



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Děti se specifickými potřebami v předškolní výchově

Bakalářská práce

Studijní program: B7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506R012 – Speciální pedagogika předškolního věku
Autor práce: **Petra Vaničková**
Vedoucí práce: doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.





TECHNICAL UNIVERSITY OF LIBEREC
Faculty of Science, Humanities
and Education



Children with Specific Needs in Preschool Education

Bachelor thesis

Study programme: B7506 – Special Education
Study branch: 7506R012 – Special Education for Preschool Teachers
Author: **Petra Vaníčková**
Supervisor: doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra Vaničková**
Osobní číslo: **P13001029**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika předškolního věku**
Název tématu: **Děti se specifickými potřebami v předškolní výchově**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl bakalářské práce: Zjistit přístup učitelek mateřských škol k dětem se specifickými potřebami v různých státních mateřských školách v Královéhradeckém kraji a v Libereckém kraji a vyhodnotit jejich odlišnosti.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník, rozhovor.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BÄCKER-BRAUN, K., 2014. Rozvoj inteligence u dětí od 3 do 6 let. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4798-9.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2014. Je naše dítě zralé na vstup do školy? Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4750-7.

KOŤÁTKOVÁ, S., 2014. Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet. Vyd. 2., rozš. a aktualiz. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4435-3.

KUTÁLKOVÁ, D., 2014. Jak připravit dítě do 1. třídy. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4856-6.

SYSLOVÁ, Z., BORKOVCOVÁ, I., PRŮCHA, J., 2014. Péče a vzdělávání dětí v raném věku: komparace české a zahraniční situace. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7478-354-8.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **23. dubna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2016**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2015

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce panu doc. PhDr. Bohumilovi Stejskalovi, CSc., za jeho užitečné rady, ochotu a trpělivost při zpracování závěrečné práce. Paní Mgr. Ivě Lüftnerové za konzultace. Ochotným paním učitelkám a paním ředitelkám z mateřských škol: Základní škola a Mateřská škola Jičín, 17. listopadu 109, Mateřská škola, Jičín, Fügnerova 750, Mateřská škola Máj, Pod Koželuhy 171, Jičín, Mateřská škola, Veliš, Bělohradská mateřská škola + odloučené pracoviště Bělohradská mateřská škola, Horní Nová Ves, Mateřská škola Klášterní 466/4 Liberec + odloučené pracoviště Husova 991/35, Mateřská škola Jizerka, Husova 184/72 Liberec 5, Mateřská škola Sedmíkráska, Vzdušná 509/20, Liberec, Mateřská škola Nad přehradou, Klášterní 149/16, Liberec. Nakonec bych ráda poděkovala své rodině, přátelům a blízkým za morální a psychickou podporu během celého mého studia.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na přístup a práci učitelek a ředitelek mateřských škol s dětmi v mateřských školách, které mají speciální vzdělávací potřeby. V práci je definována předškolní výchova, specifické vzdělávací potřeby dětí se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním či dětí se sociokulturním znevýhodněním. Práce popisuje zdravotní postižení, se kterými se učitelky v mateřských školách v průběhu své práce s dětmi setkávají. Práce se dále zabývá problematikou podpory dětí se SVP a odkazuje na současnou platnou legislativu. V empirické části mapuje možnosti MŠ a jejich vybavenost a připravenost učitelů pro speciálně pedagogickou práci. Zdůrazňuje také vzdělávací a výchovnou roli předškolních institucí a rodiny pro další rozvoj dětí se zdravotním postižením nebo jiným druhem omezení.

Klíčová slova:

integrace, inkluze, zdravotní postižení, zdravotní znevýhodnění, sociální znevýhodnění, předškolní výchova, speciální mateřské školy, podpůrná opatření

Annotation

Bachelor thesis is focused on the attitude and the work of teachers and headmasters Kindergarten children in kindergartens, which have special educational needs. In this thesis is defined pre-school education, special educational needs of children with disabilities and disabilities or children with socio-cultural disadvantages. Thesis describes disabilities, with whom the teachers in kindergartens in the course of their work with children's encounter. The thesis also discusses the issue of support for children with SVP and refers to the current legislation. In the empirical part surveys the possibility of Kindergarten and their equipment, readiness of teachers for special education work. Thesis also emphasizes education role and preschool educational role of preschool institutions and families to further the development of children with disabilities or other kind of limitation.

Keywords:

integration, inclusion, disability, health disadvantage, social disadvantage, preschool Education, special kindergartens, support measures

„Mnoho lidí na světě zoufale touží po kousku chleba, ale mnohem více je těch, kdo zoufale touží po malém kousku lásky.“ Matka Tereza

Obsah

Obsah	10
Seznam obrázků	11
Seznam tabulek	11
Seznam použitých zkratk	12
Úvod.....	13
1 Děti se SVP	14
1.1 Předškolní vzdělávání a jeho cíle	14
1.2 Handicap a typy postižení	20
1.2.1 Tělesná postižení.....	20
1.2.2 Smyslová postižení	21
1.2.3 Mentální postižení.....	21
1.2.4 ADHD/ADD	23
1.2.5 Logopedické postižení	23
1.2.6 Pervazivní vývojové poruchy	24
1.2.7 Sociokulturní postižení	24
1.2.8 Poruchy chování a emocí	25
1.3 Formy speciálního vzdělávání.....	26
1.3.1 Speciální vzdělávací potřeby a podpůrná opatření	27
1.3.2 Integrace.....	28
1.3.3 Inkluze	30
2 Úloha MŠ ve vzdělávání dětí se SVP	31
3 Rodina a dítě se SVP	33
4 Cíl výzkumu.....	38
5 Výzkumný vzorek.....	38
6 Metody a techniky	38
7 Výsledky dotazníkového šetření	50
8 Doporučení pro praxi	60
Závěr	62
Seznam použitých zdrojů.....	63
Seznam příloh	65
Přílohy.....	66

Seznam obrázků

Obrázek 1: Dosažené vzdělání pedagogů v Libereckém kraji	39
Obrázek 2: Dosažené vzdělání pedagogů v Královéhradeckém kraji	39
Obrázek 3: Další vzdělávání pedagogů v Libereckém kraji	40
Obrázek 4: Další vzdělávání pedagogů v Královéhradeckém kraji.....	40
Obrázek 5: Postižení, která se vyskytla ve vybraných mateřských školách v Libereckém kraji	41
Obrázek 6: Postižení, která se vyskytla ve vybraných mateřských školách v Královéhradeckém kraji.....	42
Obrázek 7: ADHD ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji	43
Obrázek 8: Logopedické vady ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji	44
Obrázek 9: Zrakové vady ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji	45
Obrázek 10: PAS ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji	45
Obrázek 11: Kombinované vady ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji	46
Obrázek 12: Sociálně slabé dítě ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji	46
Obrázek 13: Poruchy chování a emocí ve vybraných MŠ v Libereckém kraji	47
Obrázek 14: Tělesné vady ve vybraných MŠ v Královéhradeckém kraji	47
Obrázek 15: Lehká mentální retardace ve vybraných MŠ v Královéhradeckém kraji ...	48
Obrázek 16: Sluchové vady ve vybraných MŠ v Královéhradeckém kraji	48
Obrázek 17: Práce pedagogů dle IVP v Libereckém kraji.....	49
Obrázek 18: Práce pedagogů dle IVP v Královéhradeckém kraji	49

Seznam tabulek

Tabulka 1: Vzdělání pedagogů v Libereckém kraji	52
Tabulka 2: Vzdělání pedagogů v Královéhradeckém kraji	52

Seznam použitých zkratk

IVP	individuální vzdělávací plán
SPC	speciálně pedagogické centrum
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
MŠ	mateřská škola
PV	předškolní výchova
RVP	rámcový vzdělávací program
SVP	speciální vzdělávací potřeby
MŠMT	ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
WHO	světová zdravotnická organizace
OSPOD	orgán sociálně právní ochrany dětí
AAMR	americká asociace pro mentálně postižené

Úvod

V současné době se společnost zajímá o lidi handicapované, a to jak se zdravotním postižením, tak zdravotním či sociokulturním znevýhodněním. Zvláště pedagogové hledají nové cesty ke vzdělávání těchto dětí a diskutují o různých možnostech podpůrných opatření, která by měla zpřístupnit a umožnit všem dětem bez rozdílu vzdělávání v běžném proudu.

Tato bakalářská práce je zaměřená na možnosti vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřských školách. V teoretické části jsou definovány pojmy jako například speciální vzdělávací potřeby, handicap, inkluze a integrace. Zmíněny jsou různé typy postižení, se kterými se učitelky v mateřských školách při své práci s dětmi setkávají. V dalších kapitolách je pojednáno o metodách práce v MŠ a možnostech vzdělávání dětí s různým handicapem. Odkazováno je na současnou platnou legislativu.

V praktické části je zpracováno průzkumné šetření, které probíhalo v Královéhradeckém a Libereckém kraji v běžných mateřských školách. Cílem bylo zjistit, zda jsou v současnosti děti se SVP do MŠ přijímány, s jakými postiženími a znevýhodněními u dětí se učitelky MŠ setkávají, jak k těmto dětem přistupují a zda jsou mateřské školy vybaveny speciálními pomůckami a didaktickými materiály. Cílem bylo také zjistit, zda učitelky mají vzdělání potřebné pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Podle Školského zákona 561/2004 Sb. a podle Vyhlášky 73/2005 Sb. § 16 odst. 9 zákona se aktuálně děti se specifickými vzdělávacími potřebami nenazývají děti se specifickými vzdělávacími potřebami, ale děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Nadále se běžně používá literatura, která hovoří o dětech se specifickými vzdělávacími potřebami. V praxi se užívají oba dva názvy, jak děti se specifickými vzdělávacími potřebami, tak děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Od 1. září roku 2016 se podle Školského zákona 561/2004 Sb. § 161 používá termín speciální vzdělávací potřeby dětí a podpůrná opatření dětí. Současná společnost prochází velkou změnou, přechází od integrovaného vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami k inkluzivnímu vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. I přesto, že je tato změna v počátcích, též je na ni potřeba velkého finančního rozpočtu našeho státu a společnost se na tuto změnu teprve adaptuje, jedná se o významný krok do budoucnosti.

1 Děti se SVP

Děti se SVP definuje následující zákon:

Zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů – Školský zákon § 16 Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů (mimořádně) nadaných je první ucelené řešení integrace u nás.

Děti se SVP zákon rozděluje do těchto kategorií:

Děti, žáci, studenti se SVP se podle školského zákona nazývají jako osoby se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.

Zdravotní postižení = mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování (Pešatová, Tomická, 2007, s. 31).

Zdravotní znevýhodnění = zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání (Pešatová, Tomická, 2007, s. 31).

Sociální znevýhodnění = rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním znevýhodněním, ohrožení sociálně patologickými jevy; nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova; postavení azylanta, osoby používající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky podle zvláštního právního předpisu (Pešatová, Tomická, 2007, s. 32).

1.1 Předškolní vzdělávání a jeho cíle

Cíle předškolního vzdělávání

V současné době je v České republice do předškolního vzdělávání zařazena téměř celá dětská populace. Tedy téměř všechny děti mají možnost mateřskou školu navštěvovat a dalo by se říci, že mají tak stejné podmínky v přístupu k předškolnímu vzdělávání, jehož cílem je podpora rozvoje osobnosti dítěte předškolního věku a rozšíření a obohacení výchovy rodinného prostředí. Předškolní vzdělávání se také podílí na zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů.

Vytváří základní předpoklady pro pokračování v dalším vzdělávání na vyšších stupních i vzdělávání celoživotním (Školský zákon 561/2004 Sb. § 33).

Jak již bylo zmíněno, téměř každé dítě v České republice má stejnou možnost účastnit se předškolního vzdělávání. Jsou však různé výjimky a některá omezení, která zabraňují dětem předškolního věku mateřskou školu navštěvovat či jejich vzdělávání v mateřské škole limitují. Jsou to děti, které bývají označovány jako děti se SVP. A právě zde, z pohledu vzdělávání těchto dětí, je důležité zdůraznit jeden z dalších cílů předškolního vzdělávání vytyčených RVP pro PV. Tím je pomoc při vyrovnávání nerovnoměrnosti ve vývoji dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytování speciálně pedagogické péče dětem se SVP. Právě tento cíl vytyčuje směr při pomoci dětem různým způsobem handicapovaným a vyrovnává jejich příležitosti a možnosti ve vzdělávání (Školský zákon 561/2004 Sb. § 33).

Formy speciálního vzdělávání

Mělo by být samozřejmé, že všechny děti, tedy i děti s postižením, se vzdělávají především v běžném proudu, tzn. v běžných mateřských školách. V rámci zákona lze však pro tyto děti zřizovat i různé skupiny v běžných třídách MŠ, speciální třídy či speciální mateřské školy (Školský zákon 561/2004 Sb. § 20).

Speciální školy a školy s upraveným vzdělávacím programem jsou samostatně zřízené pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením a slouží žákům především s těžšími formami zdravotního postižení. Mezi tato postižení patří žáci s těžkým zrakovým postižením, těžkým sluchovým postižením, těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo těžkým či hlubokým mentálním postižením. Těmto žákům je s ohledem na rozsah SVP poskytována nejvyšší míra podpůrných služeb (Vyhláška č. 73/2005 § 10).

Žáci se zdravotním postižením se mohou vzdělávat ve variantní organizační formě, která nejlépe odpovídá jejich vzdělávacím potřebám, ale také požadavkům jejich rodičů. Ne každý rodič může každodenně dojíždět desítky kilometrů, proto dítě umístí do nejbližší mateřské školy. K zařazení do některé z výše uvedených organizačních forem speciálního vzdělávání se vyžaduje souhlas zákonného zástupce žáka (Vyhláška č. 73/2005 § 10).

Formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením

Speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením

Děti se zdravotním postižením mohou být vzdělávány a vychovávány ve škole, která je pro ně samostatně zřízená. Tato škola se nazývá speciální škola. Děti se zdravotním postižením jsou vzdělávány podle jejich potřeb, formou individuální integrace v běžné škole, nebo když je potřeba zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Další formou vzdělávání těchto dětí je skupinová integrace, kdy žák je ve třídě, oddělení nebo studijní skupině pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem postižení. Podle zákona se žák bez zdravotního postižení nevzdělává podle vzdělávacího programu pro vzdělávání žáků s postižením (Školský zákon 561/2004 Sb. § 36).

Těmto dětem je garantováno při vzdělávání bezplatné užívání speciálních učebnic, didaktických a kompenzačních učebních pomůcek, které jsou poskytované školou. Když je to třeba, zřizují se pro děti se zdravotním postižením speciální školy, případně v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími potřebami (Pešatová, Tomická, s. 53).

