeny stanovené hypotézy.

9.1 Zjištěné postoje respondentů k otázkám z hlediska pohlaví, věku a výskytu postižení v rodině

H1: Nebude statisticky významný rozdíl v pozitivním postoji mezi pohlavími.

Pro otestování této hypotézy byl použit t-test a to z toho důvodu, že byly porovnávány dvě skupiny dat (ze stejného důvodu byl t-test použit i v H3).

V tab. 5 je tučně vyznačen výrok, který je statisticky významný. Jedná se o výrok 6, kde průměr u dívek činil 2,96 (std.* 1,241) a u chlapců 3,57 (std. 1,323) a $t = -2,363$. To znamená, že u tohoto výroku dívky vykazují statisticky významně menší míru souhlasu než chlapci. V tomto bodu se tedy hypotéza nepotvrdila. V ostatních bodech nebyl zachycen vůbec žádný statisticky významný vztah mezi pohlavím. Lze tedy konstatovat, že H1 se potvrdila.

**směrodatná odchylka*

Tab. 5 – Dosažená hladina významnosti t-testu (pohlaví)

Výrok	pohlaví	H	T	P	N
1	dívka	3,22	-0,073	0,942	49
	chlapec	3,24			49
2	dívka	4,45	0,563	0,575	49
	chlapec	4,35			49
3	dívka	2,88	-0,186	0,853	49
	chlapec	2,92			49
4	dívka	4,45	0,645	0,521	49
	chlapec	4,33			49
5	dívka	4,16	0,445	0,657	49
	chlapec	4,06			49
6	dívka	2,96	-2,363	0,020	49
	chlapec	3,57			49
7	dívka	3,14	-1,660	0,100	49
	chlapec	3,55			49
8	dívka	2,45	-0,137	0,891	49
	chlapec	2,49			49
9	dívka	3,55	-0,616	0,539	49
	chlapec	3,69			49
10	dívka	2,41	-1,730	0,087	49
	chlapec	2,88			49
11	dívka	2,14	-0,641	0,523	49
	chlapec	2,31			49
12	dívka	2,16	0,728	0,468	49
	chlapec	1,98			49
13	dívka	3,73	0,167	0,867	49
	chlapec	3,69			49
14	dívka	2,57	1,288	0,201	49
	chlapec	2,24			49
15	dívka	1,31	-0,372	0,711	49
	chlapec	1,37			49
16	dívka	2,76	-0,469	0,640	49
	chlapec	2,88			49
17	dívka	2,02	-0,081	0,936	49
	chlapec	2,04			49
18	dívka	3,55	0,187	0,852	49
	chlapec	3,51			49
19	dívka	2,53	0,000	1,000	49
	chlapec	2,53			49
20	dívka	3,55	1,811	0,073	49
	chlapec	3,10			49

H2: S rostoucím věkem statisticky významně stoupá pozitivní postoj

Byla použita korelace, konkrétně byla použita Spearmanova korelace (korelační matice). Spearmanova korelace byla použita z toho důvodu, že pro tuto hypotézu bylo potřeba srovnat více souborů dat z hlediska jejich variability.

V tab. 6. jsou tučně vyznačeny výroky, které byly statisticky významné. Z tabulky vyplývá, že statisticky významný byl vztah pouze u výroku 1 ($r = -0,410$), 7 ($r = -0,205$), 19 ($r = 0,202$), přičemž nejvýznamnější byla korelace u otázky č. 1. Čím jsou respondenti starší, tím méně souhlasí s výrokem 1 a 7. A dále čím jsou respondenti starší, tím více souhlasí s výrokem 19. U pozitivních výroků byla korelace dosažena pouze v prvním případě. Zde lze tedy konstatovat, že pouze pro tento výrok se hypotéza potvrdila, pro ostatní nikoli. V tabulce č. 6 jsou výsledky z důvodu větší přehlednosti uvedeny zjednodušeně. Kompletní korelační matice je přílohou č.4 této práce.

Tab. 6 - Dosažená hladina významnosti (korelační matice)

Výrok číslo	Spearmanova korelace		
	Korelační koeficient	P	N
1	-0,410	0,000	98
2	0,181	0,075	98
3	0,035	0,730	98
4	0,002	0,982	98
5	-0,021	0,838	98
6	-0,093	0,364	98
7	-0,205	0,042	98
8	0,065	0,522	98
9	-0,039	0,705	98
10	0,035	0,734	98
11	0,012	0,906	98
12	-0,023	0,823	98
13	0,016	0,874	98
14	0,153	0,133	98
15	0,043	0,677	98
16	0,075	0,461	98
17	-0,120	0,238	98
18	-0,150	0,142	98
19	0,202	0,046	98
20	0,094	0,359	98

H3: Respondenti, kteří mají v rodině osobu s postižením, mají pozitivní postoj statisticky významně častěji, než ti, kteří osobu s postižením v rodině nemají

Kvůli nerovnoměrnému rozložení dat ve skupinách, musela být data vyvážena. Pro zpracování této hypotézy byl použit t-test. Výroky, které byly statisticky významné, jsou zvýrazněny tučně, viz Tab. 7 - *Dosažená hladina významnosti (t-test) (osoba s postižením v rodině)*. Jedná se o výrok 4 a skupinu „ne“ (respondenti, kteří označili, že doma nemají osobu s postižením), kde pro tuto skupinu průměr činil 4,33 (std.* 0,970) a výsledek t-testu, $t=3,405$. To znamená, že u tohoto výroku respondenti, kteří nemají v rodině osobu s postižením, souhlasí s výroky statisticky významně častěji, než ti, kteří osobu s postižením v rodině mají. Nejednalo se ale o pozitivní postoj, tudíž nelze hypotézu potvrdit.

Výrok 8 byl statisticky významný pro skupinu „ano“ (respondenti, kteří označili, že doma mají člověka s postižením), průměr činil 3,45 (std. 1,809), $t=2,545$. To znamená, že u tohoto výroku respondenti, kteří mají v rodině osobu s postižením, souhlasí s výroky statisticky významně častěji, než ti, kteří osobu s postižením v rodině nemají. S ohledem na to, že se jednalo o jediný pozitivní výrok ze signifikantních, v tomto bodu se hypotéza potvrdila.

Výrok 16 pro skupinu „ano“ průměr 3,73 (std. 1,191), $t=2,665$ a pro skupinu „ne“ průměr 3,51 (std. 1,063), $t=2,341$. To znamená, že u tohoto výroku respondenti, kteří mají v rodině osobu s postižením, souhlasí s výroky statisticky významně častěji, než ti, kteří osobu s postižením v rodině nemají. Nejednalo se ale o pozitivní postoj, tudíž nelze hypotézu potvrdit.

