

PRÍLOHY

Príloha A DOTAZNÍK

Pripravenosť učiteľov na integrované vzdelávanie na 1. stupni ZŠ – diplomová práca

Dobrý deň,

dovoľujem si Vás osloviť s prosbou o vyplnenie dotazníka, ktorý je súčasťou výskumu k diplomovej práci. Volám sa Katarína Kičová a študujem Učiteľstvo pre primárne vzdelávanie na Univerzite Konštantína Filozofa v Nitre. Moja diplomová práca sa zaoberá témou integrácie, pripravenosťou a názormi učiteľov na integrované vzdelávanie.

Dotazník je anonymný, ale pre vyhodnotenie sú potrebné aj niektoré základné údaje o Vás. Prosím Vás o pravdivé, objektívne a presné vyjadrenie Vášho názoru.

1. Ste: žena muž

2. Počet rokov praxe:

3. Aké predmety z oblasti Špeciálnej pedagogiky ste absolvoval/a počas štúdia? (zakrúžkujte aj viaceré)

- a) Úvod do špeciálnej pedagogiky
- b) Zdravotná pedagogika
- c) Logopédia
- d) Špeciálno-pedagogická diagnostika
- e) Integrovaná špeciálna pedagogika
- f) Pedagogika detí s poruchami správania
- g) Základy pedagogiky sluchovo postihnutých
- h) Základy pedagogiky zrakovo postihnutých
- i) Poruchy psychického vývinu detí a mládeže
- j) Poruchy reči a ich prevencia
- k) Špeciálno-pedagogické poradenstvo
- l) Pedagogika nadaných žiakov
- m) Individuálne výchovno-vzdelávacie programy
- n) Integrácia žiakov s postihnutím
- o) iné

.....
.....
.....

4. Zúčastnil/a ste sa nejakých iných prednášok, kurzov, školení a podobne v tejto oblasti? Ak áno, akých?

.....
.....
.....

5. Bol/a by ste ochotný/á absolvovať ďalšie vzdelávanie v tejto oblasti?

- a) veľmi rád/rada
- b) rád
- c) neviem
- d) nie
- e) absolútne nie

6. Prirad'te nasledujúcim pozitívam a negatívam poradie 1. až 7. podľa častosti a závažnosti (1. je najzávažnejší a najčastejší jav):

Negatíva: _ Nedostatočná pripravenosť učiteľov na integrované vzdelávanie.
_ Rôznorodosť kolektívu v triede môže viesť k negatívnym postojom a správaniu sa.
_ Nedostatočné vybavenie škôl – materiálne a technické.
_ Vysoký počet detí v triede s integrovaným žiakom.
_ Obavy a výhrady zo strany rodičov intaktných žiakov.
_ Pocit menejcennosti a osamelosti u integrovaného žiaka.
_ Žiak je zvyknutý, že všetko za neho robia ostatní – nesamostatnosť.

Pozitíva: _ Žiak navštevuje školu v mieste bydliska.
_ Žiak sa vyskytuje v bežnom rodinnom, školskom a spoločenskom prostredí.
_ Interakcia medzi integrovanými a intaktnými žiakmi.
_ Ľahšia zaradenie do bežného života po ukončení štúdia.
_ Širšie možnosti pracovného uplatnenia.
_ Realistický prístup rodičov ku schopnostiam žiaka.
_ Ekonomické hľadisko.

SKÚSENOSTI:

7. Stretol/a ste sa už v praxi s vyučovaním integrovaného žiaka?

- a) veľmi často
- b) niekedy
- c) zriedkavo
- d) takmer vôbec
- e) absolútne nie

8. Spolupracoval/a ste už v praxi niekedy s (zakrúžkujte aj viaceré):

- a) špeciálnym pedagógom,
- b) školským špeciálnym pedagógom,
- c) osobným asistentom,
- d) podporným učiteľom,
- e) lekár – pediater,
- f) iní lekári
- g) školským logopédom,
- h) klinickým logopédom,
- i) sociálnym pracovníkom,
- j) políciou,
- k) iné
- l) so žiadnym odborníkom som nespolupracoval/a.