Speciální vzdělávání dětí se zdravotním znevýhodněním

Speciální školu, třídu či studijní skupinu může navštěvovat i žák bez zdravotního postižení. Tato situace je výjimečná a žák tuto školu navštěvuje pouze dobu, která je nezbytně nutná pro jeho vyrovnání. Jedná se většinou o žáka se zdravotním znevýhodněním, který při vzdělávání v běžné škole i při zohledňování jeho individuálních vzdělávacích potřeb a uplatňování vyrovnávacích opatření bohužel selhává. V tomto případě učitelky a ředitelky v mateřské škole nejméně jedenkrát za školní rok posoudí, zda jsou stále důvody, aby dítě setrvalo ve speciální škole, třídě či studijní skupině. Pokud pominuly důvody, aby zde bylo dítě vzděláváno a vychovávalo, navrhne zákonnému zástupci žáka návrat do původní nebo jiné běžné školy, třídy či studijní skupiny (Školský zákon 561/2004 Sb. § 36).

Speciální vzdělávání dětí se sociálním znevýhodněním

Speciálně vzděláván a vychováván je i žák se sociálním znevýhodněním, který při vzdělávání v běžné škole i při zohledňování jeho individuálních potřeb a uplatňování vyrovnávacích opatření po dlouhou dobu selhává.

Žák se sociálním znevýhodněním může být zařazen do speciální školy, třídy či studijní skupiny nejdéle na dobu 5 měsíců, kde může svůj deficit, který má díky zanedbanosti dohnat. I když je zařazen do speciální školy, třídy či studijní skupiny, zůstává nadále žákem původní školy (Školský zákon 561/2004 Sb. § 16).

Školy při zdravotnických zařízeních

- a) V mateřské a základní škole při zdravotnickém zařízení se mohou vzdělávat žáci se zdravotním oslabením nebo žáci dlouhodobě nemocní, umístění v tomto zdravotnickém zařízení, pokud to jejich zdravotní stav umožňuje. Základní školy mohou poskytovat podle svých možností individuální konzultace ve všeobecně vzdělávacích předmětech i žákům středních škol, umístěným v tomto zdravotnickém zařízení.
- b) K zařazení do školy při zdravotnickém zařízení se vyžaduje doporučení ošetřujícího lékaře a souhlas zákonného zástupce žáka. Rozsah a organizaci výuky žáka určuje ředitel školy po dohodě s ošetřujícím lékařem (Vyhláška MŠMT č. 73/ 2004 Sb., § 4).

Typy speciálních mateřských škol

Pro děti se SVP jsou nejčastěji státem zřízené různé typy speciálních škol. Tyto školy jsou rozdělené podle postižení, která děti se SVP mají a jsou zde pro ně vytvořené podmínky pro výchovu a vzdělávání. V následujícím textu jsou popsány tyto typy speciálních škol, které jsou výchozími k praktické části.

- a) **mateřská škola pro zrakově postižené**, základní škola pro zrakově postižené, střední škola pro zrakově postižené (střední odborné učiliště pro zrakově postižené, odborné učiliště pro zrakově postižené, praktická škola pro zrakově postižené, gymnázium pro zrakově postižené, střední odborná škola pro zrakově postižené), konzervatoř pro zrakově postižené

- b) **mateřská škola pro sluchově postižené**, základní škola pro sluchově postižené, střední škola pro sluchově postižené (střední odborné učiliště pro sluchově postižené, odborné učiliště pro sluchově postižené, praktická škola pro sluchově postižené, gymnázium pro sluchově postižené, střední odborná škola pro sluchově postižené)
- c) **mateřská škola pro hluchoslepé**, základní škola pro hluchoslepé
- d) **mateřská škola pro tělesně postižené**, základní škola pro tělesně postižené, střední škola pro tělesně postižené (střední odborné učiliště pro tělesně postižené, odborné učiliště pro tělesně postižené, praktická škola pro tělesně postižené, gymnázium pro tělesně postižené, střední odborná škola pro tělesně postižené),
- e) **mateřská škola logopedická**, základní škola logopedická
- f) **mateřská škola speciální**, základní škola praktická, základní škola speciální, odborné učiliště, praktická škola
- g) základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení, základní škola pro žáky se specifickými poruchami chování
- h) **mateřská škola při zdravotnickém zařízení**, základní škola při zdravotnickém zařízení, základní škola speciální při zdravotnickém zařízení (Vyhláška MŠMT č. 73/2004 Sb, § 5).

Děti se SVP potřebují různá vyrovnávací opatření, která jim umožňují kvalitnější výchovu a vzdělávání.

Vyrovňovací opatření - vzděláváním žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním se rozumí využívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání pedagogických služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga. Škola tato opatření poskytuje na základě pedagogického posouzení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, popřípadě ve spolupráci se školským poradenským zařízením (Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb. § 1 odst. 2 a 3).

Normalizace - nabízení normálních kvalit života lidem s postižením. Takových kvalit, aby jejich život mohl být srovnatelný se životem majoritní společnosti, tzn. žít nikoliv v kolektivním zařízení, ale žít v rodině, kde jsou uspokojovány jejich přirozené potřeby, mít možnost navštěvovat školu nebo školské zařízení, které dětem a mládeži umožní maximální možný rozvoj jejich schopností (Pešatová, Tomická, 2007, s. 10-11).

Humanizace - jde o snahu zkvalitňovat podmínky života jedinců s postižením ve všech oblastech a pomocí různých forem. To vyžaduje humánní přístup (změnu postojů, názorů, hodnot) intaktních nepostižených jedinců, celé společnosti ve vztahu k lidem s „odlišností“ i jednotlivých společenských oblastí. Vzhledem k dlouhodobé segregační tendenci u nás je to úkol pro více generací (Pešatová, Tomická, 2007, s. 11).

Personalizace - zosobnění speciální péče v oblasti uspokojování individuálních potřeb jedince v oblasti interpersonálních vztahů a měnícím se prostředí. Doporučuje se vyhovět osobním požadavkům, zachovat jedinci i vlastní předmět, ke kterému má osobní vztah (Pešatová, Tomická, 2007, s. 14).

Dekategorizace - neposuzovat člověka striktně pouze podle klasifikace, ale brát ho jako osobnost („neškatulkovat“) (Pešatová, Tomická, 2007, s. 14).

Debiologizace - neupřednostňovat problém biologický, ale společenský (Pešatová, Tomická, 2007, s. 14).

Partnerství - zahrnuje partnerský (rovnocenný) interpersonální vztah mezi odborníky, postiženým jedincem, zdravými jedinci a rodiči nebo rodinnými příslušníky (Pešatová, Tomická, 2007, s. 15).

RVP - je zákonný dokument, který vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Stanovuje elementární vzdělanostní základ pro pedagogickou činnost mateřských škol, které jsou zařazeny do sítě mateřských škol a pro přípravné ročníky třídy při základních školách (příloha § 4 odst. 3 Školského zákona 561/2004 Sb.).

1.2 Handicap a typy postižení

Výchozí k praktické části jsou typy postižení, která jsou popsána níže.

Handicap

Podle Průchy – Walterové – Mareše (1994) představuje záporný důsledek defektu na činnost postiženého jedince, resp. představuje znevýhodnění (Pešatová, Tomická, 2004, s. 30).

1.2.1 Tělesná postižení

Postižení, které jedince omezuje v pohybových schopnostech, což přímo ovlivňuje jeho kognitivní, emocionální a sociální vztahy (Zikl, 2011, s. 9).

Tělesná postižení jsou vrozená a získaná. Vrozená vznikají během těhotenství a při porodu. Získaná vznikají chorobou nebo úrazem (Zikl, 2011, s. 9).

Mezi tělesná onemocnění řadíme: malformace, amelie, dysmelie, úrazy mozku, cévní onemocnění mozku, infekční onemocnění centrální nervové soustavy, degenerativní onemocnění nervového systému, postižení periferních svalů, vadné držení těla, ortopedické vady páteře, rozštěp páteře, amputace a deformace končetiny, svalová dystrofie, dětská mozková obrna, astma, alergie (Zikl, 2011, s. 9-15).

Děti s tělesným postižením nemohou hrát běžné hry a zapojovat se do pohybových činností, proto je vhodné jim vymyslet alternativu, např. děti hrají hru, dítě s tělesným postižením určíme jako rozhodčího, aby vždy byl zařazen, nikdy ho ze hry nevyklučujeme. Lze i snížit počet žáků ve třídě (Zikl, 2011, s. 21).

U tohoto postižení je třeba bezbariérových přístupů (plošin, výtahů, schodolezů). Ne každá MŠ je má (Zikl, 2011, s. 85).

V MŠ, kde nemají bezbariérové přístupy, tyto děti učitelky a ředitelky nosí v náruči nebo na schody umístí prkna a po nich dítě na vozíku vyvezou. Pokud dítě nemá asistenta, učitelka či ředitelka dítě musí přebalovat či vysazovat na toaletu. Důležité je i posazování dětí na vozík a měnění jejich poloh, aby nedocházelo k dekupázím¹, například položení dítěte na žíněnku ve třídě (Zikl, 2011, s. 32-33).

¹ Dekupáž neboli proleženina.

Lze využívat i pomůcek jako jsou různá lezítka, berle, chodítka, dvojkola, tříkolky, kola se speciálními sedačkami, rehabilitační míče, molitanové stavebnice, nástavce na psaní, speciální nůžky, rehabilitační hmota apod. (Zikl, 2011, s. 80-96).

1.2.2 Smyslová postižení

Mezi nejzávažnější smyslová postižení patří zraková postižení a sluchová postižení:

a) Zrakové postižení znamená zpravidla pro postiženého jedince, že jeho schopnost přijímat vizuální informace je omezena, ztížena. U nevidomých osob, tj. s nejtěžší formou zrakového postižení, je tato schopnost úplně vyloučena (Pipeková et al., 2006, s. 230).

b) U takto postižených dětí je důležité rozvíjet zbytky smyslů, pokud jsou zachované

a také rozvíjet jiné náhradní smysly. U zrakově postižených se využívá pomůcek, kterými jsou interaktivní tabule, pískovnice, lupy, brýle, znakové a prstové abecedy, Braillovo písmo, zvukové hračky. Dále se s nimi procvičuje poznávání jednoduchých předmětů, manipulace se skládačkami, navlékání korálků, tvarování, modelování, práce s papírem apod. Tyto děti by měli mít doporučení od odborného lékaře, jak s nimi mají pedagogové a rodiče pracovat (Finková, 2011, s. 61-83).

Sluchové postižení se týká velmi nehomogenní skupiny osob, která je diverzifikována především stupněm a druhem sluchového postižení. Zahrnuje osoby neslyšící, nedoslýchavé a ohluchlé (Pipeková et al., 2006, s. 128).

Pro sluchově postižené se využívají pohádky ve znakovém jazyce, pomůcky na dechová a artikulační cvičení, výtvarná výchova, grafomotorické pomůcky, pomůcky na rozvoj zrakové percepce či pravolevé orientace (Bartoňová, Býtešnicková, Vítková et al., 2012, s. 145).

1.2.3 Mentální postižení

Mentální postižení je spojené s takovým snížením rozumových schopností, které se projeví obtížemi v porozumění okolí. Dítě vzhledem ke svému postižení nemůže dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje, přestože je dostatečně stimulováno (Vágnerová, Klégrová, 2008, s. 199).

Dle AAMR je mentální retardace snížená schopnost, charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích, a také v adaptačním chování, což se projevuje ve schopnosti myslet v abstraktních pojmech a praktických dovednostech (Bartoňová, Bytešnicková, Vítková, et al., 2012, s. 217).

Dle WHO takto řadíme mentální postižení: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace a nespecifikovaná mentální retardace (Valenta, Michalík, Lečbych, a kol., 2012, s. 31).

V některých případech je potřeba využití náhradních komunikačních systému, kterými jsou Bliss, Makaton a Sociální čtení (Bartoňová, Bytešnicková, Vítková, et al., 2012, s. 220).

V současné době, když se učitelky či ředitelky setkají s takto postiženým dítětem v běžných mateřských školách, oznámí to rodičům a doporučí jim návštěvu specializovaného zařízení PPP. Tam odborníci, kterými jsou psycholog i speciální pedagog, udělají vyšetření a dítě dále pošlou do SPC. Dítěti je poté dle doporučení učitelkou vypracováno IVP, podle kterého je dítě vzděláváno a vychováno. Rodičům takto postiženého dítěte je nabídnuta i výchova a vzdělávání ve speciální mateřské škole, jelikož tyto děti jsou pomalejší oproti intaktním dětem.

Do mateřské školy je výjimečně přijato dítě s lehkou mentální retardací či s těžšími formami mentálního postižení. Toto dítě je běžně umístěno do speciální mateřské školy či stacionáře pro ně určené. (Bendová, Zíkl, 2012, s. 34-35).

1.2.4 ADHD/ADD

ADHD je porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou. Děti s ADHD jsou hyperaktivní, přičemž dělají neúčelné a nadbytečné pohyby, při kterých se neohlížejí na okolí a mohou jimi někomu ublížit. Mívají i zvýšený řečový projev, mluví nahlas, používají velké množství slov, doprovázejí řeč neadekvátními zvuky a komentují činnost. ADD je porucha pozornosti. Děti s ADD mají narušenou pozornost, ale nejsou hyperaktivní (Munden, Arcelus, 202 s. 11).

Toto postižení se projevuje v několika směrech. Děti mají narušenou pozornost, jsou častěji unavené. Proto potřebují pravidelně relaxovat. Je důležité těmto dětem zprostředkovat odpočinek. K narušené pozornosti se pojí i poruchy motoriky, jak jemné, tak hrubé. Někteří pedagogové si myslí, že dítě zlobí. Narušena je i impulzivnost, dítě má rychlé, neadekvátní reakce. Dítě špatně rozumí vlastním pocitům, často má také nižší sebehodnocení a je vztahovačné (Munden, Arcelus, 2002, s. 17).

1.2.5 Logopedické postižení

Vývoj řeči a komunikačních dovedností je u každého dítěte ukazatelem jeho celkové mentální vyspělosti. Prostřednictvím řeči a komunikace se uskutečňuje většina procesů vzdělávání a výchovy dětí (Kutálková, 2005, s. 7).

Mezi logopedická postižení patří následující: koktavost, breptavost, selektivní a elektivní mutismus, dyslalie, opožděný vývoj řeči, afázie (Bartoňová, Bytešniková, Vítková, 2012, s. 121-133).

Velká část logopedických vad se včasnou péčí u dětí předškolního věku dá terapií napravit nebo alespoň částečně poupravit. Ve většině MŠ mají učitelky a ředitelky udělaný kurz logopedického preventisty. V dopoledních nebo v odpoledních hodinách dělají s dětmi logopedické chvílky. V některých MŠ mají přímo logopedickou třídu, kam tyto děti chodí a učitelky a ředitelky vedou i logopedický kroužek pro rodiče s dětmi, kde je dětem a rodičům vysvětleno, jak mají cvičit. Logopedické vady se váží i k dalším postižením, např. dětské mozkové obrně (Bartoňová, Bytešniková, Vítková, 2012, s. 214).