**směrodatná odchylka*

Tab. 7 Dosažená hladina významnosti (t-test) (osoba s postižením v rodině)

výrok	postižení v rodině	H	T	P	N
1	ano	2,73	-1,344	0,181	11
	ne	3,30	-1,362	0,200	174
2	ano	4,64	0,957	0,340	11
	ne	4,37	1,250	0,234	174
3	ano	2,91	0,038	0,970	11
	ne	2,90	0,030	0,977	174
4	ano	4,82	1,646	0,102	11
	ne	4,33	3,405	0,003	174
5	ano	3,82	-0,968	0,334	11
	ne	4,15	-0,704	0,497	174
6	ano	2,91	-0,985	0,326	11
	ne	3,31	-0,992	0,342	174
7	ano	3,64	0,873	0,384	11
	ne	3,31	0,653	0,528	174
8	ano	3,45	2,545	0,012	11
	ne	2,34	1,998	0,072	174
9	ano	3,91	0,909	0,365	11
	ne	3,59	0,914	0,380	174
10	ano	3,09	1,226	0,222	11
	ne	2,59	0,936	0,370	174
11	ano	2,82	1,765	0,079	11
	ne	2,15	1,362	0,201	174
12	ano	2,18	0,322	0,748	11
	ne	2,06	0,302	0,768	174
13	ano	4,00	0,865	0,388	11
	ne	3,68	0,821	0,429	174
14	ano	2,73	0,927	0,355	11
	ne	2,37	0,820	0,430	174
15	ano	1,55	0,934	0,352	11
	ne	1,31	0,923	0,375	174
16	ano	3,73	2,665	0,008	11
	ne	2,70	2,341	0,039	174
17	ano	2,00	-0,089	0,929	11
	ne	2,03	-0,083	0,935	174
18	ano	3,73	0,666	0,506	11
	ne	3,51	0,602	0,559	174
19	ano	2,27	-0,821	0,413	11
	ne	2,56	-0,699	0,499	174
20	ano	3,73	1,164	0,246	11
	ne	3,28	1,416	0,182	174

9.2 Platnost hypotéz

Hypotéza č. 1

Nebude statisticky významný rozdíl v pozitivním postoji mezi pohlavími.

Na základě výsledků výzkumu můžeme uzavřít, že se námi stanovená hypotéza potvrdila. Pokud bychom se zaměřili na postoje z pohledu jednotlivých pohlaví, můžeme si všimnout, že v jednom případě chlapci vyjadřovali pozitivnější postoj než dívky. Jednalo se o výrok č. 6 „Byli jsme ve třídě dostatečně seznámeni o odlišnostech našeho spolužáka s SVP“.

Hypotéza č. 2

S rostoucím věkem statisticky významně stoupá pozitivní postoj.

Na základě použité korelace je zřejmé, že nejvýznamnější je korelace u výroku č.1 „Všechny děti by měly být vzdělávány v běžných základních školách“, a dále s narůstajícím věkem klesá souhlas s výroky č.1 a č.7 a naopak starší respondenti vyjadřují větší souhlas s výroky č. 19. Z výsledků je zřejmé, že pouze v prvním případě potvrdil pozitivní postoj vůči jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami z hlediska věku.

Hypotéza č. 3

Respondenti, kteří mají v rodině osobu s postižením, mají pozitivní postoj statisticky významně častěji, než ti, kteří osobu s postižením v rodině nemají.

Na základě uvedených výsledků výzkumu se tato stanovená výzkumná otázka potvrdila pouze u jednoho výroku. Jednalo se o výrok č. 8 „Myslím si, že žáci s postižením by měli být vzdělávání stejným způsobem jako my“. U výroku č. 4 „Potřeby dítěte s postižením jsou lépe uspokojovány ve speciální škole“ a č.16 „Nedokážu se představit pracovat na společné práci s člověkem s SVP“ se výzkumná otázka nepotvrdila.

10 DISKUZE

V této kapitole se pokusím shrnout výsledky výzkumného šetření, kterého se zúčastnilo 98 intaktních žáků, zodpovědět cíl výzkumu a porovnat zjištěné výsledky výzkumu s již provedenými výzkumy.

Tématem uskutečněného výzkumu bylo zkoumání postoje intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole. Cílem výzkumu bylo, zjistit pomocí kvantitativního dotazníku, zda se liší postoje mezi vybranými skupinami osob. Na základě informací v teoretické části jsme si stanovila cíle porovnat odpovědi z hlediska pohlaví, dle věku a žáků kteří mají v rodině jedince s postižením či nikoliv.

Výzkumný soubor tvořili žáci 2. stupně základní školy v Kralovicích (6. - 9. ročník). Četnost navštěvovaných ročníků byla následující: v šestém bylo 28 respondentů, v sedmém 17 respondentů, v osmém 32 a v devátém 21 respondentů. Jednalo se celkem o 98 intaktních žáků – 49 dívek a 49 chlapců.

Věkové složení respondentů se pohybovalo v rozmezí 11 až 15 let. V době výzkumu byl jeden žák ve věku 11 let, 21 žáků ve věku 12 let, 24 ve věku 13 let, 30 žáků ve věku 14 let a 22 žáků ve věku 15 let.

Mého výzkumu se zúčastnilo 11 respondentů, kteří mají ve své rodině člověka s postižením a 87 respondentů, kteří v rodině člověka s postižením nemají.

Z vývojového hlediska utváření postojů u dětí, jsme zvolila záměrně žáky staršího školního věku (období dospívání), u kterých se předpokládá vyšší stabilita jejich postojů, než u žáků mladších. Pro žáky byl za tímto účelem vytvořen postojový dotazník skládající se ze dvou částí. První část se týkala osobních údajů respondentů a následující část obsahovala 20 tvrzení. Respondenti měli na úkol na pěti stupňové stupnici vyjádřit svou míru souhlasu či nesouhlasu s předloženými tvrzeními.

Při sestavování dotazníku jsme se snažila o jednoduché a přesné formulování tvrzení, aby byla všem srozumitelná, pochopitelná, vystihovala dané téma a aby dotazník nebyl příliš dlouhý.

Dotazníky byly vyhodnoceny pomocí t-testu (H1 a H3) a Spearmanovi korelace /korelační matice/ (H2).

Z důvodu provedení dotazníkového šetření v měsíci červu mohly být výsledky ovlivněny nižším počtem žáků ve třídách. Výsledky mohly být ovlivněny nezájmem jedinců o tuto problematiku a z toho vyplývající „jen“ prosté zakroužkování střední (neutrální) odpovědi.

Získaná data jsme porovnávali mezi zvolenými skupinami osob. V rámci výzkumu jsme předpokládali, že postoje žáků k vybraným otázkám se nebudou statisticky významně lišit v závislosti na pohlaví respondentů (**hypotéza č.1**). Tento **výzkumný předpoklad** se nám **potvrdil**. Odpovědi skupiny dívek a skupiny chlapců se od sebe nijak významně statisticky neodlišovaly. Jediný výrok, u kterého můžeme pozorovat nějaký významnější statistický rozdíl je **výrok č. 6**, který se týkal informovanosti o odlišnostech spolužáka s SVP ve třídě. U tohoto výroku převládal pozitivnější postoj u chlapců. Souhlas s tímto tvrzením vyjádřilo 8 (16,33%) dívek a 17 (34,69%) chlapců. Dívky i chlapci zaujímali u tohoto tvrzení nejvíce neutrální postoj, tzn. chlapci možnost č.3 zvolili 18x (36,73%) a dívky 26x (53,06%). Pohlaví jako jeden z faktorů, který ovlivňuje postoje osob, uvedl ve svém výzkumu z roku 2010 v Belgii například Bossaert, Colpin, Pijl a Petry v jejichž výzkumu měly dívky pozitivnější postoj vůči svým vrstevníkům s postižením. V České republice byl v minulém roce PhDr. Pivarčem proveden výzkum týkající se mylných představ intaktních žáků o mentálním postižení. Z jeho výzkumu, stejně tak jako z mého, vyplývá, že pohlaví žádný statisticky významný vliv nemělo. Téměř ve všech již provedených výzkumech došli výzkumníci k tomu, že dívky k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami zaujímají pozitivnější postoj než chlapci.

