

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Iveta Mourková

**Vzdělávání dětí s lehkým mentálním postižením v Základní
škole v Pacově.**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Josef Novotný, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2019-2022

BACHELOR THESIS

Iveta Mourková

**Education of children with mild mental disabilities at the
Basic School in Pacov.**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Josef Novotný, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 9. února 2022

Iveta Mourková

Poděkování

Dovoluji si vyjádřit upřímné poděkování panu PhDr. Josefu Novotnému, CSc. za jeho odborné vedení, obětavost, cenné rady a připomínky, které mi ochotně poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá vzděláváním žáků s lehkým mentálním postižením na Základní škole. Na tuto problematiku se pak v užším pojetí zaměřuje z pohledu zákonného zástupce a učitele. Teoretická východiska práce tvoří obecné poznatky o mentálním postižení a inkluzivním vzdělávání. Popisuje etiologii mentální retardace, klasifikaci jednotlivých stupňů a charakteristiku jedince trpícího mentální retardací. Dále je pak pozornost soustředěna na vymezení pojmu inkluze a integrace, jejich rozdíly, a legislativní rámec vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V závěru teoretické části je popsána spolupráce s rodinou a vztah mezi školou a rodinou.

Praktická část se zaměřuje na vzdělávání žáků s lehkou mentální retardací v prostředí běžné a speciální školy, z pohledu zákonných zástupců a učitelů. Pozitiva a negativa jsou následně adekvátně vyhodnocena.

Klíčová slova

Inkluze, inkluzivní vzdělávání, integrace, mentální retardace, podpůrná opatření, případová studie, rodina, speciální škola, speciální vzdělávací potřeby, spolupráce, učitel.

Annotation

The bachelor thesis deals with the education of pupils with mild mental disabilities at primary school. It then focuses on this issue in a narrower sense through the perspective of a legal representative and a teacher. The theoretical basis of the work is general knowledge about mental disabilities and inclusive education. It describes the etiology of mental retardation, the classification of individual stages and the characteristics of an individual suffering from mental retardation. Furthermore, attention is focused on defining the concept of inclusion and integration, their differences and the legislative framework for the education of pupils with special educational needs. The conclusion of the theoretical part describes the cooperation with the family and the relationship between school and family.

The practical part focuses on the education of pupils with mild mental retardation in the environment of ordinary and special schools, from the perspective of legal representatives and teachers. Positives and negatives are then adequately evaluated.

Keywords

Case study, cooperation, family, inclusion, inclusive education, integration, mental retardation, special educational needs, special school, support measures, teacher.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 MENTÁLNÍ RETARDACE	11
1.1 Vymezení pojmu mentální retardace	11
1.2 Příčiny vzniku mentální retardace	12
1.3 Diagnostika mentální retardace	13
1.4 Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace.....	14
1.5 Osobnost jedince s mentální retardací	17
2 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI	22
2.1 Legislativní rámec vzdělávání	22
2.2 Možnosti vzdělávání žáků s mentální retardací	24
2.3 Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami	27
2.4 Podpůrná opatření	28
2.4.1 Plán pedagogické podpory	30
2.4.2 Individuální vzdělávací plán	31
2.4.3 Asistent pedagoga	31
2.5 Školská poradenská zařízení	32
2.5.1 Školní poradenské služby	32
2.5.2 Školská poradenská zařízení	33
3 INTEGRACE / INKLUZE.....	35
3.1 Vymezení pojmů integrace / inkluze	35
3.2 Úspěšná / neúspěšná integrace.....	36
3.3 Rodina a škola v procesu socializace.....	38
3.3.1 Funkce rodiny	38
3.3.2 Rodina se zdravotně postiženým členem	39
3.3.3 Funkce školy	40

PRAKTICKÁ ČÁST	42
4 ŽÁCI S LEHKÝM MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE A SPECIÁLNÍ ŠKOLE	42
4.1 Cíle a metody šetření	42
4.2 Metodologie výzkumného šetření	44
4.3 Kvalitativní výzkum	44
4.3.1 Etika výzkumu	44
4.3.2 Rozhovor	45
4.3.3 Analýza dokumentů	45
4.3.4 Kazuistika	45
4.4 Výzkumný vzorek	46
4.5 Kazuistika žáků s lehkým mentálním postižením	46
4.6 Analýza rozhovorů	61
4.7 Vyhodnocení a výsledky výzkumného šetření	70
ZÁVĚR	73
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	75
SEZNAM ZKRATEK	79
SEZNAM PŘÍLOH	80

ÚVOD

„Milovat to, co je krásné, není těžké, ale přiznat se k jedincům, kterým osud vtiskl znak méněcennost, k tomu je zapotřebí lidí celých, lidí, kultury a srdce“.

J. A. Komenský

Pojem integrace žáků s mentálním postižením či žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je v dnešní době velmi aktuální téma, o kterém se hodně diskutuje a u mnoha lidí vyvolává rozporuplné emoce. Někteří souhlasí s tím, aby byly děti se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávány spolu s dětmi intaktními, jiní tuto situaci naopak zcela odsuzují.

Důležitým faktorem při výběru tématu bakalářské práce „Vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v Základní škole“ jsou osobní zkušenosti autorky z pozice asistenta pedagoga, vychovatele ve škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ. V průběhu pedagogické praxe se autorka setkala s mnoha dětmi s lehkým mentálním postižením, které přestoupily ze základní školy (na základě souhlasu zákonného zástupce a doporučení ŠPZ) do školy zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ (pro zjednodušení autorka bude uvádět speciální škola). Mnohé z nich byly frustrované, bály se neúspěchu a často měly velkou absenci ve škole. V těchto případech inkluze selhala. Nabízí se otázka, zda inkluze je pro každé dítě.

Je důležité snažit se přizpůsobovat edukační prostředí žákům. Pokud dojde k neúspěchu inkluzivního vzdělávání, hledáme problémy na straně dítěte, nikoliv v systému. Pedagogové by měli být schopni rozpoznat různé potřeby, schopnosti a zájmy žáků. Měli by umět pro ně připravit vhodné učební prostředky a podpůrné pomůcky, které budou přiměřené jejich schopnostem. Pokud jsou učitelé a asistenti pedagoga profesně připraveni, výrazně to ovlivní úspěšnost inkluzivního vzdělávání.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretickou část tvoří tři kapitoly týkající se obecných poznatků o mentálním postižení, možnostech vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením a inkluzivním vzděláváním na základě studia odborné literatury. V první kapitole se nejprve definuje etiologie, diagnostika a

vymezuje samotný pojem lehkého mentálního postižení, a dále uvádí jednotlivé stupně mentální retardace. Poslední část je věnována osobnosti jedince s mentálním postižením. Ve druhé teoretické kapitole je nejprve rozebrán systém vzdělávání v České republice. Po legislativním vymezení problematiky následuje stručný souhrn historického vývoje přístupu společnosti k lidem s postižením, dále vymezení klíčových faktorů a specifik efektivní inkluze tak, aby mohly být její ideály naplňovány co nejlepším způsobem. Třetí kapitola se zaměřuje na fenomén inkluze, jaké postoje má vůči inkluzivnímu vzdělávání dnešní společnost a jaké faktory ovlivňují úspěšnost integrace. Poslední oblast teoretické části je zaměřena na školu a rodinu jako dvě nejvýznamnější instituce v procesu socializace jedince.