9. Spolupodieľal/a ste sa na tvorbe individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu pre žiaka vo svojej triede?

- a) veľmi často
- b) niekedy
- c) zriedkavo
- d) takmer vôbec
- e) absolútne nie

10. Pri príprave na vyučovanie v integrovanej triede:
- a) si vytvárate špeciálnu prípravu pre integrovaného žiaka,
 - b) využívate tú istú prípravu s inými úlohami,
 - c) úplne rovnaká príprava ako pre intaktných žiakov,
 - d) občas si poznačíte alternatívne príklady,
 - e) vôbec si nevytvárate špeciálnu prípravu.

11. Zorad'te nasledujúce problémy v integrovanom vzdelávaní podľa dôležitosti od 1. po 8., ak prvý bude najpodstatnejší.

- _ Negatívny postoj rodičov postihnutého žiaka k integrovanému vzdelávaniu, uprednostňovanie segregovaného vzdelávania.
- _ Prehnaná starostlivosť rodičov.
- _ Nezáujem rodičov o komunikáciu so školou.
- _ Zlé materiálne a technické vybavenie školy.
- _ Odmietavý postoj učiteľov v bežných školách.
- _ Nízka kvalifikovanosť učiteľov v bežných školách na prácu s integrovaným žiakom.
- _ Odmietanie zo strany spolužiakov, rovesníkov.
- _ Prehliadanie zo strany spoločnosti, odsunutie na okraj.

12. Do Vašej triedy má byť zaradený postihnutý žiak. Čo pociťujete?

.....

.....

.....

.....

13. Aký je Váš názor na integráciu do bežných škôl? (odpovedz a doplň)

a) Úplne s ňou súhlasím. Lebo...

.....

b) Súhlasím s integráciou, ale ...

.....

c) Nemám vyhranený názor. Pravdepodobne preto, že...

.....

d) Skôr nesúhlasím s integráciou, pretože...

.....

e) Absolútne nesúhlasím s integráciou, lebo...

.....

14. Akými vlastnosťami by mal podľa Vás disponovať triedny učiteľ triedy s integrovaným žiakom? Mal by sa niečím odlišovať od učiteľa bežnej triedy?

.....

.....

.....

15. Navrhните riešenia problémov s integráciou, ktoré sú uvedené v otázke č. 11.

.....

.....

.....

.....

Veľmi pekne ďakujem za vyplnenie dotazníka a prajem pekný deň!

Príloha B ILUSTRAČNÁ KAZUISTIKA

Meno: Boris

Vek: 10 rokov

Rodinná anamnéza: Žiak pochádza z rozvedenej rodiny. V súčasnosti sa nachádza v starostlivosti matky. Otec o nich neprejavuje záujem. Matka prejavuje veľký záujem o spoluprácu so školou. Komunikácia prebieha aj prostredníctvom pravidelných e-mailových správ. Výchova je veľmi precízna, žiak má prísny režim. Ten sa prejavuje aj v príprave do školy. Veľa sa venujú vzdelávaniu, dokonca aj počas prázdnin. Matka si žiaka veľmi citovo púta k sebe, prehnane starostlivá. Žiak má brata – dvojčičku, s ktorým má veľmi silné citové puto.

Osobná anamnéza: Dieťa je z rizikového tehotenstva s dvojčikami. Pôrod bol predčasný, päť týždňov pred stanoveným termínom. Následne po pôrode bolo dieťa oživované a umiestnené do inkubátora. Po pôrode bola aplikovaná Vojtova metóda.

Pedagogická anamnéza: Žiak navštevoval materskú školu, kde sa postupne adaptoval bez väčších problémov. V psychomotorickom vývoji existuje mierny posun. U žiaka bol diagnostikovaný sigmatizmus. Často býva chorý.