Výzkumný předpoklad, že s rostoucím věkem bude statisticky významné stoupat pozitivní postoj (**hypotéza č.2**), se nám **potvrdil**. Tento předpoklad se ukázal jako statisticky významný u **výroku č. 1** týkající se vzdělávání všech žáků v běžné základní škole. Souhlas s tímto výrokiem vyjádřil 1 respondent ve věku 15 let. Nejstarší žáci (15 let) nejčastěji volili možnost č. 2 – spíše nesouhlasím. Celkem 14 respondentů (14,29% z celkového počtu respondentů, 63,64% z 15ti letých). Možnost č.2 volili nejčastěji i o rok mladší respondenti, ti tuto možnost zvolili 8x (26,67%). Největší míru souhlasu s tímto výrokiem vyjádřili respondenti ve věku 13 (8x, tj.38,1%) a 14 (58,33) let.

Dále se nám tento předpoklad potvrdil u výroku č.7 „Mám pocit, že učitel věnuje více času a pozornosti spolužákovi s postižením“. Polovina z oslovených 15ti letých respondentů (11, tj. 50%) k této otázce zaujalo neutrální postoj, tzn. „nevím“. S tím, že by učitel věnoval více času a pozornosti nesouhlasí jen 2 z 22 nejstarších respondentů, tj. 9,09%. Stejně tak o rok

mladší jedinci, ti rovněž zvolili odpověď „nesouhlasím“ 2x, tj. 6,67%. S tímto výrokem respondenti ve věku 14 let spíše nesouhlasí - 11x, tj. 36,67%. Sedm respondentů (29,17%) ve věku 13 let z celkového počtu 24 má pocit, že učitel věnuje více času a pozornosti spolužákovi s postižením. Dalších 7 (29,17%) respondentů z této věkové skupiny k tomuto výroku zaujalo neutrální postoj, tzn. možnost č.3 „nevím“. Druhá nejmladší věková skupina (12 let) s tímto výrokem z 38,1% souhlasí, tuto možnost zvolilo 8 respondentů z celkového počtu 21.

Naproti tomu u výroku č. 19 „Jedinci se zdravotním postižením by měli být segregováni v sociálních ústavech, institucích a jiných zařízeních“, projeví mladší respondenti pozitivnější postoj než ti starší. S tímto výrokem nesouhlasí pouze 2 (9,09%) z nejstarších jedinců (15let), ti jedinci se přiklání spíše k možnosti „spíše nesouhlasím“ a „nevím“. Obě tyto možnosti zvolilo 8 jedinců (36,36%). Mladší respondenti (14 a 13 let) volili nejčastěji možnost č.3 „nevím – 30% a 41,67%. Nejvíce zástupců z dvanáctiletých respondentů s tímto výrokem nesouhlasí – 8x, tj. 38,1%.

V roce 2012 Anke de Boer, Sip Jan Pijl a Alexander Minnaert přišli se studií, která shrnovala 20 různých výzkumů. Ve své studii ti autoři uvádějí, že dva výzkumy ukázaly, že starší studenti měli pozitivní postoje. A jedna studie ukazuje, že pozitivnější postoj mají jedinci mladší. Z výzkumu Pančochy a Slepíkové v roce 2011 vyplývá, že mladší respondenti vykazovali větší míru akceptace. Je ale nutno podotknout, že tento výzkum se zaměřoval na respondenty starší 15ti let a jejich postoj k jedincům se smyslovým, tělesným a mentálním postižením.

Hypotéza č. 3, zda respondenti, kteří mají v rodině osobu s postižením, mají pozitivní postoj statisticky významně častěji, než ti, kteří osobu s postižením v rodině nemají, se nám **potvrdila u výroku č. 8.**, který se týká hodnocení žáků s SVP ve škole. Respondenti, kteří mají v rodině jedince s SVP 6x (54,55%) uvedli, že souhlasí, aby jedinci s postižením byli hodnoceni stejným způsobem jako oni. Z této skupiny s tímto výrokem nesouhlasí pouze 2 respondenti, tj. 18,18%. S tímto výrokem naopak nesouhlasí 30 respondentů (34,48%) z celkového počtu 87, kteří v rodině jedince s SVP nemají a souhlasí jich 11 (12,64%).

Naproti tomu s výrokem č. 4 respondenti, kteří nemají v rodině jedince s postižením, se k jedincům s SVP stavěli pozitivněji než skupina druhá, tj. nesouhlasili s tímto výrokem statisticky významně častěji, než ti, kteří jedince s postižením v rodině mají. Tento výrok se týkal toho, zda jsou potřeby dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami lépe uspokojovány ve speciální škole. Respondenti volili nejčastěji odpověď „souhlasím“ a to bez ohledu na to,

zda mají v rodině jedince s postižením či nikoli. Svůj nesouhlas s tímto tvrzením nevyjádřil žádný respondent, který má v rodině člena s postižením a jen jeden z respondentů, který v rodině jedince s SVP nemá.

Stejně tak u výroku č. 16, zaujímal jedinci, kteří v rodině nemají osobu s postižením pozitivnější postoj k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami. Zmíněný výrok se týkal spolupráce na společné práci spolu s jedincem s SVP. Je překvapivé, že 5 respondentů (45,45%) z 11, kteří mají v rodině jedince s nějakým postižením uvedlo, že si nedokáže představit pracovat na společné práci s člověkem s SVP. Respondenti, kteří člověka s postižením v rodině nemají volilo nejčastěji neutrální odpověď „nevím“ (39x, tj.44,83%) a pak odpověď „nesouhlasím“ (20x, tj.22,99%) ve smyslu, že si dokáží představit pracovat společně s jedincem s SVP.

Bernadette Cairns a Kirstie McClatchey v roce 2013 provedly ve Skotsku výzkum týkající se začleňování. Výsledky ukázaly, že jedinci, kteří mají nějaké předchozí zkušenosti s osobami se speciálními vzdělávacími potřebami mají k těmto žákům pozitivnější postoj. Ve stejném roce došli ke stejnému zjištění ve svém výzkumu i Hong, Kwon a Jeon, kteří prováděli výzkum s předškoláky ve věku 4 a 5ti let. Naproti tomu Bossaert, Colpin, Pijl a Petry v roce 2010 došli k tomu, že výsledky postojů nebyly nijak významně ovlivněny tím, že respondenti měli v rodině někoho s postižením, případně přítele s postižením, nebo kontakt s osobami se zdravotním postižením.

ZÁVĚR

Diplomová práce se věnuje postoji intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami v základní škole. Téma bylo zvoleno na základě jeho aktuálnosti v dnešní době. Míra akceptace ze strany intaktní majority je v procesu inkluze zásadní. Společné vzdělávání nesmí vést k pocitům méněcennosti jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami.

V teoretické části práce došlo k vysvětlení pojmů jako je inkluze a integrace, jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami, podpůrná opatření. První kapitola se věnuje historickému vývoji péče o osoby se zdravotním postižením. Druhá kapitola se zabývá integrací, inkluzí a faktory ovlivňujícími školskou integraci. Následující kapitola definuje jedince se speciálními vzdělávacími potřebami dle novely školského zákona. Kapitola se dále zabývá možnostmi vzdělávání těchto jedinců a podpůrnými opatřeními ve vzdělávání. Čtvrtá kapitola je zaměřena na legislativu v oblasti školství, zejména na školský zákon a vyhlášku o poskytování poradenských služeb a vyhlášku o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Tato kapitola je převážně zaměřena na změny, které se odehrály v září 2016 v rámci legislativy související s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Poslední, pátá, kapitola se zaměřuje na postoje, jejich změnu, složky, faktory, které je ovlivňují a postoje společnosti k jedincům s postižením.