V praktické části bakalářské práce se autorka zaměří na kvalitativní výzkum za použití více výzkumných metod: rozhovoru, analýzy dokumentů a případové studie. Tato část se zaměřuje na nejpočetnější kategorii jedinců s mentálním postižením, a to konkrétně na žáky s lehkou mentální retardací. V této kapitole si rovněž představíme metodiku výzkumu, stejně jako způsob analýzy a vyhodnocení získaných dat. Výzkumnou činností se tak pokusíme naplnit výzkumný cíl, kterým je zhodnocení názoru a postojů na integraci žáků s lehkým mentálním postižením do běžných škol a speciálních škol prostřednictvím rozhovoru s pedagogy a zákonnými zástupci.

Hlavním cílem bakalářské práce je posoudit názory a postoje pedagogů a zákonných zástupců na integraci žáků s mentálním postižením na vybrané škole základní a speciální.

TEORETICKÁ ČÁST

1 MENTÁLNÍ RETARDACE

Motto:

„...jiné je tvé dítě. Jiné ve svém duševním bohatství, jiné v rozvoji svých schopností, jiné ve vztazích ke světu, jiné ve svém jednání i počínání, jiné v běžných reakcích. Je jiné, ale ne horší...“ Heinrich Behr

(Slova Heinricha Behra, před mnoha lety adresovaná rodičům dětí s postižením)

Mentální retardace je vývojová porucha psychických funkcí postihující jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné i sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale narušená poznávací schopnost, která se projevuje nejnápadněji především v procesu učení. Nutno podotknout, že se nejedná o nemoc (Švarcová, 2006).

1.1 VYMEZENÍ POJMU MENTÁLNÍ RETARDACE

Pojem mentální retardace v překladu znamená opožděnost rozumového vývoje, lat. mens = mysl, rozum = retardace = opožděnost

Termín mentální retardace se rozšířil v odborné terminologii až po konferenci Světové zdravotnické organizace, která se konala v Miláně roku 1959. Postupně jím byla nahrazována řada termínů, které se v praxi i literatuře používaly v minulosti u nás. Byly to termíny: duševní úchylnost, duševní opoždění, rozumová zaostalost, slabomyslnost, mentální defekt atd. (Valenta, Müller, 2013).

Mentální retardace se v odborné literatuře používá ve smyslu vrozeného postižení – tzv. oligofrenie a také ve smyslu postižení získané v průběhu života. Světová zdravotnická organizace ve své 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (dále MKN) považuje diagnózu mentální retardace za možnou tehdy, když k vážné poruše dítěte došlo před 18. rokem věku (Valenta, Müller, 2013).

Obecnější pojem, než mentální retardace je termín mentální postižení. Jedná se o výraz, který orientačně označuje všechny jedince s IQ pod 85. Ve společnosti se setkáváme poměrně často s lidmi nacházejícími se v pásmu mírně až hluboce podprůměrné inteligence. Většinou jde o osoby z výchovně a sociálně nepodnětného prostředí.

V literatuře můžeme najít celou řadu definic mentální retardace. Nejpoužívanější a zároveň nejvíce citovanou definicí mentální retardace u nás je definice od Dolejšího: „*Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatečích genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní; na deficitním učení; na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu, na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti*“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2010).

1.2 PŘÍČINY VZNIKU MENTÁLNÍ RETARDACE

Na vzniku mentálního postižení se podílí celá řada činitelů, a ačkoli je v současné době věda velmi vyspělá, přibližně u třetiny osob s mentálním postižením stále nejsme schopni příčiny poruchy vypátrat. Autoři M. Valenta, O. Müller, (2013) dělí příčiny vzniku mentálního postižení dle období vzniku:

Prenatální období – zde dochází k působení vlivů dědičných – hereditárních. Řadíme sem zděděné nemoci anebo zděděný nedostatek vloh k výkonu určité činnosti (Valenta, Müller, 2013). Největší vliv na vznik mentální retardace je připisován příčinám genetickým. Další skupinou vlivů jsou environmentální faktory, které zahrnují onemocnění matky v době těhotenství.

Perinatální období – hypoxie, asfyxie, předčasný porod, nízká porodní váha dítěte nebo mechanické poškození mozku při porodu jsou příčinami vzniku mentálního postižení.

Postnatální období – do období po narození dítěte patří celá řada vlivů, které mohou způsobit mentální postižení. Mezi tyto vlivy patří např. zánět mozku způsobený mikroorganismy (klíšťová encefalitida, meningitida), mechanické vlivy – traumata, mozkové léze při nádorovém onemocnění, krvácení do mozku. Situace, kdy děti vyrůstají v nepodnětném, nepřátelském prostředí, mohou vést k senzoričké, citové a sociokulturní deprivaci, což je další z možných příčin vzniku mentální retardace. (Švarcová, 2003).

1.3 DIAGNOSTIKA MENTÁLNÍ RETARDACE

Diagnostika je důležitý proces, kterým poznáváme charakter, vztahy a problémy daného jedince, je to nikdy nekončící proces, protože každý člověk se během svého vývoje mění. Z tohoto důvodu je nutné diagnostiku opakovat několikrát během života (Černá, 2015). Stanovení správné diagnózy je velmi důležité a spadá do kompetencí buď poradenského psychologa (pedagogicko – psychologické poradny, speciálně pedagogická centra), klinického psychologa nebo psychiatra. Při diagnostice mentálního postižení se uplatňují metody a techniky z oblasti psychologie, pedagogiky a speciální pedagogiky. Cílem je naplnit potřeby jedince s postižením a umožnit mu důstojný život ve společnosti.

U jedinců s mentálním postižením se používají k měření rozumových schopností inteligenční testy. Testy mohou mít různou podobu, mohou obsahovat úkoly zaměřené na manipulaci, obrázky, otázky. Výběr testových metod záleží na psychologovi, který musí přihlížet k individuálním možnostem jedince. Při diagnostice se především sleduje zdravotní stav, tělesný vývoj, rozumové schopnosti, zraková i sluchová percepce, lateralita, prostorová orientace, pohybové vnímání, hmat, motorika, grafomotorika, řeč, paměť, úroveň koncentrace, vnímání sebe samého, prožitky, zkušenosti, zájmy, sebepojetí, sebehodnocení a další charakteristiky (Švarcová, 2003).

Z důvodu přesnosti diagnostiky u postižených jedinců s mentálním postižením se testy doplňují o jinou formu hodnocení. U lidí s mentálním postižením se také posuzuje schopnost adaptivního chování (zvládnout písemný projev, mít povědomosti o finanční gramotnosti, umět zhodnotit situaci, schopnost vycházet s ostatními lidmi), vyrovnání se s osobními a sociálními požadavky (Černá, 2015).