U dětí s logopedickými vadami učitelky a ředitelky doporučují rodičům návštěvu klinického logopeda, který přesně určí, o jakou logopedickou vadu se jedná a s dítětem pravidelně provádí terapii. Je velmi důležité, aby rodiče s dítětem logopedii cvičili každý den doma.

1.2.6 Pervazivní vývojové poruchy

Pervazivní vývojové poruchy neboli poruchy autistického spektra patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Slovo pervazivní znamená nepronikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech. Projeví se vždy v prvních letech života (Thorová, 2006, s. 56).

Pervazivní vývojové poruchy omezují dítě v tzv. triádě - v sociální komunikaci, v sociální interakci a v představivosti (Theo, 1998, s. 9-10).

U těchto dětí se využívá strukturovaného učení, alternativních a augmentativních komunikačních systémů, jelikož žijí v tzv. vlastním světě (Thorová, 2006, s. 390-391).

Tyto děti potřebují asistenta. Děti s tímto postižením si i jinak hrají, kreslí apod. U těchto dětí je důležité dodržovat pravidelný režim, stačí totiž velmi malá změna a dítě na to různými nepřiměřenými reakcemi reaguje, například křikem, pláčem, agresivitou i jinak. Mají i své rituály a zálibu v netradičních činnostech. Učitelky musí ostatní děti informovat, co mohou dítěti dělat a co ne. Tyto děti mají i svůj vlastní vymezený prostor ve třídě, může to být stan nebo nějaký úkryt (Thorová, 2006, s. 61-78).

1.2.7 Sociokulturní postižení

Podle Vágnerové a Klégrové (2008) sociální a kulturní odlišnost představuje ve vztahu ke školnímu prostředí, které je majoritní, specifické rozdíly. Odlišnosti či nedostatečnost se projeví omezením obecné informovanosti, nedostatečným zvládnutím jazyka, odlišností v uznávání hodnot a postojů, neznalostí pravidel majority. Sociokulturní jinakost může vést i k osvojení si rozdílných kognitivních strategií, zvládání řešení úkolů a může se eminentně odrazit právě ve vztahu ke školní práci.

Učitelky i ředitelky se snaží u sociálně zanedbaných dětí vyrovnávat jejich deficity. Tyto děti bývají zanedbávané v hygieně, takže je myjí, češou, oblékají do čistého oblečení, většinou vypůjčených od jiných dětí. Doučují je základní znalosti, jakými jsou barvy, zvířata, rostliny, číslice, tvary či oblékání. Učí je i základům slušného chování, jakými jsou např. poděkování, prošení, stolování apod. (Bartoňová, Bytešníková, Vítková, 2012, s. 260-261).

Učitelky a ředitelky MŠ mají ohlašovací povinnost na OSPOD, pokud u dítěte zjistí, že pravidelně nedostává najíst, rodiče mu nekoupí pomůcky, které potřebuje ke kompenzaci zdravotního stavu nebo pokud je fyzicky či psychicky týrané (Bartoňová, Bytešníková, Vítková, s. 262).

1.2.8 Poruchy chování a emocí

Dle WHO F91 jsou poruchy chování charakterizovány opakovaným a přetrvávajícím agresivním, asociálním nebo vzdorovitým chováním. Takové chování by mělo výrazně překročit sociální chování odpovídající danému věku, mělo by být proto mnohem závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelantství dospívajících a mělo by mít trvalejší ráz (šest měsíců nebo déle) (Janků, 2009, s. 9).

Tento druh poruch chování však může být projevem i jiné psychiatrické poruchy a v takovém případě má být preferována příslušná diagnóza (Janků, 2009, s. 8).

Chováním, na němž je diagnóza založena, je například nadměrné praní se nebo týrání, krutost k lidem nebo ke zvířatům, závažné destrukce majetku, zakládání požárů, krádeže, opakované lži, záškoláctví a útoky z domova, neobvykle časté a silné výbuchy vzteku a nekázeň. Pro diagnózu postačuje jedno z těchto typů chování, pokud je výrazné, nestačí však ojedinělý disociální čin (Janků, 2009, s. 10).

Takto postižené děti bývají většinou z MŠ vyloučené, jelikož jsou nebezpečné ostatním dětem. Mohou jim natolik ublížit, že jim vzniknou trvalé zdravotní následky, v nejhorším případě může jít dětem i o život. Takovéto chování většinou vzniká u dětí po různých traumatech, např. po týrání rodiči. Je zde doporučena psychologická či psychiatrická péče a umístění do dětského diagnostického ústavu nebo do dětského domova se školou (Janků, 2009, s. 38-40).

1.3 Formy speciálního vzdělávání

Z hlediska tohoto tématu je třeba vymezit tyto pojmy:

Předškolní výchova – výchova zabezpečující uspokojování přirozených potřeb dítěte a rozvoj jeho osobnosti. Podporuje zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj dětí, vytváří předpoklady jejich pozdějšího vzdělávání (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 186).

Předškolní zařízení - V České republice jsou to: mateřská škola, speciální mateřská škola, přípravný stupeň praktické školy, přípravný ročník základní speciální školy a praktické školy, přípravná třída (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 186).

Předškolní věk - vývojové období dítěte od dovršení třetího věku po vstup do školy, tzn. dovršení šestého roku života. Hlavní činností předškolního dítěte je hra. V tomto věkovém období dítě zpravidla navštěvuje mateřskou školu, která jej postupně připravuje pro vstup do školy. Základem stále zůstává rodinná výchova, na které mateřská škola staví, a která napomáhá dalšímu rozvoji dítěte (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 186).

Speciální vzdělávání

Dětem se SVP je poskytnuto speciálně pedagogické či popřípadě psychologické vyšetření poradenským zařízením. Podle rozsahu a závažnosti postižení, které se tímto vyšetřením zjistí, je dítě zařazeno do režimu speciálního vzdělávání (Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb.).

Dětem se zdravotním postižením se výchova a vzdělávání zajišťuje přednostně formou individuální integrace školy hlavního vzdělávacího proudu, poté i do tříd a škol samostatně zřízených pro tyto žáky. Tyto třídy a školy se nazývají speciální třídy a speciální školy. Podpůrné služby těmto dětem poskytují poradenská a jiná školská zařízení (§ 36 odst. 5 Školského zákona č. 561/2004 Sb.).

Přípravný stupeň

Přípravný stupeň je zřízen pro děti s těmito SVP: středně těžké a těžké mentální postižení, souběžné postižení, postižení více vadami nebo autismem. Do tohoto přípravného stupně může být vřazeno dítě, kterému je minimálně pět let. Dítě se zde může vzdělávat nejdéle tři roky. Ve třídě by měl být snížený počet žáků. Žáků by mělo být nejméně čtyři a nejvýše šest. Dítě může být vřazeno do tohoto stupně na základě žádosti zákonného zástupce a písemného doporučení školského poradenského zařízení. O samotném přijetí rozhoduje ředitel školy (Školský zákon 561/2004 Sb. § 48a).

Přípravné třídy

Přípravné třídy jsou určeny dětem se sociálním znevýhodněním.

Jsou to třídy základních škol, které tyto děti navštěvují v posledním roce před zahájením povinné školní docházky, aby měly možnost dohnat svůj vývoj. Pokud existuje předpoklad, že mohou vývoj dohnat. Tyto třídy zřizuje obec, svazek obcí nebo kraj, a to za předpokladu, že se zde bude vzdělávat minimálně sedm a maximálně patnáct dětí (Školský zákon 561/2004 Sb. § 47, § 48).

1.3.1 Speciální vzdělávací potřeby a podpůrná opatření

Termínem SVP se vyjadřuje to, že vedle majoritní populace žáků, studentů a dospělých, jejichž vzdělávání probíhá běžnými formami, existují různé skupiny lidí, jejichž vzdělávací potřeby jsou specifické: žáci se zdravotním postižením, žáci s mimořádným nadáním; děti a dospělí z rodin imigrantů, etnických a jazykových menšin aj.

Moderní pedagogika a vzdělávací politika se snaží tyto SVP zjišťovat a v souladu s nimi vytvářet příslušné vzdělávací programy (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 322).

Děti se SVP potřebují podpůrná opatření, kterými vyrovnávají svůj handicap. Mezi tato podpůrná opatření patří speciální metody, formy, prostředky, vzdělání; materiální prostředky (učebnice, kompenzační pomůcky), personální opatření (speciální pedagog, asistent pedagoga, osobní asistent, školní asistent, snížení žáků ve třídě aj.). Těmito podpůrnými opatřeními dojde k zajištění integrace po stránce odborné, organizační a ekonomické (Pešatová, Tomická, 2007, s. 35).

Podpůrná opatření se podle novely Školského zákona 561/2004 Sb. odstavce 2, z 1. září 2016 člení do pěti stupňů podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti.

1.3.2 Integrace

Integrace je proces, ve kterém je dítě vřazeno do prostředí školy a tomuto prostředí se v maximální míře přizpůsobuje. Základním dokumentem je integrační zpráva s IVP, který vychází z doporučení školského poradenského zařízení (SPC, PPP) (Pešatová, Tomická, 2007, s. 33-34). Doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc. zavádí termín integrace = společná výchova.

Individuální vzdělávací plán Integrační zpráva s individuálním vzdělávacím plánem (IVP) je základním dokumentem pro integraci. Východiskem pro sestavení individuálně vzdělávacího plánu je Vyhláška č. 73/2005 ze dne 9. 2. 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Individuální vzdělávací plán vychází ze:

- školských poradenských zařízení (Pedagogicko-psychologická poradna, Speciálně pedagogické centrum – tyto zařízení poskytují poradenskou pomoc, pomáhají s vypracováním IVP v závislosti na rozsahu SVP žáka, určují míru podpůrných opatření)
- školního vzdělávacího plánu konkrétní školy
- závěrů speciálně pedagogického vyšetření
- psychologických vyšetření, z doporučení praktického, dětského či jinak specializovaného lékaře, dalších odborníků, z vyjádření zákonného zástupce žáka, resp. z vyjádření zletilého žáka (Školský zákon 561/2004 Sb., Vyhláška 73/2005 § 18).

K plnění IVP je nutná spolupráce žáka se SVP a vyučujících, zákonného zástupce žáka, pracovníků školských poradenských zařízení. Doba platnosti IVP se řídí podle platnosti uvedené v odborném posudku od PPP a SPC (Vyhláška č. 73/2005 §18).

Přínosy integrace:

- Dítě/žák se SVP může setrvat v rodině.
- Dítě/žák se SVP si může v „běžném“ prostředí osvojit sociální kompetence potřebné pro další osobní život.
- Jedinci se SVP se v běžném prostředí naučí žít a získají společenské zkušenosti a dovednosti, aby se dokázali prosadit (Pešatová, Tomická, 2007, s. 36).

Vzor individuálního vzdělávacího plánu je vložen v příloze č. 1: IVP.

Individuální integrace

Ve třídách škol hlavního vzdělávacího proudu probíhá individuální integrace se současným zajištěním odpovídajících vzdělávacích podmínek a nezbytné speciálně pedagogické nebo psychologické péče. Jedná se o upřednostněnou volbu, vyhodnocují se však reálné možnosti uspokojování speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Při výběru vzdělávací cesty žáka je vždy rozhodující vyjádření rodičů. Integrovaní žáci jsou zpravidla vzděláváni podle individuálního vzdělávacího plánu (směrnice MŠMT č. j.: 13 710/2001-24 ze dne 6. 6. 2002).

Skupinová integrace

Skupinová integrace probíhá ve speciálních třídách, které jsou zřizovány pro žáky se zdravotním postižením ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Při skupinové integraci se žáci mohou v některých vyučovacích předmětech vzdělávat společně s ostatními žáky školy a v rámci svých možností jsou zapojeni do všech aktivit mimo vyučování (směrnice MŠMT č. j.: 13 710/2001-24 ze dne 6. 6. 2002).

Na základě integrační zprávy a IVP musí být integrace dotována podpůrnými opatřeními (Pešatová, Tomická, 2007, s. 35).

Integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných typů škol vychází z následujících poznatků:

- a) „nepřirozenost“ internátní výchovy a její nezpůsobilost připravit jedince se zdravotním postižením pro život v nechráněném prostředí
- b) dlouhodobý pobyt v uzavřeném prostředí internátní školy žákům se speciálními vzdělávacími potřebami nedává možnost získat dostatečné a společenské zkušenosti
- c) pokud je dítě se zdravotním postižením „vytrženo“ z přirozeného rodinného prostředí, odcizuje se citovým a vztahovým zdrojům zdravého vývoje normální osobnosti (Pešatová, Tomická, 2007, s. 36).

Obrácená pedagogická integrace

Jde o zvláštní formu integrace. Znamená začlenění zdravého jedince mezi jedince s postižením. Lze ji dobře využít např. u sourozenců, z nichž jeden je zdravý a druhý zdravotně postižený (Pešatová, Tomická, 19997, s. 37).

1.3.3 Inkluze

Stále významnějším účelem předškolní výchovy je vyrovnávání rozdílů kvalitou sociokulturního prostředí v rodinách. V České republice je předškolní výchova nepovinná, zabezpečují ji předškolní zařízení. V jednotlivých zemích je předškolní výchova rozšířena a realizována různými způsoby (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 15).

Dle mého názoru je záměrem naší společnosti přechod od integrace k inkluzi. Společnost ale na tuto změnu není zcela připravena. Nejsou k dispozici dostatečné finanční prostředky na úpravu školního prostředí, na asistenty či na didaktické, speciální a kompenzační pomůcky. Převažují učitelky a ředitelky, které nemají vzdělání v oboru Speciální pedagogika. Většina učitelek a ředitelek bere děti se speciálními vzdělávacími potřebami jako přítěž a práci navíc.

Speciální proškolení potřebují učitelé běžných typů škol, poradenská péče je nutná pro rodiče těchto žáků i pro žáky samotné. Při poradenské pomoci je možno využívat např. SPC, PPP, případně i středisek rané péče, které rovněž za integrovaným dítětem mohou dojíždět a metodicky vést rodiče a příslušné učitele (Pešatová, Tomická, 1997, s. 35).

Od 1. září 2016 přichází v platnost novela Školského zákona č. 561/2004 Sb., kde je popsán přechod z integrativního vzdělávání žáků se SVP na inkluzivní vzdělávání žáků se SVP. Žáci se SVP mají být zařazeni do běžného vzdělávacího proudu.

2 Úloha MŠ ve vzdělávání dětí se SVP

Profesor Langmeier definoval čtyři základní psychické potřeby, pátá psychická potřeba je převzatá od doktora Jiřího Mrkvičky. Tyto potřeby jsou dětem naplňovány nejlépe životem v rodině. Dospělým lidem jsou naplňovány (ne výhradně, ale přece jen z velké míry) životem s dětmi.