Praktická část práce byla zaměřena na výzkum postojů žáků druhého stupně základní školy k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami. Respondenty byli intaktní žáci ve věku 11 až 15 let. V našem výzkumu jsme ověřovaly námi stanovené hypotézy, které se týkaly osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Naším cílem bylo ověřit, zda se významně statisticky liší odpovědi a tím i postoje žáků z hlediska pohlaví, věku a toho, zda mají v rodině jedince se speciálními vzdělávacími potřebami či nikoliv.

Z výzkumného šetření provedeného v červnu 2017 vyplynulo, že existují rozdíly v postojích intaktních žáků k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami. Respondenti se v našem výzkumu u některých výroků lišili v postoji vůči jedincům s SVP v závislosti na věku – čím starší respondenti byli, tím pozitivnější měli postoj ke svým vrstevníkům se speciálními vzdělávacími potřebami. V porovnání odpovědí dívek a chlapců se jejich odpovědi na mnou stanovené výroky nijak statisticky významně nelišily. Náš výzkum dále ukázal, že žáci, kteří mají v rodině jedince s postižením, nemají vždy pozitivnější postoj vůči jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami.

Doporučení pro praxi

Dle mého názoru by bylo velice přínosné, aby intaktní jedinci byli více informováni o žácích se speciálními vzdělávacími potřebami. Informovanost by se měla týkat celé populace nejen studentů a pedagogů. Protože touto cestou můžeme předcházet pozdější segregaci jedinců s SVP v běžném životě. Informace jsou samozřejmě jedna věc a praktická zkušenost věc druhá, takže by bylo dobré v tomto směru podniknout nějaké kroky a snažit se třeba školu (nějaké třídy) zapojit do dobrovolnických programů, kde by měli šanci s jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami pracovat.

Myslím si, že by se všem žákům, jak intaktním tak s SVP, měla věnovat stejná (přeměřená) pozornost. Protože pokud budou všichni zaměřovat pozornost jen na jedince se speciálními vzdělávacími potřebami, mohli by se intaktní jedinci cítit opomíjeni. V této oblasti je velice důležitá osobnost pedagoga a jeho snaha vytvářet pozitivní klima ve třídě a podněcovat vzájemnou komunikaci těchto dvou skupin.

Domnívám se, že by bylo velice zajímavé a přínosné udělat výzkum také z opačné strany, tzn. postoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami k inkluzivnímu vzdělávání a k intaktním vrstevníkům, abychom zjistili názor jich samotných.

Pokud bych měla zhodnotit přínos práce, pak je nutné poznamenat, že nabízí nahlédnutí do dané problematiky pouze v rámci jedné školy. Získané výsledky nejde zobecnit na celou populaci, mají vypovídající hodnotu a význam pouze v rámci malého vzorku respondentů. Ale i přesto by tato práce mohla poskytnout informace o této oblasti široké veřejnosti, zejména rodičům žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Tato práce by pro ně mohla být vodítkem při rozhodování, do jaké školy v budoucnu umístí své dítě.

POUŽITÁ LITERATURA

1. ATKINSON, D., JACKSON, M. and WALMSLEY, J. *Forgotten Lives: Exploring the History of Learning Disability*. Kidderminster: BILD. 1997. ISBN: 9781873791844.
2. AVRAMIDIS, E., BAYLISS, P., BURDEN, R. *A Survey into Mainstream Teachers' Attitudes Towards the Inclusion of Children with Special Educational Needs in the Ordinary School in one Local Education Authority*. Educational Psychology, 2000. s. 191 – 211. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/713663717>.
3. BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3.
4. BAZALOVÁ, B. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3971-X.
5. BAZALOVÁ, B. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: MU, 2006. 188 s. ISBN 80-210-3971-X.
6. BELZ, H., SIEGRIST, M. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení: východiska, metody, cvičení a hry*. Praha: Portál, 2001. 375s. ISBN 80-7178-479-6.
7. BOER, de A., PIJL, S. J., & MINNAERT, A. *Students' Attitudes towards Peers with Disabilities: A review of the literatur*. European Journal of Special Needs Education. 2012. Dostupné na: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1034912X.2012.723944>.
8. BOSSAERT, G., COLPIN, H., PIJL, S.J., PETRY, K. *The attitudes of Belgian adolescents towards peers with disabilities*. Belgie, 2010. s. 504 – 509. Dostupné z: <https://lirias.kuleuven.be/bitstream/123456789/289874/3/Bossaert>.
9. BUKVIĆ, Z. *The European Journal of Social and Behavioural Sciences EJSBS: Teachers competency for inclusive education*. Varazdin: Special education school Tomislav Spoljar, 2014. Dostupné na: http://www.futureacademy.org.uk/files/menu_items/other/ejsbs141.pdf.

10. CAIRNS, B., McCLATCHY, K. *Comparing children's attitudes towards disability*. Anglie, 2013. s. 124 – 129. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1467-8578.12033>.
11. CARROLL, A., FORLIN, C., JOBLING, A. *The impact of teacher training in special education on the attitudes of Australian preservice general educators towards people with disabilities*. *Teacher Education Quarterly*, 2003. s. 65-77. Dostupné na: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ852365.pdf>.
12. CYRAN, M., KUDLÁČEK, M., BLOCK, M., MALINOWSKA-LIPENÍ, I., ZYZNAWSKA, J. *Attitudes of teachers towards inclusion of students with disabilities in physical education: Validity of the ATIPDPE-R instrument in Polish cultural context*. *Acta Gymnica*, 2017. s. 171-179. Dostupné z: https://www.gymnica.upol.cz/artkey/gym-201704-0003_Attitudes_of_teachers_towards_inclusion_of_students_with_disabilities_in_physical_education_VValidity_of_the_AT.php.
13. ČÁDOVÁ, E. a kol. *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3308-0.
14. DEAKIN CRICK, R. *Pedagogy for citizenship*. In F. Oser & W. Veugelers (Eds.), *Getting involved: Global citizenship development and sources of moral values*. Rotterdam: Sense Publishers, 2008. s 31 – 55. ISBN: 978-90-8790-636-8.
15. DRABBLE, S. *Support for Children with Special Educational Needs (SEN)*. European Union 2013. 34 s. Dostupné na: https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR180.html.
16. FARLOW, L. *A quartet of success stories: How to make inclusion work*. *Educational Leadership*, 1996. s. 51-55. Dostupné z: <http://www.ascd.org/publications/educational-leadership/feb96/vol53/num05/A-Quartet-of-Success-Stories@-How-to-Make-Inclusion-Work.aspx>.
17. HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání: [teorie a praxe]*. Praha: Grada, 2010, 217 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3070-7.
18. HANÁK, P., MICHALÍK J., a kol., *Informační brožura o činnosti speciálně pedagogických center*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. Dostupné na:

http://www.inkluze.upol.cz/portal/Download/publikace/Petr_Hanak__Jan_Michalik_a_kol__Informacni_brozura_o_cinnosti_specialne_pedagogickych_center.pdf.