Nejčastěji používanými metodami v oblasti diagnostiky osob s mentálním postižením jsou metoda pozorování a rozhovoru.

1.4 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH STUPŇŮ MENTÁLNÍ RETARDACE

Mentální retardaci (zkratka MR) můžeme klasifikovat podle různých kritérií.

Nejznámější jsou uvedena níže:

etiologická – třídění jedinců dle příčin vzniku jejich postižení, např. Downův syndrom;

symptomatická – snaha třídit typické příznaky vážící se k: typu osobnosti, vzhledu, chování, psychickému a motorickému vybavení atd.;

vývojová – snaha klasifikovat mentální postižení na základě strukturování, porovnávání a popisování jednotlivých vývojových období (předškolní věk a jeho specifika, školní věk, období dospívání, období adolescence, období dospělosti, stáří);

podle závažnosti (stupně) postižení – zde se řídíme platnou 10. revizí MKN a přidružených zdravotních problémů;

podle míry podpory – tu jedinec potřebuje k tomu, aby mohl žít co nejběžnějším způsobem života.

V současné době se vychází z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí zpracované Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v Ženevě roku 1992 (s platností od 1. 1. 1993).

Klasifikace jednotlivých stupňů mentální retardace

F 70 Lehká mentální retardace (IQ 50–69)

Tento stupeň mentální retardace tvoří 80 % osob s mentálním postižením. Ve většině případů ke vzniku dochází vlivem dědičnosti. U jedinců je vývoj celkově opožděn už od kojeneckého věku, ale hlavní obtíže se objevují po zařazení do základního vzdělávání. Schopnost komunikovat je u většiny vytvořena, ale je zde patrný opožděný vývoj řeči, chybí abstraktní pojmy, slovník je chudý, artikulace je neobratná. Jedinci mohou mít problém s porozuměním řeči a často se u nich objevuje dyslálie. Myšlení je konkrétní, jednoduché a stereotypní. Také je omezená schopnost logického myšlení, paměť je mechanická. Oblast motoriky je opožděna, ale během dospívání může jedinec

dosáhnout normy. Nácvik běžných dovedností a návyků trvá delší dobu, projevuje se nedostatečná zvědavost a vynalézavost. Pro jejich socializaci je důležité rodinné prostředí, je pro ně však obtížné ztotožnit se s tradicemi, normami společnosti nebo s požadavky manželské či rodičovské role. Téměř všichni jedinci jsou schopni dosáhnout samostatnosti, vykonávat domácí práce. Nejčastěji navštěvují základní školu praktickou nebo základní školu speciální. V současné době dochází ke snaze vzdělávat tyto žáky v běžné základní škole s podporou asistenta pedagoga. Později si vzdělání doplňují v odborných učilištích nebo v praktických školách. Absolventi se mohou vyučit v jednodušších učebních oborech, v dospělosti se dovedou uplatnit v méně náročném povolání. Sociálně dosahují jisté nezávislosti, jsou schopni udržovat běžnou konverzaci, avšak v náročnějších životních situacích potřebují radu a pomoc po celý život (Matějček, 2001).

Výskyt v populaci je 2,6 %.

F 71 Středně těžká mentální retardace (IQ 49–35)

K tomuto stupni mentální retardace nejčastěji dochází v důsledku organické etiologie, ale může se jednat i o dědičnost. Tento typ tvoří asi 12 % ve skupině mentálně retardovaných. Celkový vývoj je viditelně opožděný a omezený. Velice často se u středně těžké mentální retardace objevuje přidružená epilepsie, autismus, různé neurologické či tělesné potíže. Úroveň řeči je variabilní. Někteří jedinci jsou schopni jednoduché komunikace, jsou schopni osvojit si základy čtení, psaní a počítání anebo naopak zůstávají na úrovni nonverbální komunikace. Slovník je velmi chudý, často se vyskytují agramatismy a přetrvávající dyslálie. Vývoj motoriky je výrazně opožděn, paměť je mechanická s malou kapacitou. Myšlení je nepřesné a je na úrovni předškolního dítěte. Pro jedince je typická nestálost nálad, v oblasti emocí se vyskytuje labilita, impulzivita a časté afektivní reakce, zkratkovité jednání. Samostatnost při sebeobsluze je částečná, někteří potřebují pomoc po celý život a trvalý dohled. Málokdo je schopen řešit náročnější situace. Vzdělávání závisí na pásmu mentální retardace, nejčastěji tyto děti navštěvují základní školy speciální a praktické, v některých případech mohou být integrovány v běžné základní škole za podpory asistenta, a to platí i pro děti s Downovým syndromem (Matějček, 2001). Vzdělávání je zaměřeno na sebeobslužné dovednosti a jednoduché praktické činnosti. Jsou schopni pracovního

zařazení, ale pouze v chráněném prostředí pod dohledem - např. v chráněných dílnách. Velká část z nich je umístována do zařízení sociálních služeb (Vágnerová 2005, Slowik 2016).

Výskyt v populaci je 0,4 %.

F 72 Těžká mentální retardace (IQ 34–20)

Tento stupeň postihuje 7 % osob z celkové populace mentálně postižených. Těžká mentální retardace vzniká v důsledku negenetické i genetické etiologie. Vývoj jedince je výrazně celkově omezený, tento stupeň postižení lze rozpoznat již v předškolním věku. Osvojení si koordinace pohybů trvá velmi dlouho, v lepším případě jsou schopni naučit se základním hygienickým návykům a prvkům sebeobsluhy, horší variantou je, že nejsou schopni tělesnou čistotu udržet ani v dospělosti a musí být krmeni. Rozvoj komunikačních dovedností je minimální, často se řeč nevytvoří nebo je omezena na slova a skřeky, typická je nestálost nálad a impulzivita. Uvažují na úrovni kojenců, nejvýše na úrovni batolat. Jedinci často mají přidružené různé somatické vady, epilepsii. Jsou celoživotně odkázáni na péči druhých osob, ale pokud se jedinci dostává soustavné péče, je schopen jednoduchých úkonů (Matějček, 2001). Základní vzdělání je realizováno v základní škole speciální.

Výskyt v populaci je 0,3 %.

F 73 Hluboká mentální retardace (IQ 19 a níže)

Postihuje 1 % osob s mentálním postižením. Hluboká mentální retardace je vždy doprovázena neurologickým, tělesným, smyslovým postižením anebo jejich kombinací, často se také objevuje atypický autismus. Jedinci rozumově spadají do pásma tří let a níže. Jedná se většinou o imobilní, inkontinentní osoby s velmi výrazným omezeným pohybem, kdy vykonávají obvykle automatické stereotypní pohyby, např. kývání těla. Komunikace je nonverbální s výkřiky a grimasou, jedinci jsou schopni rozlišovat známé a neznámé podněty a reagovat na ně s libostí či nelibostí.

Jsou zcela závislí na pomoci druhých, jsou nesamostatní, potřebují pomoc při komunikaci, pohybování a hygienické péči. Možnosti vzdělávání jsou pro ně omezené. (Valenta, Müller, 2013).

Výskyt v populaci je 0,2 %.