- a) potřeba náležité stimulace čili přívodu podnětů (to, aby se náš centrální nervový systém naladil na určitou výkonnost)
- b) potřeba smysluplného světa (to, abychom se mohli učit)
- c) potřeba životní jistoty (to, abychom překonali úzkost a mohli „pracovat a milovat“, jak to doporučuje S. Freud)
- d) potřeba pozitivní identity (to, abychom našli své místo ve společnosti, cítili se tam dobře a byli druhým užiteční)
- e) potřeba otevřené budoucnosti (to, abychom překonali beznaději a mohli mít účast na tvořivém díle lidstva) (Matějček, Dytrych, 1997, s. 187).

Již Jan Ámos Komenský ve svém díle *Informatorium školy mateřské* upozorňuje, že je třeba, aby dítě do šesti let umělo: střídmost, mravní ctnost, švarnost, šetrnost, poslušnost, pravdomluvnost a spravedlnost, pracovitost, trpělivost a ústup vůle, ochotnost k službě starším, zdvořilost obyčejů (pozdravení, poděkování) (Komenský, 2007, s. 34-35).

Mateřská škola má vůči rodině i několik dalších pozitivních funkcí, je tedy ve výchově dětí naším několikanásobným spojencem (Matějček, 1996, s. 143).

Jestliže v rodině se děje něco nedobrého (např. rozvod, ale třeba i truchlení nad úmrtím někoho z rodiny), už tím, že dítě v mateřské škole tráví několik hodin denně v citově příznivém prostředí, dopravá se mu odpočinek od nepřiměřených zátěží a tím i příležitost k ozdravení (Matějček, 1996, s. 143).

Jestliže rodiče nemají právě vhodné rodičovské postoje nebo jestliže jejich výchovné zásady jsou přinejmenším „zvláštní“ a nesouměřitelné s běžnými normami okolní společnosti, dítě v mateřské škole poznává to, co je běžné a normální. A stejně tak jako v předchozím případě už tím, že je ze svého rodinného prostředí vzdáleno na určitou část dne, je oslabován vliv nevhodného chování či nevhodných postojů jeho rodinných vychovatelů. Přitom je tu i těmto rodinným vychovatelům dána příležitost porovnat své názory a praktiky s názory paních učitelek, tj. s pracovníky speciálně vzdělanými, poučenými, profesionálními a zpravidla i zkušenými (Matějček, 1996, s. 143).

Mateřská škola je k novým odborným poznatkům z pedagogiky a z dětské psychologie přístupnější než rodina. Silnou stránkou mateřské školy jsou znalosti a zkušenosti pedagogů v tom, jak vést děti, aby si osvojily účelné návyky (hygiena, oblékání, udržování pořádku apod.) a účelné dovednosti (zacházení s tužkou, barvami a jinými pomůckami k tvořivé práci) (Matějček, 1996, s. 143).

V jednotlivých případech se může mateřská škola stát i vysloveně terapeutickým prostředím. Společnost druhých dětí, jejich hra a hračky, to je i pro velmi úzkostné a nepřizpůsobivé děti lákadlem. Odtud může vycházet postupné psychické „otužování“ dítěte. Sám docent Matějček tvrdil, že mateřská škola vskutku léčebně pomohla dětem například s výraznými autistickými rysy, tj. dětem vnitřně izolovaným, jimž je kontakt s druhými lidmi (zvláště s dospělými) lhostejný nebo odpudivý. Druhorozené děti jsou totiž pro takovéto dítě méně náročným živlem, neruší je, nevšímají si ho, pokud ono neruší je - a přitom jejich počínání je natolik zajímavé, že nakonec „přesáhne“ pozornost postiženého dítěte a vyvolává v něm chuť také se účastnit. A odtud se pozvolna dá rozvíjet jeho psychická rehabilitace (Matějček, 1996, s. 143).

3 Rodina a dítě se SVP

Přístup rodičů k dětem se SVP popisuje ve svém desateru Zdeněk Matějček

Desatero Zdeňka Matějčka

Toto desatero má usnadnit vychovatelům a rodičům práci s těmito dětmi a pomoci vyrovnat se s nepříznivou životní situací. Desatero je určeno převážně dětským psychologům a speciálním pedagogům, ale jistě z něj mohou čerpat i rodiče dětí s handicapem.

1. Rodiče mají o svém dítěti co nejvíce vědět.

Je dobře, když rodiče vědí, jaká je podstata postižení jejich dítěte, mohou mu pak lépe rozumět a lépe pomáhat.

2. Pravdu, ale s perspektivou! Rodičům bychom neměli nic podstatného zatajovat.

Nestačí pouhá informace, ale je třeba naznačit i další možný vývoj dítěte a odhadnout jeho potřeby a nároky alespoň pro nejbližší budoucnost. I s tíživou skutečností se lidé totiž lépe vyrovnávají, pokud se všechno děje podle očekávání. Naopak důvěru v lékaře, psychology, speciální pedagogy aj., kteří mohou rodičům pomoci, podlamuje, pokud jsou rodiče udržováni v nerealistických představách o dalším vývoji dítěte a jsou vždy znovu zklamáni ve svém očekávání.

3. Ne neštěstí, ale úkol!

Prožívat postižení svého dítěte jen jako neštěstí vede rodiče k pasivitě a k uzavírání se do sebe. A to samozřejmě nepomáhá dítěti, ani jeho vychovatelům. Rodiče by měli postupně přijmout situaci svou a svého dítěte jako životní zkoušku a životní úkol. K tomu je potřeba správně nasměrovat cílevědomou aktivitu, mobilizovat vlastní síly. Vypracovat např. plán jednotlivých dílčích kroků, obstarat pomůcky, zorientovat se v léčebných metodách a postupech, číst, ptát se.

4. Obětavost ano, ale ne sebeobětování!

Podle Zdeňka Matějčka je tato zásada hodně důležitá. To, že dítě prospívá, nezávisí pouze a výhradně jen na rodičích. Pokud je rodič touto péčí vyčerpaný, mrzutý, unavený a podrážděný, není dobrým vychovatelem ani společníkem ostatním členům rodiny. Rodiče mají proto povinnost starat se o svou dobrou tělesnou a zdravotní kondici. Důležitou podmínkou tedy je, aby práce s dítětem byla od počátku rozdělena mezi všechny členy rodiny. Ten, na kterém leží hlavní pracovní a časová zátěž v péči o dítě, by měl jako samozřejmou a nutnou součást své duševní hygieny po určitou část dne a pak po určitou delší dobu v celku (nejen dnů, ale týdnů) dělat něco jiného, myslet na něco jiného, zabývat se něčím jiným než jen dítětem.

5. Vše v pravý čas a v pravé míře!

Tato zásada vyplývá z toho, že vývoj dítěte má své zákonitosti. Rodiče mívají často představu, že čím víc toho s dítětem dělají a čím dřív začnou, tím víc mu prospějí. Opravdu existují určitá cvičení k nápravě pohybových schémat (např. Vojtova metoda), se kterými je třeba začít co nejdříve. Ale jsou i jiné možnosti rehabilitace, které mohou pomoci později. Každý krok ve výchově, v rehabilitaci, v podněcování vývoje dítěte by měl přijít ve správný čas - ani příliš brzy, ani příliš pozdě. Obecně dnes hrozí větší nebezpečí, že rodiče ve svých nárocích na dítě vývojově spíš předbíhají, než že by dítě zanedbávali.

6. Dítě samo netrpí!

Někteří rodiče a prarodiče mají sklon představovat si, že dítě, které se vyvíjí opožděně, v důsledku svého stavu tělesně nebo duševně strádá. Dítě ale své postižení takhle neprožívá. Žije svým dětským životem a jeho radostmi a starostmi, tak jak to přibližně odpovídá jeho duševní vyspělosti. Ve skutečnosti daleko více trpí ti, kteří jsou k němu citově vázáni a vědí, jak by se mělo normálně projevovat. Litování dítěte je ale opravdu slepou uličkou. Mnohem více dítěti pomůže, když se jeho blízcí snaží, aby mělo život zkrátka co nejveselejší.

7. Nejste sami!

Je víc rodičů, kteří mají dítě třeba s podobným handicapem a jsou ochotni s vámi sdílet své zkušenosti, starosti i radosti. Zdeněk Matějček radí tuto nabídku neodmítat, protože solidarita lidí, kteří vám mohou nejlépe rozumět, je oporou v situacích, které nejsou lehké. Navíc jsou tu i lékaři, genetici, psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci a celá řada dalších, kteří jsou většinou ochotni účinně pomáhat. Ohroženou potřebu životní jistoty rodičů dítěte s handicapem posiluje, jestliže vědí, že se pro jejich dítě dělá všechno, co na dnešní úrovni vědy udělat lze. Zkušenost říká, že pomohou i lidé nezasvěcení a nezkušení, jestliže mají citlivý přístup a vědí jak. Podmínkou však je, aby rodiče před nimi nic neskrývali a nezatajovali, ale jednali otevřeně.

8. Nejste ohroženi!

Rodiče dítěte s postižením bývají někdy až přecitlivělí na zájem druhých lidí, na jejich zvědavé pohledy, nejnepříjemné poznámky, rozpačité chování apod. Je to přirozené, protože jejich životní jistota je oslabena. Bolest, kterou prožili, je dělá zvýšeně vnímavými. Stává se potom, že mohou žít neustále v jakémsi zvýšeném napětí, jako by čekali útok odkudkoli a kdykoli.

9. Chraňte si manželství a rodinu!

Zvýšené zatížení úzkostmi, napětím a nezvyklými pracovními a výchovnými nároky vyplývajícími z péče o dítě s handicapem může rodinu poměrně snadno rozkládat. Je tedy třeba, aby si rodiče byli tohoto nebezpečí vědomi. Zdeněk Matějček k tomuto tématu napsal myšlenku, která mi připadá hodně důležitá, a tak ji doslovně ocituji:

„V dobře fungující rodině jsou si manželé vzájemně oporou a jim jsou oporou zas jejich rodiče, jiní příbuzní, přátelé, známi. Těžké úkoly se zvládají nejlépe společně. Současně však je třeba, aby jeden i druhý z rodičů měl pochopení pro to, že způsob, jakým se s citovou zátěží vyrovnáváme, může být velmi rozdílný. Snadno pak může vzniknout podezření, že partner nebo kdokoli jiný v rodině není dost citlivý, nemá dítě dost rád nebo nemá dost rád svého partnera, když se neprojevuje přesně tak jako on, nedělá to, co on, nepláče nebo nerozčiluje se nad tím, co on, apod.“

10. Výhled do budoucnosti

Rodiče by měli být schopni v klidu, ale realisticky zhodnotit, jak dalece sami dokážou zajistit potřeby dítěte. Jestli vydrží se svými silami, a jakou pomoc mohou očekávat od svých nejbližších. Důležité je si ujasnit, zda a v jaké míře bude možné zařadit dítě do mateřských a dalších škol. Také ve které době je vhodné kombinovat výchovu rodinnou s denním stacionářem a jestli je nutné pomýšlet na umístění dítěte do ústavu apod.

Charakteristiky nejčastějších typů problémově zatížených rodin:

- a) **Nezralá rodina** – nezralí, nezkušení rodiče, rodičovstvím zaskočení, nezralost v oblasti zaměření, životních hodnot, životního způsobu, nezralost v oblasti zkušeností, nezralost v oblasti citů.
- b) **Přetížená rodina** – přetíženost konflikty (v zaměstnání, vztahy v rodině, ...), přetíženost rodičů narozením dalšího dítěte, přetíženost starostmi způsobenými nemocí v rodině, přetíženost citovým strádáním, bytové a ekonomické problémy.
- c) **Ambiciózní rodina** – rodiče nadměrně pohlcováni potřebami, které se váží k jejich vlastnímu uplatnění, vzestupu, seberealizaci – na úkor rozvoje osobnosti dítěte.
- d) **Perfekcionistická rodina** – dítě staví soustavně do situací nátlaku podávat vysoké výkony, vykazovat perfektní výsledky, být vždy lepší než druzí.
- e) **Autoritářská rodina** – vztahy k dítěti jsou omezeny na ustavičné přikazování a zakazování, omezování spontaneity, osobní autonomie a zodpovědnosti dítěte.
- f) **Protekcionistická (rozmazlující) rodina** – tendence vždy dítěti vyhovět, dát mu za pravdu, postupovat, jak si ono samo žádá.
- g) **Rodina nadměrně liberální a improvizující** – nedostatek řádu, programu, nejsou vytčeny jasné výchovné cíle, obvyklá je reaktivní improvizace – přecházející z pokusů o autoritářské vedení do liberální povolnosti a výchovné letargie.
- h) **Odkládající rodina** – tendence dítě někomu svěřovat, „odkládat je“, kdykoliv je to jen trochu možné.

- i) **Disociovaná rodina** – jsou vážně rozrušeny (disociovány) důležité vztahy, jejichž rozvinutost a spolehlivost je nezbytným předpokladem psychologické funkčnosti rodinného prostředí (Helus, 2015, s. 224).

4 Cíl výzkumu

Cílem průzkumného šetření bylo zjistit, zda mateřské školy věnují dostatečnou péči dětem se SVP, například jaké mají k těmto dětem přístupy, jaké používají metodiky a pomůcky a zda pracují podle IVP. Dále bylo zjišťováno dosažené vzdělání učitelek a ředitelek. Také se zjišťovalo, jestli mají zájem nadále se vzdělávat.

5 Výzkumný vzorek

Pro získání dat byly osloveny učitelky a ředitelky z vybraných mateřských škol z Královéhradeckého a Libereckého kraje. Bylo osloveno deset mateřských škol, pět mateřských škol z Královéhradeckého kraje a pět mateřských škol z Libereckého kraje. V Královéhradeckém kraji bylo rozdáno dvacet dotazníků a navraceno jich bylo osmnáct. V Libereckém kraji bylo rozdáno dvacet dotazníků a navraceno jich bylo šestnáct. Celkem bylo shromážděno třicet čtyři dotazníků. Průzkum byl zaměřen na práci s dětmi se SVP v běžných mateřských školách. Z toho jedna mateřská škola v Královéhradeckém kraji má speciální třídu a taktéž jedna mateřská škola v Libereckém kraji má jednu speciální třídu.

6 Metody a techniky

Pro zjišťování dostatečné péče učitelek a ředitelek k SVP v Královéhradeckém a Libereckém kraji byly stanoveny tyto hypotézy:

H1: Lze předpokládat, že mateřské školy Libereckého kraje jsou na srovnatelné úrovni ve vybavení pro práci s dětmi se SVP s mateřskými školami Královéhradeckého kraje.

H2: Lze předpokládat, že děti se SVP jsou v obou krajích častěji zařazovány v běžných třídách mateřských škol.