19. HARDEEP, A., McCARTHY A. *Current attitudes towards disabled people*. Office for National Statistics Life opportunities survey, understanding disability wave two, 2014
Dostupné na: <http://www.ons.gov.uk/ons/rel/los/life-opportunitiesurvey/wave-two--part-ii/index.html>.
20. HARTL, P., HARTLOVÁ, H.. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X
21. HAVEL, Jiří. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na 1. stupni základní školy jako východisko inkluzivní didaktiky*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7150-6.
22. HEWSTON, M., STROEBE, W. *Sociální psychologie*. Praha: Portál, 2006, 769 s. ISBN 80-7367-092-5.
23. HONG, S-Y., KWON, K-A., JEON, H-J. *Children's Attitudes towards Peers with Disabilities: Associations with Personal and Parental Factors*. In: *Infant and Child Development*. Copyright © 2013 John Wiley & Sons, Ltd. 170–193. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/icd.1826>.
24. HONG, S., KWON, K. and HYUN-JOO, J. *Children's Attitudes towards Peers with Disabilities: Associations with Personal and Parental Factors* (2014). Faculty Publications from CYFS. 30. Dostupný na WWW: https://www.researchgate.net/publication/259538067_Children's_Attitudes_towards_Peers_with_Disabilities_Associations_with_Personal_and_Parental_Factors
25. HUMPHREY, S., GORDON, P. *Out of Sight: The Experience of Disability 1900-1950*. Plymouth: Northcote House. 1992. ISBN: 9780746306420.
26. JENKINSON, J.C. (1997) *Mainstream or Special?: Educating Students with Disabilities*. London: Routledge, 1997. 237 s. ISBN: 978-04-1512-835-3.
27. KASSIN, S. *Psychologie*. Brno : Computer Press 2007, 800 s. ISBN 978-80-251-1716-3.

28. KAUFFMAN, J., LLOYD, J., BAKER, J., & RIEDEL, T. *Inclusion of all students with emotional or behavioral disorders? Let's think again*. Phi Delta Kappan, 1995. s. 188 – 192. Dostupné na: http://www.d.umn.edu/~dprusak/documents/Podell29_000.pdf.
29. KJØRSTAD, E. *How can we improve attitudes towards people with disabilities?*.[online] . [2017-11-22]. Dostupné na: <https://www.quora.com/How-can-we-improve-attitudes-towards-people-with-disabilities>.
30. KNOTOVÁ, Dana. *Školní poradenství*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4502-2.
31. KOVÁŘOVÁ, R. KLUGOVÁ I. *Speciální pedagogika ve školním věku*. Ostravská univerzita v Ostravě 2.vyd., 2013. 79s. ISBN 978-80-7464-320-0.
32. KOVÁŘOVÁ, R. KLUGOVÁ I. *Speciální pedagogika ve školním věku*. Ostravská univerzita v Ostravě 2.vyd., 2013. 79s. ISBN 978-80-7464-320-0.
33. KREJČÍŘOVÁ, O., *Speciálněpedagogická andragogika – metodika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. Studijní opory. ISBN
34. KRÍŽOVSKÁ, P. *Šance dětem: Vzdělávání dětí s mentálním postižením* [online]. 2012, aktualizováno 2018 [cit. 2018-03-10]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-mentálním-postizenim.shtml>.
35. KÜBLER-ROSS, E., a kol.: *O smrti a umírání*. Praha: Portál , 2015. 320 s. ISBN 978-80-262-0911-9.
36. LAZAROVÁ, B. *Netradiční role učitele: o situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi*. Brno: Paido, 2005. ISBN 80-7315-115-4.
37. LECHTA, V., ed. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál. 2010. 440 s. ISBN 978-80-7367-679-7.
38. LIVNEH, H. *On the Origins of Negative Attitudes toward People with Disabilities*. Rehabilitation Literature, 1982. 43s., Dostupné na: <https://pdfs.semanticscholar.org/e0ce/6ba983c94a9602993a42c69b91cf268ea2bb.pdf>.

39. MAJERČÍKOVÁ, J. KOČVÁROVÁ I. *Postponment of school attendance as a specific of education in the Czech republic* [online]. [cit. 2018-03-10]. Dostupné z: <https://library.iated.org/view/MAJERCIKOVA2015POS>.
40. MALÁ, E. *Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání: Škola, kam má smysl chodit* [online]. Liten: Základní škola Františka Josefa Řezáče, 2017 [cit. 2018-03-10]. Dostupné z: http://zsliten.cz/wp-content/uploads/2016/12/%C5%A0VP_uvod_Z%C3%A1%C5%99%C3%AD-2017.pdf.
41. McLEOD, S. A. (2014). *Attitudes and behavior*. Dostupné z: www.simplypsychology.org/attitudes.html
42. MICHALÍK, J. *Obecné podmínky školské integrace v České republice*. In MÜLLER, O. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, s. 10-52. ISBN 80-244-0231-9.
43. MICHALÍK, J. *Škola pro všechny aneb integrace je když....* Vsetín : ZŠ Integra za podpory programu PHARE-ACCESS 99 Evropské unie, 2002. ISBN 80-238-9885-x.
44. MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: univerzita Palackého, 2000. ISBN 80-244-0077-4.
45. MICHALÍK, J., 2006b. *Současný stav školské integrace v ČR*. In: RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., aj. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 115–126. ISBN 80-244-1475-9.
46. MICHALÍK, J., BASLEROVÁ P. a FELCMANOVÁ L. *Katalog podpůrných opatření obecná část, Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4675-2.
47. MICHALÍK, J., BASLEROVÁ P. a FELCMANOVÁ L. *Podpůrná opatření ve vzdělávání*. Praha: Člověk v tísni, o.p.s., 2015. ISBN 978-80-87456-57-6.
48. MICHALOVÁ, Z. *Poradenské teorie a vývoj poradenských systémů* (text k modulu Vývoj poradenských systémů). [online]. [cit. 2017-06-14]. Dostupné na:

- https://turbo.cdv.tul.cz/pluginfile.php/7170/mod_resource/content/0/Michalova_prezentace/Poradenske_systemy_po_posudku_rezim_kompatibility_.pdf.
49. NAKONEČNÝ, Milan. Sociální psychologie. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Academia, 2009, 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
50. NATIONAL COUNCIL FOR SPECIAL EDUCATION. *Supporting Students with Special Educational Needs in School*. Irsko, 2013. Dostupné na: http://ncse.ie/wp-content/uploads/2014/09/Supporting_14_05_13_web.pdf.
51. NES, K.; STROMSTAD, M. *Strengthened adapted education for all – no more special education?* International Journal of Inclusive Education. 2006.
52. NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.
53. NUTBROWN, CLOUGH. *Inclusion and exclusion in the early years*. London: SAGE Publication Ltd., 2006. ISBN 10 1-4129-0813-2.
54. OLIVER, M. and BARNES, C. *Disabled People and Social Policy: From Exclusion to Inclusion*. London: Longman. 1998. ISBN 0582259878.
55. PANČOCHA, K., SLEPIČKOVÁ, L. Postoje k osobám s postižením u obecné populace ČR. In Bartoňová, M., Vítková, M. et al. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami VI. Education of Pupils with Special Education Needs VI*. 1. vyd. Brno: Paido, 2012. s. 41-50, 10 s. ISBN 978-80-7315-235-2.
56. PAWLOWICZ, B. *The effects of inclusion on general education students*. University of Wisconsin-Stout, 2001. 41 s. Dostupné na: <https://core.ac.uk/download/pdf/5065936.pdf>.
57. PERKNEROVÁ, K. *Plzeňská deník: Finance už nejsou překážkou pro inkluzi dětí s postižením*. 2018. [cit. 2018-03-08].
58. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Brno : Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-10-7.
59. PIVARČ, J. *Poznatky o žákovských prekonceptcích mentálního postižení v kontextu proměny paradigmatu současného vzdělávání*. Univerzita Karlova. Fakulta pedagogická, 2017. s. 228. ISBN 978-80-7290-952-0.