V kolektíve je vyčlenený, spolu s bratom. Často sa snaží upútať pozornosť nevhodnými prejavmi. Je prehnane citlivý so sklonom k sťažovaniu sa. Nevie sa sám presadiť, často u neho badať útlm, zamyslenie a snívanie. Neúspech dosť prežíva, naopak úspech ho motivuje k lepším výsledkom. Napriek dôkladnej domácej príprave má kolísajúce výsledky.

Problémy s autoritou učiteľa či rodiča nie sú badateľné. V správaní sa u neho často objavuje rozčúlenie ako reakcia na negatívny podnet. Je nesamostatný, ale pod vedením autority je vzorný. Pracovné tempo je pomalé, rovnako aj psychomotorické výkony. Veľmi ľahko sa rozptýli, nestála pozornosť. Rečový prejav je v poriadku, rovnako ako jemná a hrubá motorika. Mechanická pamäť je dobrá, logické uvažovanie naopak minimálne.

Medzi jeho záľuby patrí kreslenie. Na podnet pedagogických pracovníkov navštevuje aj krúžok basketbalu s cieľom lepšieho začlenenia do kolektívu.

Záver: U žiaka nie je vypracovaný individuálny výchovno-vzdelávací plán. Bola mu diagnostikovaná porucha pozornosti a aktivity (ADHD). Má možnosť využívať počas vyučovania kompenzačné pomôcky (kalkulačka, rôzne typy tabuliek,...) Pri vyučovaní treba dohliadať na pracovné tempo, primerane motivovať a povzbudzovať žiaka. Jeho nevhodným prejavom netreba venovať zvýšenú pozornosť. Pri poruchách pozornosti treba žiaka opätovne motivovať a vrátiť sa k práci. Je potrebné rozvíjať vzťahy k rovesníkom a zaradenie do triedneho kolektívu.

Meno: Dominik

Vek: 7 rokov

Rodinná anamnéza: Dieťa pochádza z neúplnej rodiny. Rodičia sú rozvedení. Otec matku bil. Dieťa je momentálne v starostlivosti matky, na jej podnet nesmie byť vydaný otcovi dieťaťa. Zatiaľ neprejavil záujem. Žiak má jedného súrodenca, staršieho brata, ktorý tiež žije u matky. Navštevujú tú istú základnú školu. Matka sa o stará o domácu prípravu dieťaťa, komunikuje so školou a bez problémov spolupracuje. Výchova je dôkladná, prejavuje sa na správaní žiaka.

Osobná anamnéza: Dieťa sa narodilo v termíne, bez komplikácií pri pôrode. Neprekonal žiadnu ťažkú chorobu, len bežné ochorenia.

Pedagogická anamnéza: Žiak nenavštevoval materskú školu. Adaptácia pri nástupe do školy bola aj napriek tomu bezproblémová. Prestúpil po prvom polroku tohto školského roka do novej školy. Tu sa adaptoval veľmi rýchlo a bez problémov bol prijatý do triedneho kolektívu. Prestup bol uskutočnený na podnet matky z dôvodu zlého prospievania na predošlej škole.

Psychomotorický vývin v norme. V súčasnosti prevláda pokojné, kludné správanie. Vyhýba sa aktivitám, v ktorých je potrebná rýchlosť, obratnosť či priebornosť. Pravdepodobne to je spôsobené nielen tým, že je v novej škole. V správaní aj v konaní prevláda pokoj, pomalšie tempo a na prácu potrebuje dostatok času. To sa prejavuje aj pri komunikácii. Zriedkakedy sám prehovorí, skôr čaká na výzvu. Odpovede sú krátke, hovorí potichu. Pôsobí dojmom utiahnutého, plachého. V triede si obľúbil prieborného chlapca, s ktorým trávi väčšinu času v škole.

Grafomotorický prejav je slabý. Písmo nie je podľa normy, objavujú sa mierne odchýlky. Rovnako aj pri písaní čísel. Okrem toho má problémy s priestorovou predstavivosťou, matematickými operáciami a číselným radom. Podstúpil diagnostiku v centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. Dyskalkúlia nebola potvrdená. Pri práci sa však prejavujú veľké ťažkosti. Je potrebný osobitný prístup a dostatok času na splnenie úlohy.