F 78 Jiná mentální retardace

Jedná se o kategorii mentálního postižení, kdy z důvodu přidružené poruchy buď sensorické nebo somatické, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvících, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem nebo u těžce tělesně postižených osob nelze stanovit stupeň intelektové retardace pomocí obvyklých metod. (Slowík, 2016).

F 79 Nespecifikovaná mentální retardace

Tato kategorie se užívá v případech, kdy mentální retardace je prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit klienta do jedné z výše uvedených kategorií (Slowík, 2016).

Shrnutí:

Mentální retardace je stav snížení rozumových schopností, který je neměnný a zasahuje všechny složky osobnosti jedince. Mentální retardací se blíže zabývá speciální pedagogický obor – psychopedie, který se zaměřuje na vzdělávání a výchovu osob s mentálním postižením. Na vznik mentálního postižení může mít vliv dědičnost, infekční onemocnění, potíže při porodu aj. Mentální retardace se dělí na lehkou, středně těžkou, těžkou a hlubokou mentální retardací. Jedinci s mentálním postižením mají možnost být integrováni do škol hlavního vzdělávacího proudu. Pro dítě, které je integrované se vytváří individuální vzdělávací plán a škola má možnost využít přítomnosti asistenta pedagoga.

1.5 OSOBNOST JEDINCE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Osoby s mentálním postižením tvoří jednu z nejpočetnějších skupin zdravotně postižených jedinců. Vždy záleží na hloubce postižení, věku jedince a jeho sociálním prostředí. Jedinci s lehkou mentální retardací jsou schopni si v průběhu promyšlené, systematické a dostatečně dlouhodobé výchovně vzdělávací činnosti osvojit základní dovednosti, vědomosti a návyky, společenská pravidla a způsoby humanizace v takové míře, která jim umožní se téměř plně integrovat (Valenta, Müller, 2013).

Vývoj každého dítěte, tedy i dítěte s mentální retardací, je závislý na učení. Na rozdíl od dětí zdravých je dítě s mentální retardací limitováno svými schopnostmi poznávat a chápat. Oslabení přirozené potřeby poznávat je způsobeno nedostatečně vyvinutou mozkovou kůrou. Dítě s mentální retardací je opožděné, všechno se učí déle, je

neobratné, což rodiče těžce nesou a namísto stimulace jej začnou více ochraňovat a obsluhovat. Nadměrná péče zamezí dítěti získávat důležité zkušenosti a tím se opět zpomaluje učení.

Nejcharakterističtějším rysem osobnosti mentálně postiženého je nerovnoměrný vývoj jeho psychických funkcí, což znamená, co jedinec, to jiná úroveň. Proto je velmi důležité znát a zohledňovat specifické zvláštnosti osob s mentálním postižením. S těmito zvláštnostmi je také nutné při výchovně-vzdělávacím procesu počítat a přizpůsobit jim podmínky vzdělávání (Valenta, Müller, 2013).

Vnímání

Děti s mentální retardací vnímají pomaleji kvůli pomalejším korovým procesům – analýze a syntéze. U zrakového vnímání je patrný povrchní zájem o předmět, bez zkoumání detailů. Obtížněji si vybírají z větší nabídky objektů a jejich pozornost je nestálá – buď ji zaměří na jeden předmět a nevnímají ostatní, nebo vnímají výrazně zjednodušeně, nejsou schopné spojovat části do celků. Nedostatečně diferencují počítky a vjemy, současně je u nich narušeno vnímání prostoru, času a pohybu. Mají nedostatky v koordinaci vnímání, která je velice důležitá pro percepčně motorické učení. Zpomalení ve vývoji sluchového vnímání opoždí vývoj řeči (Valenta, Müller, 2013).

Paměť

Jedinci s mentálním postižením si nové věci osvojují velmi pomalu, a to častým opakováním. Naučené věci rychle zapomínají a pamětní stopy si vybavují nepřesně. Získané vědomosti neumí včas uplatnit v praxi. Paměť těchto jedinců je proto spíše krátkodobá. Rozvíjení a cvičení paměti je jedním z nejdůležitějších speciálně pedagogických (nápravných) přístupů – pravidelně opakovat, verbalizovat prováděné činnosti, podněcovat, ale vzhledem k rychlé unavitelnosti i častěji relaxovat. (Valenta, Müller, 2013).

Švarcová uvádí (2006, str. 49) „*Typickým znakem paměti dětí s mentální retardací je pomalé tempo osvojování nových poznatků a nestálost jejich uchování spojená s nepřesností vybavování, což se někdy označuje jako zapomnětlivost. Fyziologickým základem takovéto zapomnětlivosti může být jednak vyhasínání podmíněných spojů, jednak dočasný útlum korové činnosti (často je to ochranný útlum). Kvalitu paměti dětí*

s mentální retardací výrazně snižuje i nízká úroveň myšlení, jež jim v materiálu, který si mají zapamatovat, ztěžuje spojit mezi sebou jeho podstatné prvky a oddělit náhodné vedlejší asociace. Tyto děti si zpravidla lépe zapamatují vnější znaky předmětů a jevů v jejich náhodných spojeních a nepamatují si vnitřní logické souvislosti, které často ani nepostihují“ (Švarcová, 2006).

Myšlení

Úroveň myšlení je závislá na stupni postižení. Typickými prvky, které se objevují v myšlení je stereotypnost a rigidita. Nedokážou rozlišit rozdíly mezi různými situacemi a adekvátně na ně reagovat. V případě jakéhokoliv problému je jejich chování pasivní, rezignující, jedinci očekávají, že je za ně vyřeší někdo jiný. Pokud nejsou schopni na určitou situaci rozumně reagovat, jejich chování může být až agresivní. Švarcová uvádí (Švarcová, 2006, s. 48) *„Základní cestou k rozvíjení myšlení dětí s mentální retardací je jejich systematické vzdělávání prostřednictvím postupného osvojování vědomostí, dovedností a návyků odpovídajících úrovni jejich rozumových schopností a aktuální úrovni již získaných poznatků. Tuto činnost mohou úspěšně vykonávat pouze kvalifikovaní odborníci, kteří znají nejen zákonitosti myšlení dětí s mentální retardací, ale i individuální zvláštnosti jednotlivých žáků a jejich kognitivních procesů“* (Švarcová, 2006).

Řeč a komunikace

Komunikace je jednou z velmi důležitých životních potřeb člověka. Hraje významnou roli při rozvoji jeho osobnosti. Dále umožňuje předávání informací mezi lidmi, možnost vyjádřit své myšlenky, názory, postoje. Nejcharakterističtějším příznakem mentální retardace je narušená komunikační schopnost. U jedinců s mentálním postižením je typická malá slovní zásoba, vyjadřování v jednoduchých větách, nedokonalá gramatika, chyby ve shodě podmětu s přísudkem a vynechávání části vět. Mají také problém s pochopením ironie či žertu, hodnocením a rozhodováním.

Jedinci s lehkým mentálním postižením jsou schopni standardně komunikovat a začlenit se do společnosti bez závažnějších problémů. Zvládají vést dialog a udržovat konverzaci. Rozvoj řeči je oproti vývojové normě opožděný, a to přibližně o 2 roky.