60. RABINOW, P. *The Foucault Reader*. In: WANG, H.L. Should All Students with Special Educational Needs (SEN) Be Included in Mainstream Education Provision? - A Critical Analysis. Kanada. 2009. ISSN 1913-9039. Dostupné na: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1065757.pdf>.
61. RŮŽIČKOVÁ, V. *Integrace zrakově postiženého žáka do základní školy*. Olomouc: VUP, 2006. ISBN 80-244-1540-2.
62. SCIOR, K., WERNER, S. *Changing Attitudes To Learning Disability*. Hebrew University of Jerusalem 2015 Scior & Werner. Dostupné na: https://www.ldag.info/media/299118/attitudes_changing_report.pdf.
63. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha : Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
64. SMITH, C. R. *Learning disabilities: the interaction of learner, task, and setting*. Boston, Allyn and Bacon. 1998. ISBN 0-205-31952-1.
65. ŠABATOVÁ, A., *Inkluzivní vzdělávání je jediná cesta proti životu v segregované společnosti*. In: Škola All inclusive, 2014. Dostupné na: <https://www.liberties.eu/cz/news/inclusiveeducation/1327>.
66. ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. *Slovník dětského světa, aneb, Rozumíme si?*. Praha: Mladá fronta, 2006, 125 s. Žijeme s dětmi. ISBN 80-204-1513-0.
67. TITZL, B. *Postižený člověk ve společnosti*. Praha : Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta, 2000. ISBN 80-86039-90-0.
68. TRNKOVÁ, K. *Podmínky vzdělávání na málotřídních školách*. [online]. [cit. 2017-05-24]. Dostupné z www: <http://www.ucitelske-listy.cz/2011/09/katerina-trnkova-podminky-vzdelavani-na.html>.
69. UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-764-0.
70. VÁGNEROVÁ M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-678-0.

71. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené a přepracované vydání Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
72. VÁGNEROVÁ, M.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z.; ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. 2. vydání Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4.
73. VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. V Praze: Karolinum, 2004, 356 s. ISBN 80-246-0841-3.
74. VALENTA, M. a kol. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc: UP, 2003. ISBN 80-244-0698-5.
75. VALENTA, M. a kol. *Slovník speciální pedagogiky*. Portál, 2015. s. 317. ISBN 978-80-262-0937-9.
76. VÍTKOVÁ, M., aj., *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido. 1998. ISBN 80-85931-51-6.
77. VLČKOVÁ, K. *Current structure of education systém in the Czech republic*. [online]. [cit. 2018-03-10]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1441/jaro2007/PdZZ_CES/um/CDROM_Bildungssystem_EN.pdf.
78. VOTAVOVÁ, R. *Rozdílný význam pojmů integrace a inkluze*. [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/a/15587/17243/ROZDILNY-VYZNAM-POJMU-INTEGRACE-A-INKLUZE.html/>.
79. Výzkumný ústav pedagogický v Praze. *Klíčové kompetence v základní vzdělávání*. Tiskárna Bílý slon, s. r. o., Plzeň, 2007. 75s. ISBN 978-80-87000-07-6. Dostupné na: [file:///C:/Users/B%C3%A1ra/Downloads/SP_kkzv%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/B%C3%A1ra/Downloads/SP_kkzv%20(1).pdf).
80. ZHENG, QL., TIAN, Q., HAO, CH., GU, J., LUCAS-CARRASCO, R, TAO, J., LIANG, Z., CHEN, XL., FANG, JQ., RUAN, JH., AI, QX., HAO, YT. *The role of quality of care and attitude towards disability in the relationship between severity of disability and quality of life: findings from a cross-sectional survey among people with physical disability in China*. Health Qual Life Outcomes. 2014. Dostupné z: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-12-25>.

81. ZHENG, QL., TIAN, Q., HAO, CH., GU, J., TAO, J., LIANG, Z., CHEN, XL. FANG, JQ., RUAN, JH., AI, QX., HAO, YT. *Comparison of attitudes toward disability and people with disability among caregivers, the public, and people with disability: findings from a cross-sectional survey.* BMC Public Health. 2016. Dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5043610/>.

Internetové odkazy:

1. NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Podpůrná opatření.* [online]. © 2011 - 2018 [cit. 2018-01-15]. Dostupné na: <http://www.nuv.cz/t/podpurna-opatreni>.
2. BURTNER, P. *Society's Attitude Toward People with Disabilities.* [online]. 2017. [cit. 2018-02-20]. Dostupné na: <http://paul-burtner.dental.ufl.edu/oral-health-care-for-persons-with-disabilities/societys-attitude-toward-people-with-disabilities/>.
3. IEDUNOTE. *3 Components of attitudes.* [online]. © 2017 [cit. 2018-01-15]. Dostupné z: <https://iedunote.com/components-of-attitudes>.
4. NATIONAL DISABILITY AUTHORITY. *Attitudes.* [online]. © 2014 [cit. 2017-11-05]. Dostupné na: <http://nda.ie/Publications/Attitudes/>.
5. EUROPEAN AGENCY FOR SPECIAL NEEDS AND INCLUSIVE EDUCATION: *Country information for Czech Republic - Legislation and policy* [online]. 2018 [cit. 2018-03-10]. Dostupné na: <https://www.european-agency.org/country-information/czech-republic/legislation-and-policy>.
6. INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN. [online]. [cit. 2017-06-15]. Dostupný na: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/individualni-vzdelavaci-plan-1#otazka1>.
7. MŠMT. *Aktuality. Přípravné třídy základní školy od školního roku 2017/2018* [online]. [cit. 2018-03-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/pripravne-tridy-zakladnich-skol-od-skolniho-roku-2017-2018>.
8. NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. *Jak vznikla NRZP ČR?* [online]. [cit. 21.07.2017]. Dostupný na: <http://www.nrzp.cz/o-nas/jak-vznikla-nrzp.html>.

9. PLÁNY IVP a PLPP. [online]. [cit. 2017-06-15]. Dostupný na: <http://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=10466>.
10. VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015-2020*. [online], 2015. [cit. 2018-2-04]. Dostupné na: https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf.
11. MŠMT. *Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP*. z 29. července 2007, který vychází z příkazu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 21/2007 k činnosti SVP. č.j. 14 744/2007-24. Čá. 9/2007 Věst. Dostupné také na: <http://www.msmt.cz/dokumenty/2007-9>.

LEGISLATIVA

1. ČESKO. Ústava České republiky č. 1/1993 Sb., ze dne 16. prosince 1992. In Sbíрка zákonů České republiky. Částka 1. Dostupné také na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>.
2. ČESKO, Zákon č. 561/2004 Sb., ze dne 24. září 2004, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů. In Sbíрка zákonů České republiky. 2004, částka 190. Dostupný také na: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>.
3. ČESKO, Zákon č. 109/2002 Sb., ze dne 29. března 2002, o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. In Sbíрка zákonů České republiky. 2002, částka 48. Dostupné také na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>.
4. ČESKO, Vyhláška č. 72/2005 Sb., ze dne 17. února 2005, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In Sbíрка zákonů České republiky. 2005, částka 20. Dostupná také na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>.
5. ČESKO, Vyhláška č. 27/2016 Sb., ze dne 28. ledna 2016, o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In Sbíрка zákonů České

republiky. 2016, částka 10. Dostupná také na:
<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/16-027.htm>.

6. ČESKO, Předpis č. 104/1991 Sb., sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte. In Sbírka zákonů České republiky. 1991, částka 22. Dostupné také na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>.
7. ČESKO. Zákon č. 435/2004 Sb., ze dne 13. května 2004, o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů. In Sbírka zákonů České republiky. 2004, částka 143. Dostupné také na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>.
8. ČESKO. Zákon č. 327/2017 Sb., ze dne 5. září 2017, kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. In Sbírka zákonů České republiky. 2017, částka 111. Dostupné také na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-327>.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Vzor dotazníku

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas pro rodiče

Příloha č. 3 – Informovaný souhlas ředitelky ZŠ

Příloha č. 4 – Korelační matice

Příloha č. 1 - Vzor dotazníku

DOTAZNÍK

Jsi ☐ dívka ☐ chlapec

Kolik ti je let ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ jiný věk, uveď _____

Do jaké třídy chodíš ☐ 6. ☐ 7. ☐ 8. ☐ 9.