Problémy so správaním nie sú. Uznáva autoritu rodiča i učiteľa. Plní pokyny a je disciplinovaný. Neprejavuje žiadne afekty a na kritiku reaguje primerane. Neúspech nevníma veľmi negatívne. Vyžaduje veľa motivácie.

Záver: Žiakovi nebola diagnostikovaná žiadna porucha učenia. Nemá vypracovaný individuálny výchovno-vzdelávací plán. Napriek tomu sa však prejavujú vážne nedostatky a problémy s počítaním a matematickými predstavami. Vyžaduje individuálny prístup a viac času na plnenie úloh. Bolo by vhodné dôkladnejšie venovanie pri domácej príprave, prípadne doučovanie.

Meno: Lucka

Vek: 10 rokov

Rodinná anamnéza: Dieťa pochádza z úplnej rodiny. Spoločne bývajú v trojizbovom byte, kde má spoločnú izbu so súrodencami. Pochádza zo štyroch detí – má jednu mladšiu sestru a dvoch starších bratov. Matka spolupracuje so školou len naoko. Žiada o rady a sťažuje sa na problémy s autoritou u žiačky, no rady neprijme. Ide o komplikovanejšiu spoluprácu učiteľa a rodiča.

Osobná anamnéza: Tehotenstvo u matky prebehlo bez osobitostí, popôrodná adaptácia prebiehala v norme. Od 4. mesiaca bolo dieťa sledované neurológom, bolo rehabilitované Vojtovou metódou. Dieťa bývalo veľmi často choré. Vo veku 3 rokov bol dieťaťu diagnostikovaný imunodeficit, medikované.

Pedagogická anamnéza: Navštevovala materskú školu od 3 rokov. Neobjavili sa u nej adaptačné ťažkosti. Na základnú školu nastúpila v termíne.

U žiačky sa neprejavuje odpor, je úzkostne ladená. Veľmi ľahko sa unaví. Často sa u nej prejavuje hyperventilácia pri práci. Najmä pri čítaní. Prejavuje snahu, ale veľmi často bojuje s pochybnosťami o úspechu. Má málo sebadôvery a dôvery v svoje schopnosti.

V rámci kolektívu získala primeraný status, aj keď zo začiatku bola vyčlenená na hranici, v súčasnosti je to v poriadku. Autoritu učiteľa uznáva bez problému, rodič má mierne problémy, na ktoré sa sťažuje. Neposlúcha pokyny a príkazy matky, napríklad ísť sa učiť alebo vypnúť televíziu.

V škole je poslušná, snaživá, samostatná. Pracovné tempo je v poriadku, v norme. Prejavuje sa u nej málo sebadôvery, ktorú treba rozvíjať najmä prostredníctvom povzbudení.

Grafomotorika je v poriadku, v norme. Reč je primeraná, v norme. Logické uvažovanie je takisto v norme. Medzi jej záľuby patrí kreslenie.

Záver: Žiačke bola diagnostikovaná porucha pozornosti a aktivity (ADHD) a dysgrafia. Pri práci sú používané kompenzačné pomôcky – kalkulačka, tabuľky a podobne. Žiačke bol vytvorený individuálny vzdelávací plán. Tu sú upravené učebné plány a spôsoby skúšania. Je potrebný individuálny prístup, prispôbenie pri plnení úloh a rozvíjanie sebadôvery.

Meno: Adamko

Vek: 11 rokov

Rodinná anamnéza: Žiak pochádza z úplnej, funkčnej rodiny. Bývajú v byte, matka s priateľom/druhom/manželom (bližšie nešpecifikované). Má jedného súrodenca, staršiu sestru. V súčasnosti je matka tehotná. Dá sa charakterizovať nižší socio-ekonomický status rodiny. Spolupráca so školou je slabšia, nezapájajú sa. Ku kontrole individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu došlo, bol odsúhlasený bez pripomienok.. Matka vyžaduje dodržiavanie špeciálnych podmienok, ktoré boli odsúhlasené.