U těžších stupňů mentálního postižení často dochází k opakování určitých slov nebo částí sdělení. Pokud jedinec není schopen verbální komunikace je důležité uplatňovat neverbální komunikaci. Základem je naučit osoby s mentálním postižením vyjadřovat základní pocity jako je souhlas a nesouhlas. Při kontaktu s jedincem s mentálním postižením je důležité myšlenky vyjadřovat jasně, jednoduše a srozumitelně. K jedinci při komunikaci přistupovat empaticky a trpělivě, vyvarovat se abstraktních pojmů, zkratk a cizích slov. Respektovat jeho pomalejší tempo řeči a poskytnout mu dostatek času na odpověď (Vágnerová, 2005).

Učení

Nejen, že je ovlivněno snížením rozumových schopností, ale také je ovlivněno nedostatky v pozornosti. Paměť těchto osob je především mechanická. Učení něčeho nového pro jedince s mentální retardací bývá dlouhé a není možné bez vhodné motivace žáka a také bez velké trpělivosti vyučujícího. Mentálně postižený jedinec potřebuje stálou podporu v učení. Je nutné jim přizpůsobit podmínky ve vzdělávání.

Pozornost

Pozornost souvisí s vnímáním i myšlením, ale také s vybavováním a fantazií (Müller, 2001). Pozornost u osob s mentální retardací je charakteristická nestálostí a rychlou unavitelností. Čím déle dítě soustředí svoji pozornost na práci, tím je pravděpodobnější, že udělá víc chyb. Je důležité střídat práci s relaxací, strukturovat výklad, být názorný a častěji odpočívat. Schopnost udržet pozornost závisí na postižení a časovém harmonogramu dne (Valenta a kol., 2015).

Představivost

Představivost je schopnost zopakovat si minulou zkušenost ve formě představ. Kvalita souvisí se stavem vnímání, úrovní myšlení a vlastnostech centrální nervové soustavy. Děti s mentální retardací mají představivost útržkovitou, neúplnou a nejasnou. Ke zlepšení jejich představivosti se doporučuje vnímat vícero smysly (Švarcová, 2006).

Emoce

Z hlediska emocí je osoba s mentálním postižením vybavena menší schopností ovládat se v porovnání s intaktními jedinci téhož věku. Jedinec automaticky přenáší kladné emoce na situace, které umí zvládnout. Jelikož se osoby s tímto postižením mnoho situací zvládnout nenaučí, mohou se u nich objevit neurotické či psychopatické symptomy, které se označují jako poruchy citového vývoje (Valenta, Michalík, Lečbých, 2012).

U jedinců s mentálním postižením se může objevovat emoční nevyrovnanost a labilita, někdy také sklon k agresivitě, naopak ale mohou být více citově otevřeni. City mohou být nedostatečně diferencovány a jejich prožívání může být protikladné. Vůči vnějšímu prostředí bývá dynamika citů neadekvátní. Jedinci mají potíže s utvářením vyšších citů, např. pocitu odpovědnosti nebo svědomí (Vítková, 2004).

2 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI

„Každé dítě má unikátní charakteristiku, zájmy, schopnosti a vzdělávací potřeby. Pokud má právo na vzdělání vůbec něco znamenat, pak musí existovat takové vzdělávací systémy a musí být implementovány takové vzdělávací programy, které budou brát v úvahu širokou rozmanitost těchto charakteristik a potřeb.“

Konference v Salamance, 1994

V následující kapitole si vymezíme základní pojem žák se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP), zaměříme se na oblast legislativy, novely školského zákona, který zajišťuje právo na vzdělání všem jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami. Rozčleníme podpůrná opatření, stupně a možnosti jejich využití, školská poradenská zařízení. Zmapujeme systém vzdělávání žáků s mentálním postižením a poradenský systém.

Současný systém vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami prošel dlouhým vývojem – od segregace k inkluzi. Dříve preferované segregované vzdělávání znamenalo edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami mimo běžné školy a mimo běžnou společnost. Trendem posledních let je však tyto žáky vzdělávat společně s ostatními a vést společnost k toleranci, solidaritě a sounáležitosti.

V posledních desetiletích se právo na vzdělání stalo ukazatelem vyspělosti současných společností. V České republice je toto právo zakotveno v článku 33 Listiny základních práv a svobod. Vzdělání je považováno „za jedno ze základních lidských práv poskytovaných všem lidským bytostem bez rozdílu, vzdělávání se stalo obecným jevem a nezbytnou součástí veškerého společenského a hospodářského života a zahrnuje již všechny fáze životního cyklu jedince“ (Bílá kniha, 2001, s. 4).

2.1 LEGISLATIVNÍ RÁMEC VZDĚLÁVÁNÍ

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami upravuje v ČR především Zákon č. 561/2004 Sb., tzv. školský zákon a dále vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání nabyt svou platnost k 1. 1. 2005, v roce 2015 potom MŠMT vydalo zákon č. 82 ze dne 19. března 2015, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Tato novela měla za následek změny především právě v oblasti vzdělávání žáků se zdravotním postižením. Samotný pojem zdravotní postižení ze zákona zcela vymizel a byl nahrazen termínem jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP). Jedincům se SVP je věnován paragraf 16 a 18 školského zákona, ve kterém jsou nově uvedeny podmínky a možnosti podpory dle individuálních potřeb žáka.

§ 16

Upravuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Dle tohoto paragrafu se žák s mentální retardací řadí do skupiny žáků se zdravotním postižením. Tyto děti, žáci a studenti mají právo na vzdělání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem. Mají právo na vytvoření nezbytných podmínek, které jim toto vzdělávání umožní a právo na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Při hodnocení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. Dále mají děti, žáci a studenti se zdravotním postižením právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Ředitelé škol mohou se souhlasem krajského úřadu ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává žák se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. K tomuto kroku je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.

§ 18

Pojednává o individuálním vzdělávacím plánu. Umožňuje řediteli školy s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami podle individuálního vzdělávacího plánu. Žádost o možnost vzdělávání podle tohoto plánu podávají škole zákonní zástupci dítěte či žáka. V případě zletilosti podává žádost řediteli školy sám student.

Vyhláška č. 73/2005 Sb. (ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.), o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných se zabývá speciálními podpůrnými opatřeními, s jejichž pomocí se uskutečňuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálně vzdělávacími potřebami. Jedná se o využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě, oddělení nebo studijní skupině nebo jinou úpravu organizace vzdělávání zohledňující speciálně vzdělávací potřeby žáka.

2.2 MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MR

Vzdělávání osob s mentálním postižením můžeme rozdělit do čtyř oblastí:

- předškolní vzdělávání,
- základní vzdělávání – období plnění povinné školní docházky,
- střední vzdělávání,
- celoživotní vzdělávání

Předškolní vzdělávání

Děti s mentálním postižením mohou navštěvovat běžnou mateřskou školu, protože obtíže nejsou v daném věku natolik zřetelné, aby mohly být diagnostikovány. Pro děti s těžším mentálním postižením je určena mateřská škola speciální nebo integrace dítěte v běžné třídě. V mateřské škole speciální dochází k určitému uzpůsobení podmínek, jako je třeba snížení počtu žáků ve třídě, přítomnost speciálního pedagoga, odpovídající materiální a didaktické vybavení.