K potvrzení či vyvrácení hypotéz byl jako nejvhodnější zvolen dle Gavory kvantitativní výzkum, který byl prováděn metodou dotazníkového šetření a rozhovoru k doplnění otázek dotazníku. Dotazníky byli vytvořené v papírové i elektronické podobě a byly vyplňovány v období od 25. ledna do 3. března 2016.

Obsahovaly osm otázek, z toho pět otázek bylo uzavřených a tři otázky byly otevřené. Vzor dotazníku je přiložen v příloze č. 2. Vzor rozhovoru je přiložen v příloze č. 3.

Dosažená vzdělání jsou procentuálně uvedena v následujících grafech.

Obrázek 1: Dosažené vzdělání pedagogů v Libereckém kraji

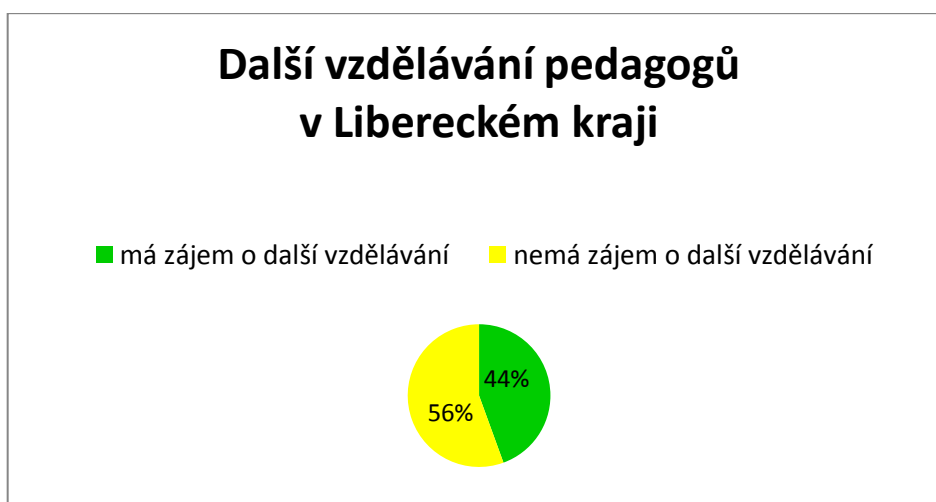


Obrázek 2: Dosažené vzdělání pedagogů v Královéhradeckém kraji

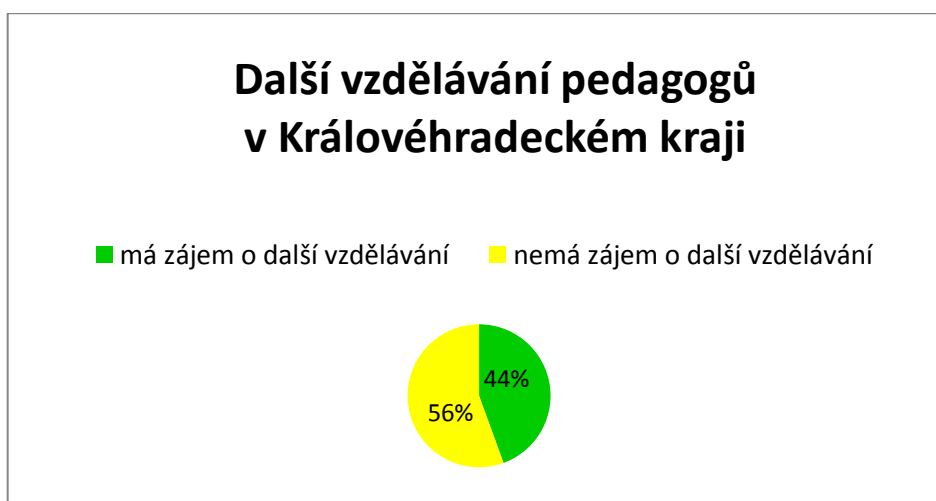


Z daného výzkumného vzorku dosáhlo v Libereckém kraji vysokoškolské vzdělání v oboru Speciální pedagogika 4 % pedagogů, střední pedagogickou školu a rozšiřující kurz speciální pedagogiky má 18 % pedagogů, střední pedagogickou školu má 65 % pedagogů a kurz logopedického asistenta má 13 % pedagogů. V Královéhradeckém kraji má vysokoškolské vzdělání 3 % pedagogů, střední pedagogickou školu a rozšiřující kurz speciální pedagogiky má 23 % pedagogů, střední pedagogickou školu má 60 % pedagogů, kurz logopedický asistent mají 3 % pedagogů. Královéhradecký kraj v odbornosti vzdělání vychází lépe než Liberecký kraj, jelikož jedna učitelka má kurz chirofonetiky.²

Obrázek 3: Další vzdělávání pedagogů v Libereckém kraji



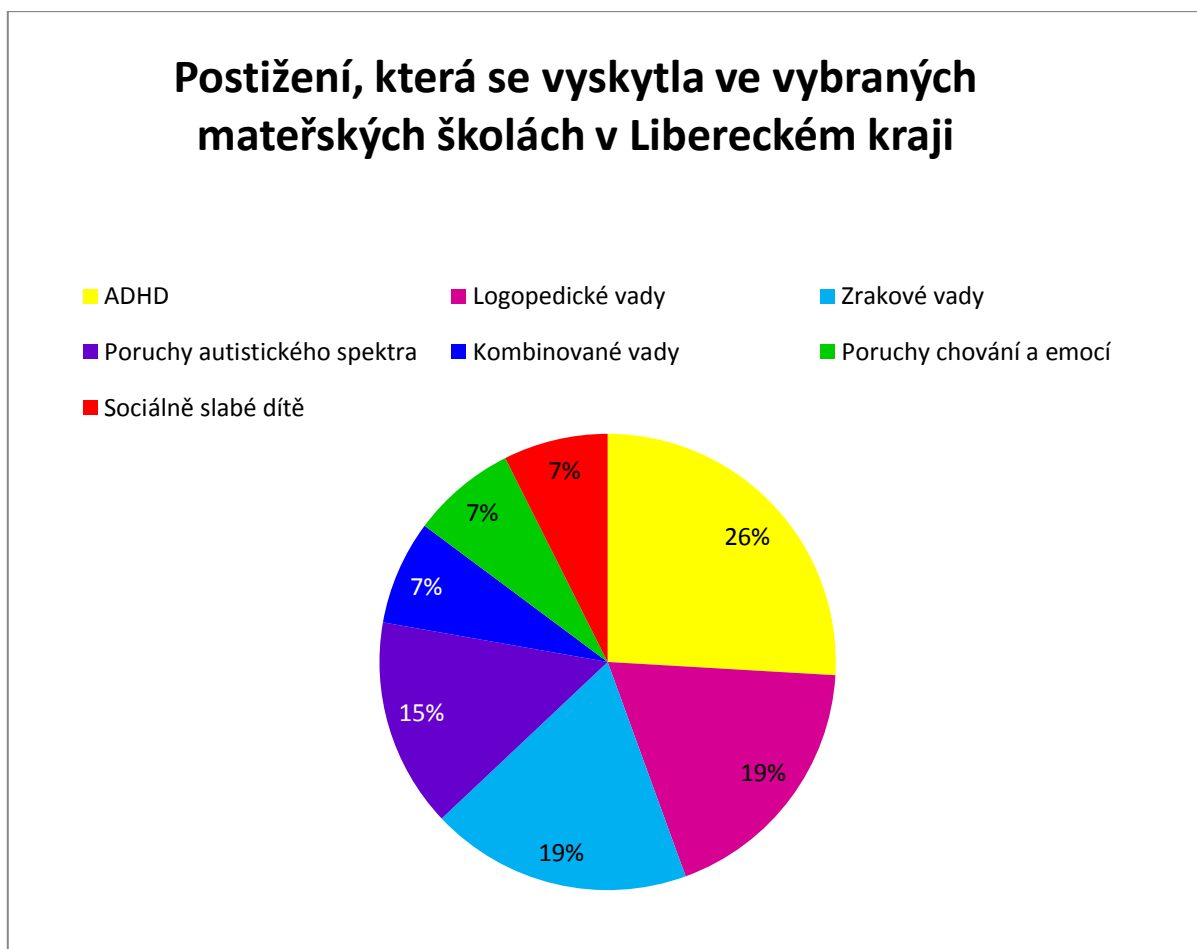
Obrázek 4: Další vzdělávání pedagogů v Královéhradeckém kraji



² Chirofonetika neboli terapie zahrnující vyslovování hlásek a současné provádění masážního pohybu v oblasti obličeje a krku.

Z grafů průzkumného šetření vyplynulo, že v obou krajích převažují pedagogové, kteří o další vzdělávání nemají zájem. V Libereckém kraji má o další vzdělávání zájem sedm pedagogů a devět pedagogů další vzdělávání odmítá. V Královéhradeckém kraji má zájem o další vzdělávání osm pedagogů a deset pedagogů o další vzdělávání zájem nemá.

Obrázek 5: Postižení, která se vyskytla ve vybraných mateřských školách v Libereckém kraji



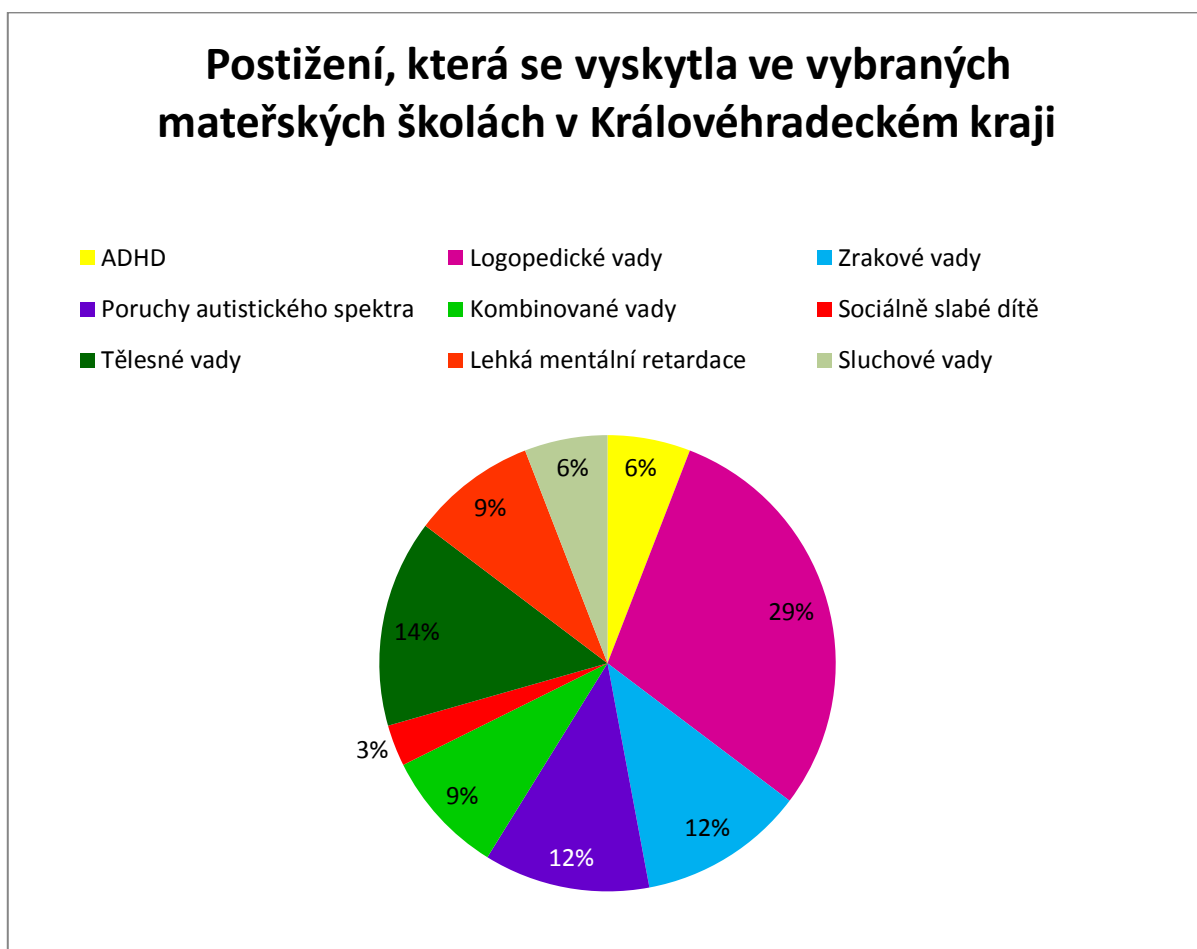
V Libereckém kraji se v uvedených mateřských školách setkávají s těmito druhy postižení:

ADHD; nespecifické poruchy chování a emocí; PAS, zrakové vady, kombinované vady, logopedické vady – selektivní mutismus, sociálně zanedbané dítě

Postižení, která nebyla uvedena v dotaznících a rozhovorech v mateřských školách v Královéhradeckém kraji, ale vyskytla se v mateřských školách v Libereckém kraji:

- poruchy chování a emocí

Obrázek 6: Postižení, která se vyskytla ve vybraných mateřských školách v Královéhradeckém kraji



V Královéhradeckém kraji se v uvedených mateřských školách setkávají s těmito druhy postižení:

ADHD, logopedické vady – vývojová dysfázie, dyslalie, opožděný vývoj řeči, mutismus, balbuties; lehká mentální retardace; vady zraku – nevidomost; poruchy autistického spektra; sluchové vady; kombinované poruchy; tělesné vady – DMO, rozštěp páteře, vrozená myopatie, alergie; sociálně zanedbané dítě