Osobná anamnéza: Dieťa pochádza z rizikového tehotenstva. Navštevovalo materskú školu. Bol u neho zaznamenaný oneskorený vývin reči.

Pedagogická anamnéza: V triednom kolektíve je pomerne obľúbený. Patrí medzi priemerne dominantných členov skupiny. Nie je konfliktný.

Je málo komunikatívny, skôr sa drží v úzadí, je dlhodobo utiahnutý. Napriek tomu je snaživý a aktívne spolupracuje. Objavil sa veľmi dobrý ohlas na spätnú väzbu. Pracuje vytrvalo a na svoje chyby reaguje realisticky.

Reč je primeraná, vyjadruje sa zväčša len pomocou jednoduchých viet. Vnímanie autority je v poriadku, nielen u matky, ale aj u učiteľky. V minulosti kládol pri učení a pri pokynoch väčší odpor sprevádzaný plačom.

Prejavuje sa u neho veľmi slabé logické uvažovanie. Vyžaduje individuálny prístup a viac času pri práci.

Záver: U žiaka bol vytvorený individuálny výchovno-vzdelávací plán z matematiky. Ten upravuje učebné plány, redukuje ich obsah. Má povolené využívanie kompenzačných pomôcok – kalkulačka, tabuľky... Takisto má upravené učebné plány aj zo slovenského jazyka. Podľa tejto úpravy je preferované ústne skúšanie a na plnenie úloh je mu poskytnutého viac času. Žiakovi bola diagnostikovaná porucha pozornosti, hlboká dyskalkúlia a dyslexia.

Meno: Eva

Vek: 9 rokov

Rodinná anamnéza: Žiačka pochádza z kompletnej rodiny. Má jedného súrodenca – mladšieho brata.

Osobná anamnéza: Dieťa neprekonalo žiadne vážnejšie choroby ani alergie. Z dôvodu fyziologickej deformácie však má poruchu reči – rotacizmus. Vzhľadom na pôvod poruchy je bez možnosti nápravy.

Pedagogická anamnéza: Dieťa nastúpilo do materskej školy vo veku 3 rokov. Následne vo vhodnom termíne nastúpilo aj do základnej školy. Adaptácia bola bez problémov. Intelektová úroveň u žiačky je v strede, priemerná. Oslabenie sa prejavuje v úrovni obsahu reči a čítania.

Žiačka je menej komunikatívna, viac zdržanlivá. V komunikácii uprednostňuje jednoduché vety. Komunikáciu nerozvíja, kým sa s okolím nespozná. To sa prejavuje hlavne pri adaptácii, no nielen v škole.

Psychomotorické tempo v štádiu vstupu a výstupu pri práci s verbálnym materiálom je pomalé. V porozumení a formovaní verbálneho prejavu sa u nej prejavuje neistota.

V triednom kolektíve bola najskôr vyčlenená, z dôvodu svojej plachosti, neodvážila sa nadväzovať vzťahy a komunikovať. Málo rozprávala z dôvodu svojej rečovej chyby (rotacizmus spôsobený fyziologickou deformáciou bez možnosti nápravy). Po čase sa však osmelila a získala primerané začlenenie a postavenie v skupine.

Medzi jej záľuby patrí kreslenie. Pri práci je primerane samostatná, treba ju však posmeľovať, povzbudzovať. Tempo práce je pomalé. Motorika, jemná aj hrubá, je v poriadku. Rovnako aj logické uvažovanie je primerané.

Navonok pôsobí pokojne, kludne, vyrovnané.

Záver: Žiačka navštevuje logopéda z dôvodu poruchy reči. Jej úplné odstránenie však nie je možné. Bola jej diagnostikovaná dyslexia a dysgrafia, ale nebol pre ňu vytvorený individuálny výchovno-vzdelávací plán. Pri práci môže používať bežné kompenzačné pomôcky ako je kalkulačka alebo tabuľky.