Před zahájením povinné školní docházky může dítě s mentálním postižením docházet do přípravného stupně základní školy speciální. Další variantou je přípravná třída základní školy, která funguje v rámci běžné základní školy, ale nespadá pod povinnou školní docházku. Děti jsou v přípravné třídě vzdělávány podle Rámcového vzdělávacího programu (dále jen RVP) pro předškolní vzdělávání, tak jako v mateřských školách. (Pipeková, Vítková, 2014).

Mateřská škola speciální plní stejné funkce jako běžná mateřská škola, ale ještě je doplňuje o funkci reedukační (rozvoj postižených funkcí), kompenzační (rozvoj nepostižených funkcí), terapeuticko-formativní, rehabilitační nebo diagnostickou. Základem je individuální přístup ke každému dítěti (Valenta, Müller, 2013).

Do mateřské školy mohou být děti **integrovány individuálně** od roku 1989. Podle stupně nebo závažnosti postižení a na základě doporučení poradenského zařízení může ředitel školy žádat o zřízení asistenta pedagoga. Dítě s mentálním postižením se pak vzdělává za jeho pomoci a podle individuálního vzdělávacího plánu.

Přípravná třída se zřizuje při základní škole a je určena především dětem se sociálním znevýhodněním, u kterých by nástup do základní školy měl negativní dopad. Třída se zřizuje na jeden rok, během kterého se dítě připravuje na zahájení povinné školní docházky. O zařazení do přípravné třídy rozhoduje ředitel školy na základě žádosti zákonného zástupce.

Přípravný stupeň je určen pro děti se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, souběžným postižením více vadami a autismem. Zřizuje se při základní škole speciální. O zařazení dítěte rozhoduje ředitel školy na základě doporučení poradenského zařízení nebo žádosti zákonného zástupce. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2010).

Základní vzdělávání

Nástup do 1. třídy základní školy je obrovská zátěž nejen pro samotné dítě, ale i pro jeho rodiče. Na děti jsou kladeny velké nároky – musí si zvykat na nové prostředí, nové spolužáky, dodržovat vyučovací hodinu, učit se. Děti s mentálním postižením se mohou v rámci základního vzdělávání vzdělávat v běžné základní škole, a to formou integrace, s využitím podpůrných opatření (dále jen PO), nebo ve školách, třídách, odděleních či studijních skupinách pro děti, žáky a studenty s mentálním postižením. Rozsah, podmínky a obsah základního vzdělávání žáků upravují kurikulární dokumenty. Každá škola si připravuje svůj školní vzdělávací program (dále jen ŠVP), který vychází z příslušného RVP a specifikuje příslušné podmínky na dané škole. Po ukončení jedinec získává stupeň základní vzdělání (Švarcová, 2006).

Základní škola praktická (dále jen ZŠP)

Nejčastěji se zde vzdělávají žáci s lehkým mentálním postižením, ale mohou zde být i děti se zdravotním či sociálním znevýhodněním, děti s poruchami autistického spektra, nebo žáci se souběžným postižením více vadami. Škola je devítiletá a je členěna na první stupeň (1. - 5. ročník) a druhý stupeň (6. - 9. ročník). Cílem vzdělávání je pomoci žákům dosáhnout co nejlepší úrovně znalostí, dovedností a návyků, připravit je na profesní dráhu a na začlenění do společnosti. Žáci se vzdělávají podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s upravenými výstupy (dále jen RVP ZV LMP). Učivo je rozděleno do vzdělávacích oblastí, respektuje sníženou rozumovou úroveň dětí a stanovuje klíčové kompetence, které si děti mají osvojit na úrovni, která je pro ně dosažitelná. Po ukončení jedinec získá stupeň základní vzdělání (Valenta, Müller, 2013).

Základní škola speciální (dále jen ZŠS) – původně pomocná škola

Žáci, jimž rozumová úroveň nedovoluje se vzdělávat podle RVP ZV LMP, se vzdělávají ve speciální škole podle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání základní škola speciální (dále jen RVP ZŠS). Nejčastěji jsou to žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, s poruchami autistického spektra a se souběžným postižením více vadami. Vzdělávací programy ZŠS jsou desetileté, jsou rozděleny na první stupeň (1. - 6. ročník) a druhý stupeň (7. - 10. ročník). Cílem vzdělávání je osvojit si základní a nejjednodušší poznatky v jednotlivých oblastech, ale důraz je kladen na praktické činnosti a sebeobslužné dovednosti (Valenta, Müller, 2013).

Střední vzdělání

Žáci s mentálním postižením si mohou zvolit k dalšímu studiu jakoukoliv střední školu, ale musí splnit dvě podmínky. První podmínkou je dosažení základního vzdělání absolvováním základní školy a druhou je splnění přijímacího řízení na danou školu. Pro žáky s mentálním postižením jsou zřízena odborná učiliště a praktické školy. Doba trvání výuky jsou dva nebo tři roky a výstupem získá absolvent výuční list.

Praktická škola může být buď jednoletá, nebo dvouletá.

Jednoletá je určena absolventům základní školy speciální, tedy převážně žákům s těžkým mentálním postižením nebo žákům s kombinovaným postižením nebo autismem, připraví žáky na praktický život a umožní jim osvojení jednoduchých manuálních činností.

Praktická škola dvouletá je určena pro žáky se středně těžkým nebo lehkým mentálním postižením (v kombinaci s postižením jiným), umožní žákům získání základních pracovních návyků a dovedností a připraví je na vykonání jednoduchých pracovních činností.

Celoživotní vzdělávání

Dostupnými možnostmi celoživotního vzdělávání pro osoby s mentálním postižením jsou kurzy pro doplnění vzdělání, večerní školy, aktivační centra.

Šiška uvádí (Šiška, 2005, s. 32) „Mentálně postižení lidé potřebují celoživotní vedení a podporu v učení, které se sice nejeví tak efektivní, ale jeho výsledky jsou pro život takového jedince velice užitečné zejména ve vedení k soběstačnosti“ (Šiška, 2005).

2.3 ŽÁCI SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Školský zákon definuje žáka se SVP jako „osobu, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění či užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření“ (zákon č. 561/2004 §16 Sb., v platném znění).

Za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsou považováni:

Žáci se zdravotním postižením (tělesně postižení, zrakově postižení, sluchově postižení, mentálně postižení, žáci s autismem, s vadami řeči, se souběžným postižením více vadami, s vývojovými poruchami učení nebo chování).

Žáci se zdravotním znevýhodněním (zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní, žáci s lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování).

Žáci se sociálním znevýhodněním (žáci z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou, děti v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu).