Kde bydlíš ☐ samota ☐ vesnice ☐ město

Máš ve své rodině člověka s postižením ☐ ano ☐ ne

SVP = speciální vzdělávací potřeby

Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření - nezbytné úpravy ve vzdělávání

Vyjádřete svou míru souhlasu s těmito výroky:

	Nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Nevím	Spíše souhlasím	Souhlasím
1. Všechny děti by měly být vzdělávány v běžných základních školách	1	2	3	4	5
2. Děti s vícero postižením by měly být vzdělávány ve speciální škole či třídě	1	2	3	4	5
3. Cítím se dobře ve třídě se spolužákem, který je postižený	1	2	3	4	5
4. Potřeby dítěte s SVP jsou lépe uspokojovány ve speciální škole	1	2	3	4	5

5. Děti, které komunikují speciálním/odlišným způsobem (např. znakový jazyk) by měly být vzdělávány ve speciální škole	1	2	3	4	5
6. Byli jsme ve třídě dostatečně seznámeni o odlišnostech našeho spolužáka s postižením	1	2	3	4	5
7. Mám pocit, že učitel věnuje více času a pozornosti postiženému spolužákovi	1	2	3	4	5
8. Myslím si, že žáci s postižením by měli být hodnoceni stejným způsobem jako my	1	2	3	4	5
9. Naš spolužák s SVP se bez problémů začlenil do naší třídy	1	2	3	4	5
10. Trávím přestávky se svým spolužákem, který má SVP	1	2	3	4	5
11. Stydím se za svého spolužáka na veřejnosti	1	2	3	4	5
12. Žáci se SVP by neměli mít žádné úlevy ve výuce	1	2	3	4	5
13. Svého spolužáka vnímám pozitivně	1	2	3	4	5
14. To že máme ve třídě spolužáka se SVP mě ovlivňuje	1	2	3	4	5

15. Lidé se SVP by neměli být vůbec vzdělávání	1	2	3	4	5
16. Nedokážu si představit pracovat na společné práci s člověkem se SVP	1	2	3	4	5
17. Lidé s postižením by neměli pokračovat ve studiu na střední škole	1	2	3	4	5
18. Svého spolužáka s SVP beru jako pozitivní součást třídy	1	2	3	4	5
19. Jedinci se zdravotním postižením by měli být segregováni (umístěni) v sociálních ústavech, institucích aj. zařízeních	1	2	3	4	5
20. Naše společnost má pozitivní vztah k lidem se zdravotním postižením	1	2	3	4	5

Příloha 2 – Informovaný souhlas pro rodiče

Vážený pane/Vážená paní,

jmenuji se Barbora Helebrantová a jsem studentka Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Studuji obor Speciální pedagogika a píši magisterskou práci s názvem Postoj intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP).

K vypracování své práce potřebuji podklady ve formě anonymních postojových dotazníků, které obsahují 20 výroků týkající se jedinců s SVP. Daný výzkum bych prováděla na druhém stupni Vaší školy.

V případě zájmu Vám mohu poskytnout vzor dotazníku a po dokončení i výsledky mého výzkumu.

S jakýmkoli dotazem se na mě neváhejte obrátit.

Kontakt:

Barbora Helebrantová

Družstevní 716

331 41 Kralovice

Mob.: 721152279

Souhlasím, aby se můj syn/moje dcera,
narozen/a zúčastnil/a dotazníkového šetření v základní škole pro účely
vypracování magisterské práce na PdF UPOL.

Souhlasím, aby výsledky výzkumu byly v případě zájmu školy poskytnuty ředitelce
ZŠ: ANO - NE

V Kralovicích, dne

Podpis zákonného zástupce:

Příloha 3 – Informovaný souhlas ředitelky ZŠ

Vážená paní ředitelko,

jmenuji se Barbora Helebrantová a jsem studentka Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, studuji obor Speciální pedagogika a píši magisterskou práci s názvem Postoj intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP).

K vypracování své práce potřebuji podklady ve formě anonymních postojových dotazníků, které obsahují 20 výroků týkající se jedinců s SVP. Daný výzkum bych prováděla na druhém stupni Vaší školy.

V případě zájmu Vám mohu poskytnout vzor dotazníku a po dokončení i výsledky mého výzkumu.

S jakýmkoli dotazem se na mě neváhejte obrátit.

Kontakt:

Barbora Helebrantová

Družstevní 716

331 41 Kralovice

Mob.: 721152279

Souhlasím, aby Barbora Helebrantová provedla dotazníkové šetření v základní škole pro účely vypracování magisterské práce na PdF UPOL.

V Kralovicích, dne

Jméno a podpis ředitelky ZŠ:

Příloha č. 4 – Korelační matice

		Correlations																					
		věk	ot.1	ot.2	ot.3	ot.4	ot.5	ot.6	ot.7	ot.8	ot.9	ot.10	ot.11	ot.12	ot.13	ot.14	ot.15	ot.16	ot.17	ot.18	ot.19	ot.20	
Spearman's rho	věk	Correlation Coefficient	1,000	-.410**	-.181	.035	.002	-.021	-.093	-.205**	.065	-.039	.035	.012	-.023	.016	.153	.043	.075	-.120	-.150	.202**	.094
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.075	.730	.982	.838	.364	.042	.522	.705	.734	.906	.823	.874	.133	.677	.461	.238	.142	.046	.359
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.1	Correlation Coefficient	-.410**	1,000	-.007	-.044	.024	-.150	.031	-.004	-.076	-.071	-.099	-.053	-.186	.012	-.086	-.101	-.076	-.060	.124	-.229*	.005
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.945	.670	.815	.139	.764	.971	.457	.488	.333	.606	.066	.905	.398	.324	.455	.555	.224	.023	.958
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.2	Correlation Coefficient	-.181	-.007	1,000	-.093	.319**	.203	-.016	.046	.046	.037	.075	.123	-.092	-.009	-.082	-.080	-.096	-.142	.047	-.061	.016
		Sig. (2-tailed)	.075	.945	.	.361	.001	.045	.877	.651	.650	.719	.465	.229	.368	.928	.425	.435	.348	.162	.644	.548	.879
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.3	Correlation Coefficient	.035	-.044	-.093	1,000	-.137	-.146	.059	-.328**	-.009	.126	.219*	-.334**	-.102	.377**	-.176	-.050	-.266**	.064	.143	-.306**	.347**
		Sig. (2-tailed)	.730	.670	.361	.	.179	.150	.566	.001	.930	.215	.031	.001	.316	.000	.084	.623	.008	.534	.160	.002	.000
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.4	Correlation Coefficient	.002	.024	.319**	-.137	1,000	.189	-.130	.171	-.009	.070	-.075	.094	-.034	.012	-.124	-.103	-.011	.128	.014	-.011	.005
		Sig. (2-tailed)	.982	.815	.001	.179	.	.062	.203	.093	.928	.495	.465	.357	.738	.904	.225	.312	.911	.208	.894	.914	.958
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.5	Correlation Coefficient	-.021	-.150	.203*	-.146	.189	1,000	-.113	.161	-.011	.108	-.062	.134	.072	-.069	-.015	-.048	.102	.103	-.097	.167	-.044
		Sig. (2-tailed)	.838	.139	.045	.150	.062	.	.269	.113	.914	.289	.543	.190	.482	.500	.883	.638	.320	.313	.340	.101	.669
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.6	Correlation Coefficient	-.093	.031	-.016	.059	-.130	-.113	1,000	.151	.005	.063	.288**	-.251*	-.055	.135	-.179	-.042	-.163	-.276**	.331**	-.313*	.015
		Sig. (2-tailed)	.364	.764	.877	.566	.203	.269	.	.137	.964	.540	.004	.013	.591	.184	.077	.682	.109	.006	.001	.002	.883
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.7	Correlation Coefficient	-.205*	-.004	.046	-.328**	.171	.161	.151	1,000	.173	-.098	-.144	.224*	.293**	-.228*	.159	.212*	.341**	.222*	-.050	.182	-.172
		Sig. (2-tailed)	.042	.971	.651	.001	.093	.113	.137	.	.089	.336	.158	.027	.003	.024	.118	.036	.001	.028	.626	.073	.090
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.8	Correlation Coefficient	.065	-.076	.046	-.009	-.009	-.011	.005	.173	1,000	-.130	-.090	.121	.535**	.035	.201*	.220*	.296**	.110	-.041	.029	.110
		Sig. (2-tailed)	.522	.457	.650	.930	.928	.914	.964	.089	.	.203	.380	.237	.000	.733	.047	.029	.003	.283	.690	.779	.282
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.9	Correlation Coefficient	-.039	-.071	.037	.126	.070	.108	.063	-.098	-.130	1,000	.284**	-.421**	-.181	.457**	-.468**	-.144	-.349**	-.102	.388**	.072	.285*
		Sig. (2-tailed)	.705	.488	.719	.215	.495	.289	.540	.336	.203	.	.005	.000	.074	.000	.000	.156	.000	.317	.000	.481	.004
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.10	Correlation Coefficient	.035	-.099	.075	.219*	-.075	-.062	.288**	-.144	-.090	.284**	1,000	-.308**	-.222*	.301**	-.053	-.136	-.258**	-.271**	.274**	-.094	-.010
		Sig. (2-tailed)	.734	.333	.465	.031	.465	.543	.004	.158	.380	.005	.	.002	.028	.003	.606	.183	.010	.007	.006	.356	.925
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.11	Correlation Coefficient	.012	-.053	.123	-.334**	.094	.134	-.251*	.224*	.121	-.421**	-.308**	1,000	.162	-.331**	.367**	.199*	.455**	.146	-.359**	.194	-.095
		Sig. (2-tailed)	.906	.606	.229	.001	.357	.190	.013	.027	.237	.000	.002	.	.110	.001	.000	.049	.000	.152	.000	.056	.352
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.12	Correlation Coefficient	-.023	-.186	-.092	-.102	-.034	.072	-.055	.293**	.535**	-.181	-.222*	.162	1,000	-.102	.316**	.278**	.380**	.201*	-.132	.153	.088
		Sig. (2-tailed)	.823	.066	.368	.316	.738	.482	.591	.003	.000	.074	.028	.110	.	.320	.002	.006	.000	.048	.196	.132	.388
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.13	Correlation Coefficient	.016	.012	-.009	.377**	.012	-.069	.135	-.228*	.035	.457**	.301**	-.331**	-.102	1,000	-.202*	.071	-.399**	-.105	.525**	-.095	.389**
		Sig. (2-tailed)	.874	.905	.928	.000	.904	.500	.184	.024	.733	.000	.003	.001	.320	.	.046	.484	.000	.303	.000	.354	.000
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.14	Correlation Coefficient	.153	-.086	-.082	-.176	-.124	-.015	-.179	.159	.201*	-.468**	-.053	.367**	.316**	-.202*	1,000	.243*	.351**	.130	-.234*	.144	-.234*
		Sig. (2-tailed)	.133	.398	.425	.084	.225	.883	.077	.118	.047	.000	.606	.000	.002	.046	.	.016	.000	.202	.020	.158	.020
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.15	Correlation Coefficient	.043	-.101	-.080	-.050	-.103	-.048	-.042	.212*	.220*	-.144	-.136	.199*	.278**	.071	.243*	1,000	.240*	.429**	-.073	.134	.035
		Sig. (2-tailed)	.677	.324	.435	.623	.312	.638	.682	.036	.029	.156	.183	.049	.006	.484	.016	.	.017	.000	.475	.190	.735
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.16	Correlation Coefficient	.075	-.076	-.096	-.266**	-.011	.102	-.163	.341**	.296**	-.349**	-.258*	.455**	.380**	-.399**	.351**	.240*	1,000	.249*	-.401**	.141	-.133
		Sig. (2-tailed)	.461	.455	.348	.008	.911	.320	.109	.001	.003	.000	.010	.000	.000	.000	.000	.017	.	.013	.000	.167	.191
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.17	Correlation Coefficient	-.120	-.060	-.142	.064	.128	.103	-.276**	.222*	.110	-.102	-.271**	.146	.201*	-.105	.130	.429**	.249*	1,000	-.127	.214*	.050
		Sig. (2-tailed)	.238	.555	.162	.534	.208	.313	.006	.028	.283	.317	.007	.152	.048	.303	.202	.000	.013	.	.211	.035	.627
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.18	Correlation Coefficient	-.150	.124	.047	.143	.014	-.097	.331**	-.050	-.041	.388**	.274**	-.359**	-.132	.525**	-.234*	-.073	-.401**	-.127	1,000	-.196	.172
		Sig. (2-tailed)	.142	.224	.644	.160	.894	.340	.001	.626	.690	.000	.006	.000	.196	.000	.020	.475	.000	.211	.	.053	.091
	N		98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
	ot.19	Correlation Coefficient	.202*	-.229*	-.061	-.306**	-.011	.167	-.313**	.182	.029	.072	-.094	.194	.153	-.095	.144	.134	.141	.214*	-.196	1,000	.019
		Sig. (2-tailed)	.046	.023	.548	.002	.914	.101	.002	.073	.779	.481	.356	.056	.132	.354	.158	.190	.167	.035	.053		

ANOTACE

Jméno a příjmení	Bc. Barbora Helebrantová
Katedra	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce	Mgr. Simona Dobešová Cakirpaloglu, Ph.D.
Rok obhajoby	2018

Název práce	Postoje intaktních jedinců k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami
Název práce v angličtině	The attitude of intact people to the pupils with special educational needs
Anotace práce	Diplomová práce se zabývá postoji intaktních žáků základní školy k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami. Cílem předkládané práce je ukázat postoj intaktních žáků k vrstevníkům se speciálními vzdělávacími potřebami ve vzdělávacím prostředí. V teoretické části se diplomová práce zabývá základními pojmy jako postoje, žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, integrace a inkluze. Praktická část diplomové práce se věnuje postojům intaktních jedinců z hlediska pohlaví, věku a výskytu postižení v rodině. Výzkum byl proveden dotazníkovou formou na druhém stupni základní školy.

Klíčová slova	Postoje, žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, integrace, inkluze
Anotace v angličtině	Thesis deals with the attitudes of intact pupils to the individuals with special educational needs. The goal of this thesis is to show the attitude of intact pupils to their peers with special educational needs in educational environment. In theoretical part of thesis deals with basic terms like attitudes, special educational needs, integration, inclusion. Practical part of this thesis devotes attitudes of intact individuals from the point of view of gender, age and occurrence of disabilities in the family. Research was conducted in questionnaires form at the second stage of elementary school.
Klíčová slova v angličtině	Attitude, pupils with special educational needs, integration, inclusion
Přílohy vázané práci	Dotazník, Informovaný souhlas pro rodiče, Informovaný souhlas pro ředitelku ZŠ, Korelační matice
Rozsah práce	85
Jazyk práce	Český jazyk