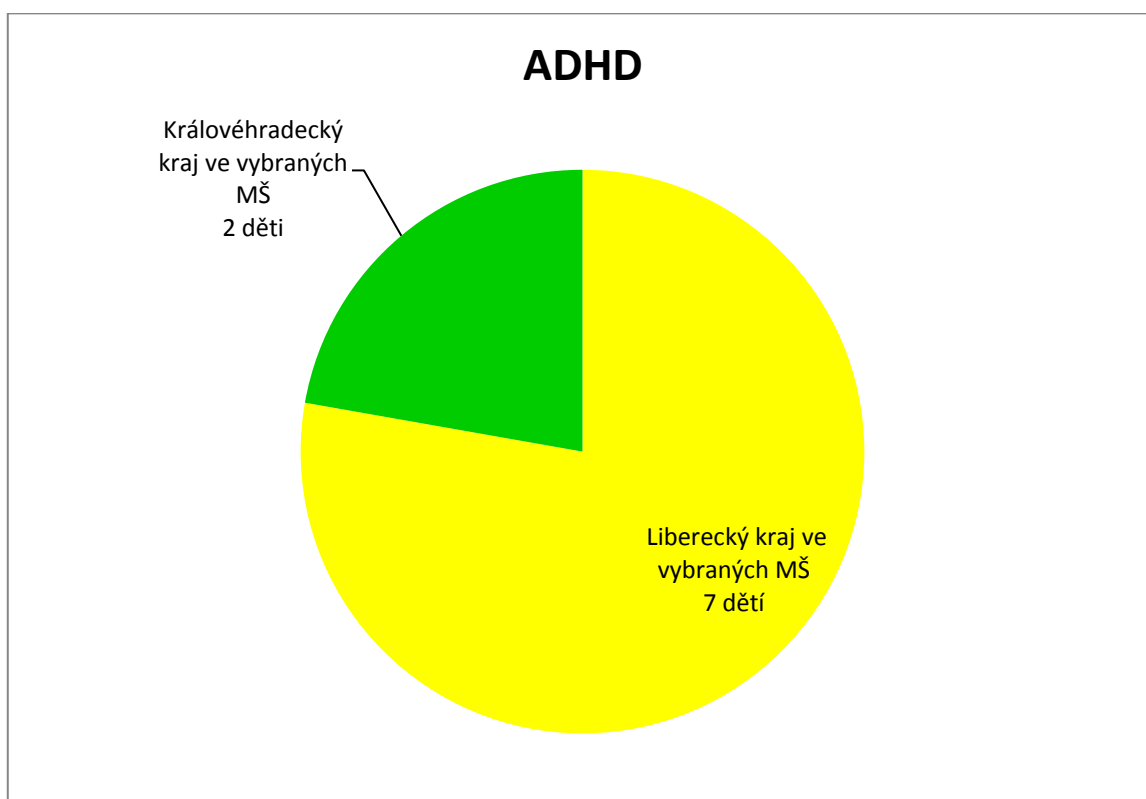
Druhy postižení, které byly zjištěny v obou dvou krajích:

ADHD, logopedické vady, PAS, zrakové vady, kombinované vady, sociálně zanedbané dítě

Postižení, která nebyla uvedena v dotaznících a rozhovorech v mateřských školách v Libereckém kraji, ale vyskytla se v mateřských školách v Královéhradeckém kraji:

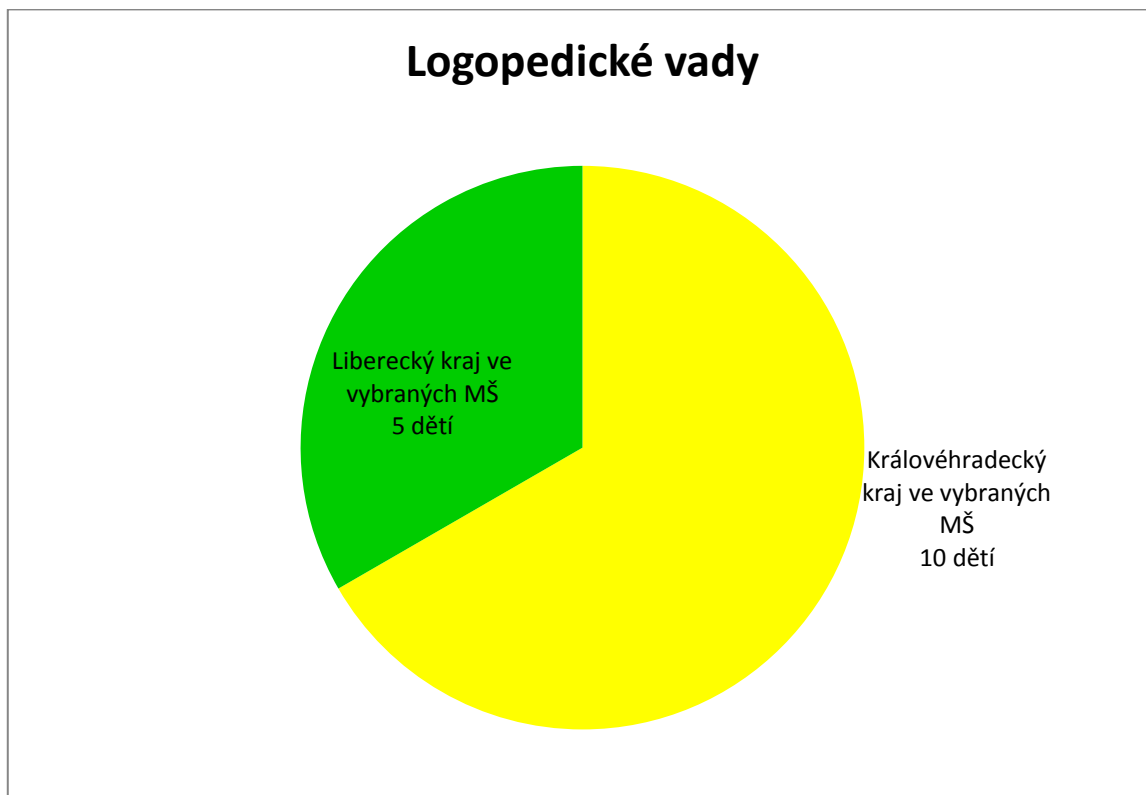
- lehká mentální retardace
- alergie
- sluchové vady
- tělesné vady - vrozená myopatie, DMO, rozštěp páteře

Obrázek 7: ADHD ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji



Při práci s dětmi, které mají ADHD, prosazují v Libereckém kraji individuální přístup. Učitelky využívají například náročnější stavebnice, pohybové (dotykové) kostky, masážní ježky, hmatové hry a Metodu dobrého startu. Při své práci s dětmi využívají také knihu *Jak pomoci dítěti* od autorky Evy Essy.

Obrázek 8: Logopedické vady ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji



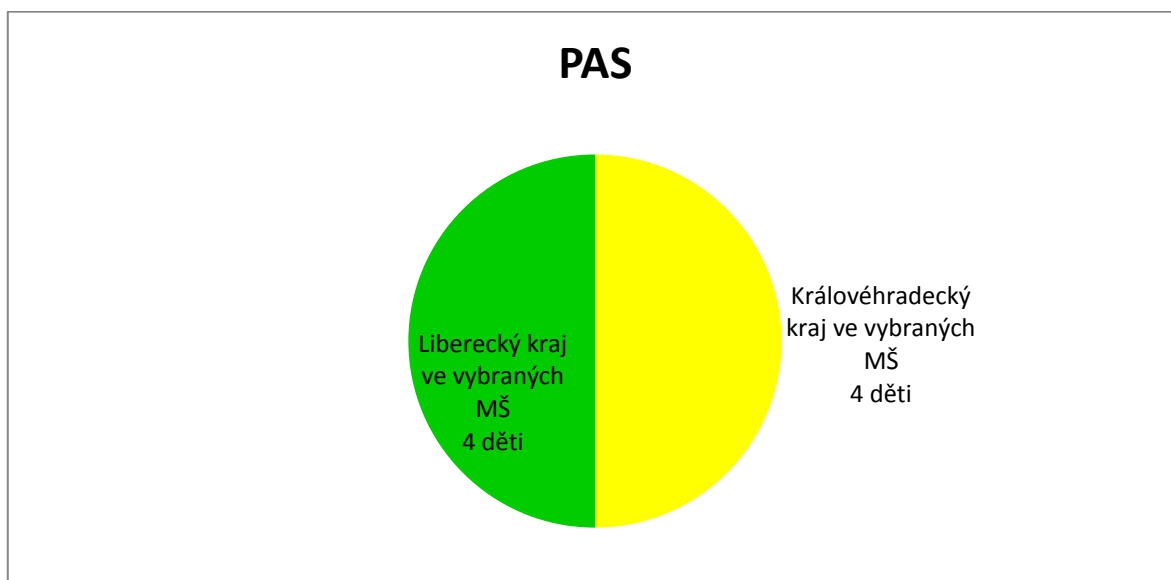
Logopedické vady – učitelky používají Hry pro děti s odkladem povinné školní docházky, které napsala paní učitelka, logopedické zrcadlo, interaktivní tabule, kolektivní i individuální logopedická cvičení, logopedická zlatá skříňka, CD Chytré dítě, Bystrá hlavička, motanice, Michalová Zdena - *Jak poznáme sklony dítěte k dyslexii, dysgrafii, dyskalkulii, dysortografií, dyspraxii*, Michalová Zdena – *Přemýšlej, vybírej, rozlišuj, srovnávej, sestavuj*, Mária Nováková – *osm pracovních sešitů předškoláka, písanky malého předškoláka*. Selektivní mutismus bez diagnostiky - dialog podle maňáska, řeč šeptem.

Obrázek 9: Zrakové vady ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji



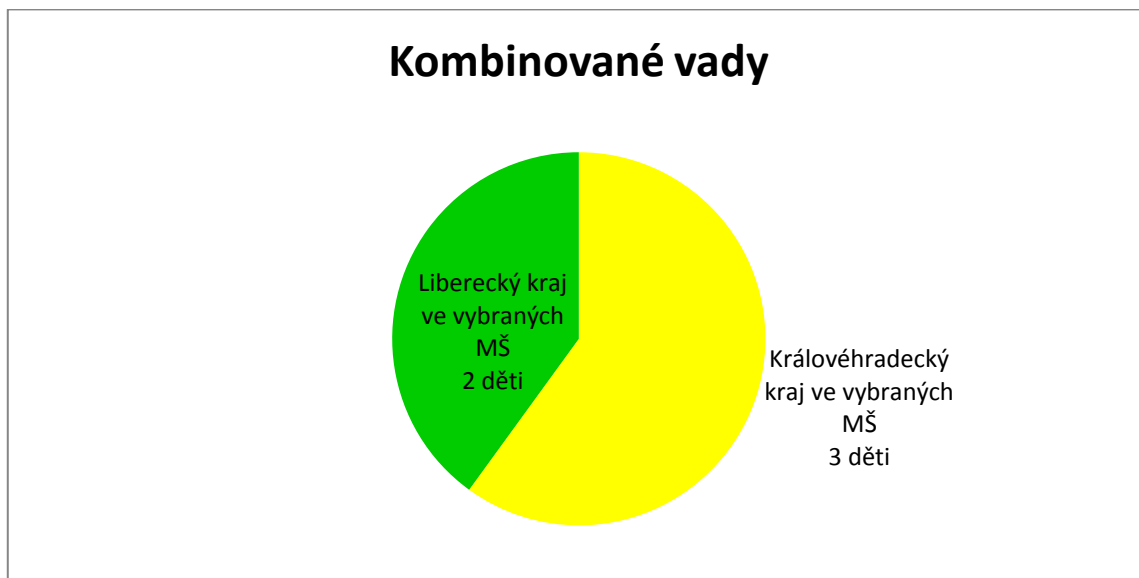
Na zrakové vady učitelky používají – pleoptická a ortoptická cvičení, pískovnice, interaktivní tabule, logico primo, logico piccolo, rozvoj zrakového vnímání, okluzory, brýle, písmovnice, podsvícené pomůcky, zvětšené obrázky, docházka do oční ambulance.

Obrázek 10: PAS ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji



Poruchy autistického spektra – učitelky pracují s programem VOKS, Metoda dobrého startu, Strukturované učení.

Obrázek 11: Kombinované vady ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji



Obrázek 12: Sociálně slabé dítě ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji



Sociálně slabé dítě – učitelky mají k těmto dětem individuální přístup, používají barvy, tvary vizuálně a hmatatelně, pušené obrázky, číselná řada 1-5, rozvoj aktivní i pasivní slovní zásoby, hra LOTO, obrázkové skládky, popis děje na obrázku, *Co by mělo umět dítě před vstupem do školy* od autorek Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové.

Postižení, která se vyskytla pouze v jednom kraji ve vybraných MŠ.

Obrázek 13: Poruchy chování a emocí ve vybraných MŠ v Libereckém kraji



Poruchy chování a emocí – učitelky mají individuální přístup, učí děti pocítům pomocí SCIO a jejich pomůcky *Emušáci Ferda a jeho mouchy*, *Co by dítě mělo umět před vstupem do školy* od autorek Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové, *Jak pomoci dítěti* od autorky Evy Essy.

Obrázek 14: Tělesné vady ve vybraných MŠ v Královéhradeckém kraji



Paní učitelky děti různě polohovaly, aby nedocházelo k dekupážím. Kde nebyly bezbariérové přístupy, děti nosily v náručí.

Obrázek 15: Lehká mentální retardace ve vybraných MŠ v Královéhradeckém kraji



Učitelky pracovaly se speciálními didaktickými pomůckami, piktogramy, spolupracovaly s rodinou a SPC.

Obrázek 16: Sluchové vady ve vybraných MŠ v Královéhradeckém kraji



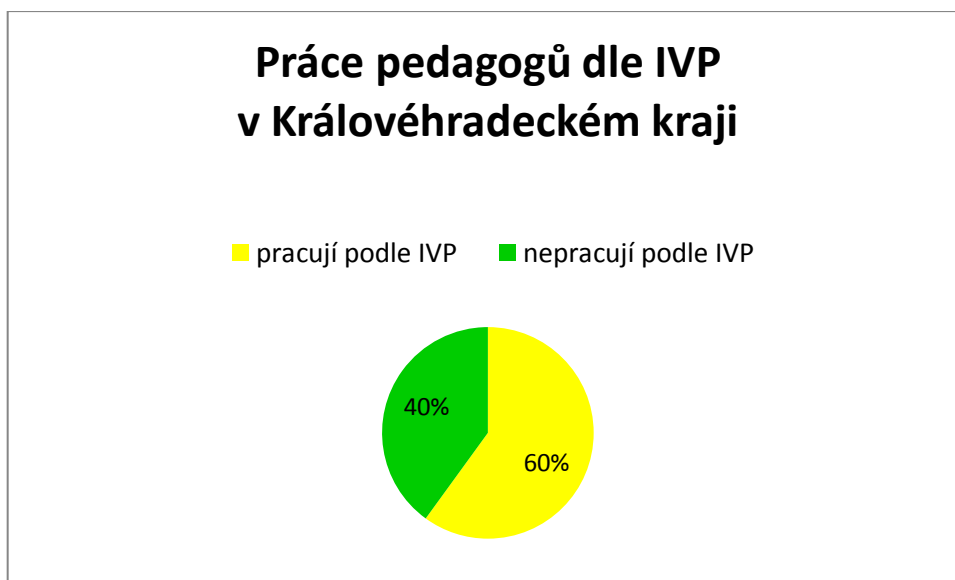
Sluchové vady: učitelky pracovaly podle IVP, komunikovaly ve znakovém jazyce, vytvářely komunikační deník z fotek a obrázků, spolupráce s rodinou a SPC.

Individuální plán pro děti předškolního věku sice není povinný, ale jak v Královéhradeckém, tak v Libereckém kraji se podle něho pedagogové řídí.

Obrázek 17: Práce pedagogů dle IVP v Libereckém kraji



Obrázek 18: Práce pedagogů dle IVP v Královéhradeckém kraji



7 Výsledky dotazníkového šetření

Zjišťování vzdělání pedagogů v Libereckém a Královéhradeckém kraji.

Otázka: Jaké máte dosažené vzdělání?

Položka zkoumala, jaký druh vzdělání mají pedagogové ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji. Z průzkumného šetření vyplynulo, že většina pedagogů má ukončené středoškolské vzdělání. Podstatně méně pedagogů dosáhlo vzdělání vysokoškolského. Vysokoškolského vzdělání dosáhl pouze jeden pedagog v obou krajích. Kurz logopedického asistenta mají v obou krajích tři pedagogové. V Královéhradeckém kraji má jedna pedagožka chirofonetické vzdělání (viz. obrázek č. 1, 2).

Zjišťování zájmu o další odborné vzdělávání.

Otázka: Máte zájem o další odborné vzdělávání?

V další části dotazníku bylo zjišťováno, zda pedagogové mají zájem o další vzdělávání. V obou krajích převládají pedagogové, kteří o další vzdělávání zájem nemají. Jelikož jsou v běžných mateřských školách zařazovány děti se speciálními vzdělávacími potřebami, je třeba vyšší vzdělanosti pedagogů. Učitelka s vysokoškolským vzděláním v oboru předškolní a speciální pedagogiky snáze odhalí u dítěte případné postižení, což je stěžejní. Některá postižení se dají zlepšit, či odstranit v raném věku dítěte (viz. obrázek č. 3, 4).

Zjišťování výskytu postižení v Libereckém a Královéhradeckém kraji.

Otázka: Setkala jste se s dítětem/děťmi se SVP?

Otázkou bylo zjišťováno, zda se pedagogové setkaly v rámci své pedagogické činnosti s dítětem/s dětmi s postižením. Někteří pedagogové se nesetkaly s dítětem/děťmi se SVP. Většina pedagogů se ale s dítětem/děťmi se SVP setkala. V obou krajích se setkaly s dítětem/děťmi s těmito postiženími: ADHD, poruchy autistického spektra, sociálně slabé dítě, logopedické vady, kombinované vady, zrakové vady, sluchové vady, lehká mentální retardace (viz. obrázek č. 5,6).

Zjišťování práce pedagogů podle IVP v Libereckém a Královéhradeckém kraji

Otázky: Mělo dítě IVP? Pracovala jste podle IVP?

První otázkou bylo zjišťováno, zda dítě se SVP vůbec IVP mělo, přesto, že většina dětí se SVP v MŠ IVP nemá. Druhou otázkou bylo zjišťováno, jak se učitelkám v MŠ podle IVP pracovalo a zda se podle něho řídily. V obou krajích se učitelky setkaly s dětmi bez IVP a udělaly si kurz na dané postižení nebo jinak vymyslely práci s dítětem se SVP (viz. obrázek č. 17, 18).

Zjišťování jak učitelky s dětmi se SVP pracují a jaké u toho používají metodické materiály, odbornou literaturu.

Otázka: Jak jste s dítětem pracovala a využívala jste při práci nějaký metodický materiál?

Otázkou bylo zjišťováno, jak učitelky s dětmi se SVP pracují a zda pracují i podle odborné literatury či metodických materiálů. Učitelky pokud nemají přímo vystudovaný obor Speciální pedagogika, dodělávají si kurzy, aby věděly, jak s dětmi se SVP pracovat. Z výsledků vyplývá, že ke své práci využívají metodický materiál i odbornou literaturu. Některé učitelky i sepisují metodiky podle svých zkušeností s dětmi se SVP.

Zjišťování jaké děti se SVP používají speciální pomůcky a hračky.

Otázka: Jaké používalo dítě/děti speciální pomůcky a hračky

Položka zkoumala, jaké děti se SVP používají speciální pomůcky a hračky. Šikovné učitelky v obou krajích ve vybraných MŠ pro děti se SVP pomůcky a hračky, které lze vyrobit, vyrábí z důvodu finanční náročnosti. Dětem se SVP bývají pomůcky a hračky i zapůjčované.

Zjišťování zohlednění obtíží, které děti se SVP mají.

Otázka: Jak jste zohledňovala obtíže dítěte se SVP?

Otázkou bylo zjišťováno, zda učitelky v MŠ zohledňují obtíže dětí se SVP. Jakým způsobem jsou dané obtíže zohledňovány? V Libereckém a Královéhradeckém kraji učitelky obtíže těchto dětí zohledňují. Vytvářejí různé metodické materiály a pomůcky k ulehčení hry s dětmi se SVP, ale i ke vzdělávání a výchově.

Výsledky vzdělání ve vybraných MŠ v Libereckém a v Královéhradeckém kraji.

Tabulka 1: Vzdělání pedagogů v Libereckém kraji

Dosažené vzdělání	Počet pedagogů
kurz Speciální pedagogiky	0
Střední pedagogická škola	7
Střední pedagogická škola a kurz Speciální pedagogiky	5
VŠ se zaměřením na Speciální pedagogiku	1
VŠ se zaměřením na Speciální pedagogiku a kurz Speciální pedagogiky	3
má zájem o další vzdělávání	7
nemá zájem o další vzdělávání	9

Tabulka 2: Vzdělání pedagogů v Královéhradeckém kraji

dosažené vzdělání	počet pedagogů
kurz Speciální pedagogiky	2
Střední pedagogická škola	8
Střední pedagogická škola a kurz Speciální pedagogiky	1
VŠ se zaměřením na Speciální pedagogiku	4
VŠ se zaměřením na Speciální pedagogiku a kurz Speciální pedagogiky	3
má zájem o další vzdělávání	8
nemá zájem o další vzdělávání	10

Vybrané mateřské školy Královéhradeckého kraje a Libereckého kraje, které pracují či nepracují podle IVP.

Vybrané mateřské školy Královéhradeckého kraje	Individuální vzdělávací plán
Mateřská škola Jičín	nepracují
Základní a mateřská škola Jičín	pracují
Bělohradská mateřská škola	pracují
Mateřská škola Velíš	pracují
Mateřská škola Máj, Jičín	nepracují
Mateřská škola Běchary	nepracují
Vybrané mateřské školy Libereckého kraje	Individuální vzdělávací plán
Mateřská škola Nad přehradou	pracují
Mateřská škola Liberec	pracují
Odloučené pracoviště Husova mateřské školy Liberec	pracují
Mateřská škola Sedmíkráska	nepracují
Mateřská škola Jizerka	nepracují

IVP není pro předškolní děti povinný.

Z předchozího textu vyplývá, že ve vybraných mateřských školách Královéhradeckého kraje a Libereckého kraje věnují pedagogové dětem se specifickými vzdělávacími potřebami dostatečnou péči.

V Královéhradeckém kraji věnují pedagogové péči dětem se SVP těmito způsoby:

Mateřská škola A

Logopedické vady: kolektivní logopedická cvičení s použitím běžných obrázků, jazykové hry.

Základní a mateřská škola B

Logopedické vady: individuální přístup dle vytvořených individuálních plánů pro logopedickou péči – prevenci za použití metodického materiálu – obrázky s popisky, individuální logopedie s rodiči, logopedické chvílky v dopoledním programu, zařazení do logopedické třídy, získán projekt Rozvojový program Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2015, spolupráce s SPC HK, spolupráce s rodinou, logopedické využití Klokanova kufru.

Sluchové vady: práce podle IVP, komunikace ve znakovém jazyce, komunikační deník z fotek a obrázků, spolupráce s rodinou a SPC.

Zrakové vady: vizualizační programy, individuální práce, osobní asistent, asistent pedagoga, spolupráce s rodinou a SPC.

Poruchy autistického spektra, ADHD: individuální práce, VOKS, osobní asistent, asistent pedagoga, spolupráce s rodinou a SPC.

Vrozená myopatie: dopomoc při nácviku a fixaci znalostí a dovedností, podpora emoční stability a jistoty, konzultace a spolupráce s rodinou a SPC.

Mentální postižení: (lehká mentální retardace) speciální didaktické pomůcky, piktogramy, spolupráce s rodinou a SPC.

Mateřská škola C

Využití prvků waldorfské pedagogiky a léčebné pedagogiky vycházející z učení Rudolfa Steinera.

Logopedické vady: individuální a skupinová logopedie, dechová cvičení, gymnastika mluvidel, artikulační cvičení, logopedická cvičení Synek a vlastní vytvořená paními učitelkami, chirofonetické ošetřování, rozvoj jemné a hrubé motoriky, prstové hry, rozvoj grafomotoriky, tkaní na dětském stávků, spolupráce s rodinou.

Zrakové vady, poruchy autistického spektra: (slepý autista) vypracovaný IVP po dohodě se SPC, použití zapůjčených pomůcek, osobní asistence, spolupráce s rodinou.

Mentální postižení: diagnostická kresba, rozvoj grafomotoriky, rozvoj jemné a hrubé motoriky, tkaní na dětském stávků, prstové hry, spolupráce s rodinou a SPC.

ADHD: individuální přístup, spolupráce s rodinou a SPC.

Sociálně zanedbané dítě: péče o hygienu dítěte (jeho mytí, převlečení do čistého oblečení, zašití roztrhaného oblečení, učesání vlasů, čištění zubů).

Mateřská škola D

Tělesné postižení:

- a) rozštěp páteře - individuální přístup, přizpůsobení pohybových aktivit, dítě mělo např. úlohu rozhodčího, doba návštěvy mateřské školy byla podle jeho potřeb, spolupráce rodiny, možnost návštěvy matky během dne (cévkování apod.), spolupráce SPC, spolupráce dětí – děti umí být nápomocné, ohleduplné a tolerantní, vyhrazené místo u stolu s volným okolím pro lepší pohyblivost s berlemi, při pobytu mimo mateřskou školu používání kočárku
- b) dětská mozková obrna - individuální přístup, spolupráce s rodinou, SPC, osobní asistent, který dítě i přenášení v náručí, jelikož není v mateřské škole bezbariérový přístup, využití prken na schody, po kterých se jezdilo vozíkem, vozík využití při pohybu venku, logopedická cvičení z důvodu oslabení dorozumívacích schopností, rozvoj jazykových kompetencí, nastavení vhodného klimatu třídy – kamarádský vztah, pomoc od dětí, procvičování jemné a hrubé motoriky.

Mateřská škola E

Navrácen jeden dotazník, ve kterém není uvedeno žádné postižení ani přístup a péče k dětem se specifickými vzdělávacími potřebami.

Mateřská škola F

Logopedické vady: individuální práce, práce podle doporučení z foniatrické kliniky, mírnější tempo při práci, pomalá a výrazná artikulace, vytleskávání slabik, opakování rytmů, rozvoj jemné a hrubé motoriky a motoriky mluvidel, práce v malé skupině dětí, rozvoj grafomotoriky, zrakového a sluchového vnímání, paměti a pozornosti, logopedické využití Klokanova kufru, spolupráce s rodinou

V Libereckém kraji věnují pedagogové péči dětem se SVP těmito způsoby:

Mateřská škola A

Logopedické vady: selektivní mutismus bez diagnostiky, individuální přístup, dialog pomocí maňáska, komunikace šeptem.

ADHD: individuální přístup, hodně zaměstnání, aby využilo svou energii např. drobnou pomocí, asistencí při počítání dětí, vyřizování vzkazů apod. vyjadřování svých pocitů a přání v ranním kruhu, vyjadřování úkolů stručně, jasně, aby mělo možnost ve svém zkratovitém jednání úkoly pochopit a využít, časté střídání činností, masáže chodidel, spolupráce s rodiči, bez odborné diagnostiky.

Specifické poruchy učení a chování: individuální přístup, bez odborné diagnostiky.

Sociálně zanedbané dítě: individuální práce přiměřená schopnostem dítěte, vizuálně i hmatem procvičování tvarů a barev, procvičování číselné řady od 1 do 5, rozvoj aktivní a pasivní slovní zásoby, hra LOTO, obrázkové skládanky, popis děje na obrázku, bez odborné diagnostiky.

Mateřská škola B

Logopedické vady: individuální a skupinová cvičení, grafomotorické listy, speciální metodické a didaktické pomůcky, logopedická zlatá skříňka, logopedie v praxi, spolupráce rodiny.

Poruchy autistického spektra: individuální přístup, strukturované učení, VOKS program a VOKS komunikační kartičky, CD Chytré dítě, spolupráce rodiny a SPC.

ADHD: individuální přístup, spolupráce rodiny a SPC, časté střídání činností, využití přebytečné energie dítěte častým zaměstnáváním.

Odloučené pracoviště Mateřské školy C

Zrakové vady: docházka do oční ambulance, pleoptická a ortoptická cvičení, interaktivní tabule, Logico primo a Logico piccolo, Mini lück, rozvoj zrakového vnímání, Metoda dobrého startu, speciální pomůcky (okluzory, brýle, lupy, zvětšovací obrazovky, pískovnice apod.), spolupráce rodiny.

Mateřská škola D

Všechny dotazníky byly učitelkami navráceny podepsané, ale proškrtané. Z těchto dotazníků nelze usuzovat, že se v této mateřské škole nesetkaly s dítětem se specifickými vzdělávacími potřebami.

Mateřská škola E

Logopedické vady: individuální a skupinová cvičení, vypracovaný logopedický materiál paní učitelkou, která má vystudovanou logopedii.

Zrakové vady:

ADHD: doporučení neurologa, snížení cukru ve stravě, časté změny činností.

Poruchy chování a emocí: agresivita - SCIO pomůcky *Emušák Ferda a jeho mouchy* jsou hračky na rozvoj emoční inteligence, řešení konfliktů s ostatními dětmi dle knihy *Jak pomoci dítěti – Metody zvládnání problémů dětí v předškolní výchově*

Vybrané mateřské školy z Královéhradeckého kraje využívají tento speciální metodický materiál, pomůcky a hračky:

Mateřská škola A

obrázky, jazykové hry

Základní a mateřská škola B

kočárek, CD a didaktické pomůcky, logopedické knížky, říkadla, dechové hračky, písmovnice, molitanové míčky, modelína, plán grafomotorických činností, hry na rozvoj slovní zásoby, komunikační kniha na rozvoj slovní zásoby, obrázky VOKS, Loggico, hmatové sáčky, Klokanův kufř, logopedické zrcadlo, interaktivní programy na PC- brepta, les, Albitužka, sluchová pexesa, obrázkový materiál, světelné signály, peříčka, bublifuky, didaktické hračky, brčka, větrníky, lékařská špachtle, balónky logopedické obrázky na rozvoj motoriky mluvidel, dechové pomůcky – motýlek, opička, grafomotorické listy

Mateřská škola C

Tělesné postižení: rovnovážné pomůcky – káča, prkno, labyrint, šlapadlo, malé chůdy, koloběžka; hudební a rytmické nástroje, speciálně vytvořené pomůcky pro rozvoj jemné motoriky – fazole s ukrytými předměty, knoflíková destička, hmatová krabice, voskové bločky na grafomotoriku, dřevěné stávky, prstové hry, logopedické pomůcky, listy Synek, světelné a podsvícené tabulky.

Mateřská škola D

kočárek, míčky a pomůcky pro procvičování jemné motoriky, pomůcky na pracovní činnosti na procvičování jemné motoriky, běžné hračky a pomůcky

Mateřská škola E

Navrácen jeden dotazník, kde nejsou uvedeny žádné speciální metodické materiály, pomůcky a hračky.

Mateřská škola F

Pracovní listy doporučené od lékařky dítěte, kostky, obrázky, puzzle. Klokanův kufř, stříhání obrázků, hra na tělo a hudební nástroje, omotávání vlnou, kresba fixem.

Vybrané mateřské školy z Libereckého kraje využívají tento metodický materiál, pomůcky a hračky:

Mateřská škola A

pohybové, dotykové kostky, masážní ježci na dotyky chodidel, hmatové hry, stavebnice, hra LOTO, obrázkové skládky

Mateřská škola B

VOKS kartičky, pískovnice, logopedická zlatá skříňka, interaktivní tabule, logopedické zrcadlo, CD Chytré dítě, soubory pracovních listů - Logico primo, Logico piccolo, Bystrá hlavička, soubor karet, motanice, mini lůček, Michalová Zdena - *Jak poznáme sklony dítěte k dyslexii, dysgrafii, dyskalkulii, dysortografií, dyspraxii*, Michalová Zdena – *Přemýšlej, vybírej, rozlišuj, srovnávej, sestavuj*, Mária Nováková – *8 pracovních sešitů předškoláka, písanky malého předškoláka*, Metoda dobrého startu, soubor *Hry pro děti s odkladem školní docházky* – příloha bakalářské práce paní učitelky, materiály podle Jiřiny Bednářové.

Odloučené pracoviště Mateřské školy C

okluzory, brýle, pískovnice, pleoptická a ortoptická cvičení, Michalová Zdena – *Shody a rozdíly* - pro rozvoj zrakového vnímání, interaktivní tabule

Mateřská škola D

Dotazníky byly navraceny, ale proškrtané, nelze z nich určit využívání speciálních metodických materiálů, pomůcek a hraček.

Mateřská škola E

Jiřina Bednářová, Vlasta Šmardová - *Školní zralost Co by dítě mělo umět před vstupem do školy*, Eva Essa - *Jak pomoci dítěti Metody zvládnání problémů dětí předškolního věku*, pomůcky SCIO *Emušák Ferda a jeho mouchy* na rozvoj emoční inteligence dítěte, vlastní vytvořený logopedický materiál vytvořený paní učitelkou, která má vystudovanou vysokoškolskou logopedii.

8 Doporučení pro praxi

Problematika dětí se SVP v předškolním věku je v současnosti hodně diskutovaná. Z průzkumného šetření jsem zjistila, že učitelky ve vybraných mateřských školách v Královéhradeckém kraji a v Libereckém kraji nemají zájem o další vzdělávání v oboru Speciální pedagogiky.

Je zapotřebí vysvětlit učitelkám důležitost vzdělání v oboru Speciální pedagogika. Vzdělání v oboru Speciální pedagogika by učitelkám pomohlo dříve odhalit případnou nemoc či postižení dítěte. Co se dítě naučí do 6 let věku, to si odnáší po celý svůj život.

Učitelky v mateřských školách jsou většinou první po rodičích, kdo se s dítětem setkává a mohou zjistit to, co rodič přehlédnul, považoval za normu nebo nevěděl, o co se jedná. Mají možnost porovnání s ostatními dětmi. Včasným zjištěním se dají některé nemoci vyléčit nebo se dá jako i u postižení alespoň předejít jejich zhoršování.

Také by se jim s dětmi se SVP lépe pracovalo, věděly by totiž, co každá nemoc nebo postižení obnáší, jaké podmínky tyto děti potřebují ad. Předejít lze i zhoršujícímu stavu u některých postižení, protože se zavčasu zjistí, o jaké postižení se jedná.

Učitelky, když zjistí nějakou odchylku, doporučí rodičům, aby s dítětem navštívili pediatra. Pediatr dítě vyšetří a napíše mu doporučení například do SPC, do PPP, k foniatrovi, k logopedovi, k ortopedovi, k oftalmologovi apod.

Doporučila bych, aby se na univerzitách otevřely obory Speciální pedagogiky. Kde již na univerzitách obory Speciální pedagogiky jsou, měly by univerzity přijímat více uchazečů, aby studenti/učitelky mateřských škol měly větší možnost si dodělat vzdělání. Bylo by i zapotřebí více ochoty zaměstnavatelů umožnit učitelkám doplnění vzdělání. Ze zákona má pedagog povinnost se celoživotně vzdělávat.

Dalším zajímavým zjištěním průzkumného šetření bylo, že učitelky mateřských škol, které disponují vzděláním v oboru Speciální pedagogika, mají vlastní vytvořené pomůcky a didaktický materiál. Tento různorodý zajímavý metodický materiál a pomůcky by bylo velmi vhodné sesbírat, aby je mohly používat i jiné učitelky v dalších mateřských školách. Tento metodický materiál a pomůcky by usnadnily v praxi práci učitelkám pracujícím s dětmi se SVP.

Ne všechny děti se SVP mají v MŠ vypracované IVP. Bylo by vhodné nemocným či postiženým dětem napsat přibližné doporučení, jak s nimi pracovat (nemuselo by se jednat přímo o IVP). Byla by to jistě vhodná pomoc jak rodičům, tak učitelkám v MŠ.

V některých MŠ paní učitelky děti se SVP nosí v náručí po schodech, jelikož rodiče ani MŠ nemá finanční prostředky na zakoupení schodolezu či plošiny pro vozíčkáře. Stát by měl upřednostňovat vlastní obyvatele státu a ne cizince. Cizincům stát zasílá finanční prostředky nebo uhradí léčbu v České republice, kompenzační pomůcky či zdravotnický materiál. Na české nemocné, postižené děti lidé sbírají víčka, za kamion těchto víček dostanou finanční hotovost například na léčbu, kompenzační pomůcky či zdravotnický materiál. Je třeba změna systému. Na prvním místě by měly být české děti, a když zbudou finanční prostředky, teprve pak pomoci i dětem se SVP z jiných států.

Závěr

Cílem bakalářské práce s názvem „Děti se specifickými vzdělávacími potřebami v předškolní výchově“ bylo vymezit základní pojmy, popsat a zjistit, jaké mají pedagogové vzdělání, zda mají zájem o další vzdělávání v oboru Speciální pedagogika. Zjišťovalo se též, jestli učitelky mají vzdělání pro práci s dětmi se SVP. Jestli při práci s dětmi se SVP používají odbornou literaturu, jaké používají metodiky a pomůcky. Zda pracují podle Individuálního vzdělávacího plánu, pokud ho dítě se SVP má vytvořené.

V práci jsou charakterizovány různé typy postižení, které jsou výchozí pro praktickou část. Pro praktickou část byl zvolen kvantitativní průzkum, který se skládal z dotazníků s 8 otázkami a doplňujícím rozhovorem. Průzkum probíhal od 25. ledna do 3. března 2016 v 10 vybraných mateřských školách Královéhradeckého kraje a Libereckého kraje. Bylo rozdáno 20 dotazníků a navrátilo se jich 16. Průzkum byl zaměřen na učitelky v mateřských školách v Královéhradeckém kraji a Libereckém kraji, které byly porovnávány. Porovnáváno bylo zejména jejich vzdělání, používání a tvorba metodik a pomůcek pro děti se SVP.

Práce poukazuje na to, že je třeba vzdělání učitelek mateřských škol v oboru Speciální pedagogika. Také je nezbytné na vysokých školách, na kterých se obor Speciální pedagogika vyučuje otevřít více míst pro uchazeče o studium, než je doposud. A větší ochotu zaměstnavatelů uvolňovat zaměstnance ohledně doplňujícího vzdělávání. Pro dítě je nejdůležitější vhodná výchova a vzdělávání do 6 let věku. Co se dítě do tohoto věku naučí, to používá v běžném životě po celý svůj život.

Velmi vhodné by bylo posbírat metodický materiál a pomůcky vytvořené učitelkami ve vybraných mateřských školách v Královéhradeckém kraji a v Libereckém kraji a vydat ho knižně. Tuto knihu by mohli používat další učitelky, které s dětmi se SVP pracují nejen v mateřských školách. Mohli by se i vyrobit pomůcky, které paní učitelky vymysleli a vytvořily ve vybraných mateřských školách v Královéhradeckém kraji a v Libereckém kraji pro děti se SVP. Není totiž mnoho metodických materiálů a pomůcek pro děti se SVP, pokud už některé jsou, tak jsou velmi finančně náročné. Tyto pomůcky a metodické materiály by si mohly vyrobit i rodiče dětí se SVP.

Seznam použitých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava, BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, VÍTKOVÁ, Marie, et al., 2012. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-237-6.

BENDOVIÁ, Petra, ZIKL, Pavel, 2012. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3854-3.

FINKOVÁ, Dita, 2011. *Rozvoj hapticko-taktilního vnímání osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-27423.

GAVORA, Peter, 2012. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. 2. rozšířené vydání. ISBN 978-80-7315-185-0.

HELUS, Zdeněk, 2007. *Sociální psychologie pro pedagogy*, 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 978-80-247-9817-2.

JANKŮ, Kateřina, 2009. *Dítě s poruchou chování a emocí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7368-764-9.

KOMENSKÝ, Jan Amos, 2007. *Informatorium školy mateřské*. Vyd. v nakl. Academia 2. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1451-1.

MATĚJČEK, Zdeněk, 1996. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-085-5.

MATĚJČEK, Zdeněk, DYTRYCH, Zdeněk, 1997. *Jak a proč nás trápí děti*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-7169-587-4.

MŠMT: *Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) č. 561/2004. Vyhláška č. 73/2005*.

MUNDEN, Alison, ARCELUS, Jon, 2002. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-625-X.

PEETERS, Theo, 1998. *Autismus od teorie k výchově – vzdělávací intervenci*. Praha: Scientia. ISBN 80-7183-114-X.

PEŠATOVÁ, Ilona, TOMICKÁ, Václava, 2007. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita. ISBN 978-80-7372-268-5.

PIPEKOVÁ, Jarmila, 1998. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-65-6.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška, MAREŠ, Jiří, 2003. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.

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

THOROVÁ, Kateřina, 2006. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0215-8.

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

VÁGNEROVÁ, Marie, KLÉGROVÁ, Jarmila, 2008. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1538-7.

ZIKL, Pavel, 2011. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Praha: Grada. ISBN 978-80-2473856-7.

Seznam příloh

Příloha 1: IVP	66
Příloha 2: Dotazník	68
Příloha 3: Rozhovor	71

Přílohy

Příloha 1: IVP

IVP: varianta formuláře struktury (včetně podpisů)

Jméno žáka:	Datum narození:
Třída:	
Vyšetřen v:	Dne:
Platnost posudku do:	
Závěr vyšetření:	
Pedagogická diagnostika:	
Doba platnosti individuálně vzdělávacího plánu:	
Vzdělávací program:	Konkrétní cíle, časové a obsahové rozvržení učiva:
	▪ Učební plán vzdělávacího programu
	▪ Tematické plány
Klasifikace a hodnocení:	
Doporučované postupy při zvýšené individuální práci s dítětem a žákem ZŠ:	

Doporučované pomůcky:	
Předpoklad navýšení finančních prostředků:	
Návrh případného snížení počtu žáků ve třídě včetně zdůvodnění:	
Účast dalšího pedagogického pracovníka – včetně zdůvodnění:	
Spolupráce se zákonnými zástupci:	
Podíl žáka na řešení problému:	
Pracovník poradenského zařízení:	
Na vypracování IVP se podíleli:	Podpisy:
Třídní učitel(ka):	
Další učitelé:	
Žák(yně):	
Zákonný zástupce:	
Ředitel(ka) školy:	
Poradenské pracoviště:	
Poznámky	

Příloha 2: Dotazník

**TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ
KATEDRA SOCIÁLNÍCH STUDIÍ A SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY**

Dobrý den,

jmenuji se Petra Vaníčková, studuji Technickou univerzitu Liberec 3. ročník oboru Speciální pedagogika předškolního věku. Chtěla bych Vás požádat o spolupráci na mé bakalářské práci Děti se specifickými potřebami v předškolní výchově. Budu porovnávat specifické přístupy učitelek/učitelů a ředitelek/ředitelů v mateřských školách Královéhradeckého kraje a Libereckého kraje. Výzkum proběhne vyplněním dotazníku, rozhovorem s paními/pány učitelkami/učiteli, ředitelkami/řediteli a pozorováním těchto dětí. Veškerá data jsou důvěrná a děti vystupují pod číslem. Na požádání je možné bakalářskou práci předložit k nahlédnutí. Bakalářská práce bude archivována na Technické univerzitě Liberec a nebude k ní možno nahlédnout veřejnosti. Mateřské školy budou mít zpětnou vazbu, jak jsou na tom ohledně specifických přístupů v porovnání s ostatními Mateřskými školami.

Dotazník

1. Na jaké mateřské škole pracujete?

- a) běžná
- b) speciální
- c) se speciální třídou

2. Setkáváte se s dítětem/děťmi s postižením, o jaké postižení se jedná?

- a) ADHD
- b) logopedické vady
- c) autismus
- d) DMO
- e) další, uveďte jaké
- f) neseťkáváte se

3. Jaké máte vzdělání?

- a) SPgŠ
- b) kurz Speciální pedagogiky
- c) obor Speciální pedagogika na Vysoké škole
- d) kurz Speciální pedagogiky i obor Speciální pedagogiky na Vysoké škole
- e) máte zájem o další odborné vzdělání

4. Mělo/y dítě/děti Individuální vzdělávací plán?

- a) ano
- b) ne

5. Jak byly zohledněny obtíže dítěte?

6. Jak jste s dítětem/děti s postižením pracovala?

- a) sama individuálně
- b) sama ve skupině
- c) s podporou PPP nebo SPC
- d) ve spolupráci s rodiči

7. Využíváte při své práci nějaký metodický materiál, odbornou literaturu? Jakou prosím uveďte.

- a) ano + popis materiálu

- b) ne

8. Jaké používalo/y dítě/děti speciální pomůcky a hračky?

- a) žádné
- b) vypsát jaké

Mateřská škola:

Studentka:

Jméno paní učitelky/ředitelky:

Datum:

Příloha 3: Rozhovor

1. Jaké máte vzdělání, kurzy či školení? Jaké byste si chtěla doplnit vzdělání?
2. Popište, jak jste s postiženým či nemocným dítětem pracovala, když nemělo IVP?
3. Jak jste zohledňovala obtíže dítěte?
4. Jaké a jak jste používala speciální pomůcky a hračky?
5. Pokud jste nějaké hračky a pomůcky vyráběla, popište jak.
6. Jakou jste využila odbornou literaturu, metodický materiál?