Žáci nadaní a mimořádně nadaní tvoří samostatnou kapitolu v RVP ZV a mají také své specifické vzdělávací potřeby, na něž je třeba reagovat a vytvářet pro ně vhodné vzdělávací podmínky (Bartoňová, 2005).

Pokud je žák s SVP vzděláván ve škole běžného typu, je nutné seznámit všechny pedagogické pracovníky s postupy, které je potřeba uplatňovat při vzdělávání daného žáka. Učitelé by měli dodržovat doporučení a řídit se zásadami, které vydá školské poradenské zařízení, aby práce s žákem byla co nejefektivnější (Kendíková, 2017).

2.4 PODPŮRNÁ OPATŘENÍ

Podpůrná opatření jsou jedním z klíčových pojmů při edukaci žáků s SVP. Jedná se o doporučení, která slouží k naplnění vzdělávacích potřeb jednotlivých žáků. Dle školského zákona: *„Podpůrná opatření jsou nároková, tudíž hrazená ze státního rozpočtu. Podpůrná opatření se člení do pěti stupňů podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“* (zákon č. 561/2004 §16 Sb., v platném znění).

Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo (podle Vyhlášky č.73/2005 Sb.) na tato podpůrná opatření:

- ❖ speciální učebnice, učební pomůcky, didaktické pomůcky
- ❖ kompenzační a rehabilitační pomůcky
- ❖ úprava podmínek přijímání a ukončování vzdělávání
- ❖ speciální metody, formy a postupy
- ❖ vzdělávání podle IVP
- ❖ poskytování pedagogicko-psychologických služeb
- ❖ podpora asistenta pedagoga (vyhláška č. 27/2016 Sb.)
- ❖ využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící po dobu jeho pobytu ve škole nebo školském zařízení

Podpůrná opatření se dělí do pěti stupňů v závislosti na pedagogické, organizační a finanční náročnosti. Stupeň podpůrného opatření odráží stav, druh a míru znevýhodnění žáka.

Podpůrná opatření prvního stupně jsou určena ke kompenzaci mírných obtíží žáka ve vzdělávání. Úpravy ve vzdělávání navrhují učitelé, kteří spolupracují se školským poradenským pracovníkem a zákonným zástupcem dítěte. Volí se takové metody výuky a úpravy obsahu vzdělání, které podporují kvalitu poznávacích procesů žáka.

První stupeň jako jediný uděluje škola bez doporučení školského poradenského zařízení, nemá nárok na finanční prostředky a vše uskutečňuje ze svého základního rozpočtu (Kendíková, 2018).

Podpůrné opatření druhého až pátého stupně neurčuje škola, ale školské poradenské zařízení. Při zařazování do jednotlivých stupňů podpůrných opatření záleží na konkrétním žákovi a individuálním posouzení školského poradenského zařízení (Kendíková, 2018).

Podpůrná opatření druhého stupně jsou určena pro žáky s ovlivněným aktuálním zdravotním stavem, opožděným vývojem, se specifickými poruchami učení, chování, mírnými vadami řeči, s poruchou autistického spektra atd. Tyto obtíže již vyžadují využití speciálních nebo kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic, úpravy metody výuky, úpravy obsahu vzdělávání žáka v dílčích oblastech. Pokud to žák potřebuje, je mu zajištěn individuální vzdělávací plán.

Podpůrná opatření třetího stupně jsou stanovena školským poradenským zařízením na základě diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Tento stupeň již vyžaduje znatelné úpravy v metodách práce, v organizaci a průběhu vzdělávání, v hodnocení žáka, ve výstupech vzdělávání. Charakter speciálních vzdělávacích potřeb vyžaduje podporu učitele asistentem pedagoga.

Podpůrná opatření čtvrtého stupně jsou též stanovena školským poradenským zařízením na základě diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb žáka i s vyjádřením lékařů a dalších odborníků. Vzdělávání v tomto stupni již vyžaduje významnou úpravu v metodách, v organizaci vzdělávání, v úpravách obsahu vzdělávání, ve výstupech se

zřetelem na zdravotní stav žáka. Podpůrná opatření tohoto stupně jsou učena pro žáky ve středním až těžkém pásmu mentálního postižení. Využívá se služeb asistenta pedagoga, tlumočnicka znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící, speciálního pedagoga, školního psychologa.

Podpůrná opatření pátého stupně jsou stejně jako předešlé stanoveny školským poradenským zařízením na základě diagnostikovaných speciálních potřeb žáka. Vzdělávací potřeby vyžadují nejvyšší možnou míru přizpůsobení organizaci, průběhu, metodám a obsahu vzdělávání. Je nutná i úprava pracovního prostředí. Do tohoto stupně jsou zahrnuti žáci s nejtěžším stupněm zdravotního postižení, souběžným postižením více vadami. Volba podpůrných opatření plně respektuje možnosti a omezení žáka při výběru vzdělávacích obsahů a metod. Tyto opatření směřují k dosažení nejvyšší možné míry rozvoje (Valenta a kol., 2015).

2.4.1 PLÁN PEDAGOGICKÉ PODPORY

Ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných* jsou definována podpůrná opatření, mezi která patří i plán pedagogické podpory. Plán pedagogické podpory (dále jen PLPP) slouží jako soubor nastavených podpůrných opatření u žáka v 1. stupni podpory, případně u těch žáků ve 2. stupni, u kterých není efektivní vypracovávat individuální vzdělávací plán. Legislativně není upraven, záleží pouze na škole, jakou formu i obsah bude mít. Obsahuje popis obtíží žáka, stanovení cílů podpory a způsobů vyhodnocování naplňování plánů. Tento plán škola písemně vyhodnocuje nejpozději po 3 měsících od zahájení poskytování podpůrných opatření. O vypracování PLPP informuje škola zákonného zástupce žáka. PLPP je vytvořen na pomoc žákovi, je strukturovaný, cílený na jednotlivé předměty a přístupy k žákovi, definuje silné, ale i slabé stránky žáka, je také praktickou pomůckou pro učitele, jakým způsobem, formami, pomůckami, postupovat při vzdělávání žáka. Na tvorbě plánu se podílí třídní učitel ve spolupráci s odborníky školního poradenského pracoviště (psycholog, školní speciální pedagog, výchovný poradce). Pokud tento přístup nepomáhá vyřešit vzdělávací obtíže žáka během 3–6 měsíců, je po analýze realizovaných přístupů doporučeno komplexní pedagogicko-psychologické vyšetření ve školském poradenském zařízení.

2.4.2 INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

Individuální vzdělávací plán (dále jen IVP) vypracovává třídní učitel nebo učitel vyučovaného předmětu ve spolupráci se speciálně-pedagogickým centrem (SPC) nebo pedagogicko-psychologickou poradnou (PPP), výchovným poradcem, školním psychologem, speciálním pedagogem a zákonným zástupcem žáka.

Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, z diagnostiky odborného pracoviště a z pedagogické diagnostiky. Obsahuje základní údaje o žákovi, konkrétní úkoly v jednotlivých oblastech, pedagogické postupy, pomůcky potřebné pro práci žáka, způsoby hodnocení a klasifikace atd. IVP určuje obsah vzdělávání, metody a postupy, které mají zmírňovat žákovy problémy. Umožňuje tak žákovi pracovat podle jeho schopností bez ohledu na učební osnovy. Pro učitele je vodítkem pro vyučování, hodnocení, ale také mu umožňuje pracovat s žákem na úrovni, která je pro něj dosažitelná (Zelinková, 2001).

Individuální plán má své výhody také v tom, že zapojí do přípravy žáka i rodiče, kteří na sebe vypracováním IVP přebrali odpovědnost za práci svého dítěte (Zelinková, 2001).

2.4.3 ASISTENT PEDAGOGA

Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem, který je zřizován ve školách, kde jsou vzdělávání žáci se speciálními vzdělávacími potřebami.

Hlavní činností asistenta pedagoga je zprostředkování výchovné a vzdělávací činnosti dětem se speciálními vzdělávacími potřebami, pomoc pedagogickým pracovníkům při vzdělávací a výchovné činnosti a v neposlední řadě také pomoc při komunikaci s žáky a s jejich zákonnými zástupci (Vyhláška 73/2005 Sb.).

Odbornou kvalifikaci může asistent pedagoga získat:

- ❖ vysokoškolským vzděláním v oblasti pedagogických věd
- ❖ vyšším odborným vzděláním získaným na vyšší odborné škole v oboru zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů nebo v oboru sociální pedagogiky
- ❖ středním vzděláním v oboru zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů zakončeným maturitní zkouškou

- ❖ středním vzděláním s výučním listem a studiem pedagogiky
- ❖ základním vzděláním a absolvováním vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga, které je uskutečněné zařízením dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (Zákon č. 563/2004 Sb.).

2.5 ŠKOLSKÁ PORADENSKÁ ZAŘÍZENÍ

Jedná se o služby, které jsou poskytovány dětem se zdravotním postižením a dětem, jejichž vývoj je ohrožen. Služby jsou zaměřeny na komplexní přístup nejen k dítěti, ale i k jejich rodinám. Snaží se o prevenci, diagnostiku a maximální přizpůsobení se okolí, poskytují pomoc a podporu jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami. Služby jsou poskytovány nejen ve škole, ale také ve specializovaných školských poradenských zařízeních. Tato zařízení poskytují standardní poradenské služby bezplatně, a to na žádost rodičů nebo školských zařízení.

2.5.1 ŠKOLNÍ PORADENSKÉ SLUŽBY

Poradenské služby ve školách jsou poskytovány výchovným poradcem, školním metodikem prevence, školním psychologem a školním speciálním pedagogem. Nejnižší úroveň poradenských služeb by však měl zajišťovat třídní učitel, neboť je s dětmi v neustálém kontaktu (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2010).

Výchovný poradce pracuje na všech základních, středních a základních školách pro děti se specifickými vzdělávacími potřebami. Mezi hlavní činnosti výchovného poradce patří především kariérové poradenství; příprava podkladů k integraci, vyhledávání žáků, jejichž výchova a vzdělávání vyžaduje zvláštní přístup, metodické vedení pedagogických pracovníků školy, vedení písemných záznamů nebo poskytování informací o činnosti školy (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2010).

Školní metodik prevence se orientuje na prevenci sociálně patologických jevů a vytváří strategii školy proti zneužívání návykových látek. Mezi hlavní činnosti můžeme zařadit vyhledávání žáků s rizikem nebo projevy sociálně patologického chování, spolupráce s odborným pracovištěm, metodické vedení a pomoc pedagogických pracovníků školy, realizace a kontrola preventivního programu školy proti sociálně patologickým jevům (Čáp, 2009).

Školní speciální pedagog není zřízen na všech školách. Činnost speciálního pedagoga by se měla především zaměřovat na depistáž a diagnostiku žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, pomoc při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu, realizace intervenčních činností, příprava podmínek pro integraci, metodické vedení asistentů pedagoga či spolupráce se školskými poradenskými pracovníky (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Školní psycholog nepůsobí na všech školách, není ze zákona povinný. Jeho hlavním úkolem je diagnostika a depistáž, péče o integrované žáky, konzultace pro žáky i rodiče, metodická pomoc pedagogickým pracovníkům školy, kariérové poradenství, zjišťování sociálního klimatu třídy nebo informační činnost (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

2.5.2 ŠKOLSKÁ PORADENSKÁ ZAŘÍZENÍ

Školská poradenská zařízení jsou ukotvena § 116 zákona č. 561/2004, školský zákon. Zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání, vydávají návrhy opatření pro školy. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.

Existují tři druhy školských poradenských zařízení:

- ❖ Pedagogicko-psychologické poradny
- ❖ Speciální pedagogická centra
- ❖ Střediska výchovné péče

Pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP)

Poskytuje komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku se zaměřením na zjištění problémů dětí, žáků a studentů při výchově a vzdělávání. Klienty jsou děti a mladiství ve věku od tří let do ukončení středního (nebo vyššího odborného) vzdělání. PPP vydává doporučení, na jehož základě je určováno nebo upravováno vzdělávání žáků. V praxi se především orientuje na děti se specifickými

poruchami učení a specifickými poruchami chování a reedukaci těchto poruch. Zjišťuje také připravenost žáků na povinnou školní docházku, poskytuje poradenské konzultace, pomáhá při kariérovém poradenství a prevenci sociálně patologických jevů, také metodicky vede práci výchovných poradců a školních metodiků prevence (Čáp, 2009).

Speciálně pedagogická centra (dále jen SPC)

Speciálně pedagogické centrum poskytuje poradenské služby žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách nebo třídách s upraveným vzdělávacím programem. Hlavním úkolem centra je zajistit speciální připravenost žáků s postižením na povinnou školní docházku. Pro integraci těchto žáků pak zpracovat odborné podklady a také jim zajistit speciálně pedagogickou péči a speciálně pedagogické vzdělávání.

Jednotlivá speciálně pedagogická centra poskytují speciální péči žákům s vadami řeči, žákům se zrakovým postižením, sluchovým postižením, postižením tělesným, mentálním, žákům s poruchami autistického spektra, žákům hluchoslepým nebo žákům s více vadami. Služby jsou poskytovány jak žákům, tak jejich zákonným zástupcům a školám (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2010).

Střediska výchovné péče (dále jen SVP)

Cílem činnosti středisek výchovné péče je prevence a řešení poruch chování, výchovných problémů a eliminace důsledků rozvinutých poruch chování a odstraňování příčin jejich vzniku. Klienty středisek jsou děti a mladiství ve věku od 3 let do dokončení vzdělání, nejdéle do věku 26 let (Čáp, 2009).

Střediska výchovné péče jsou rozdělena na oddělení ambulantní, internátní, příp. stacionární, která nabízí služby speciálně pedagogické, psychologické, poradenské a diagnostické. Ambulantní oddělení poskytují krátkodobá nebo dlouhodobá vedení, vypracovávají pro klienta individuální program a pomáhají jeho naplnění, pořádají metodické schůzky pro poradenské pracovníky škol. Internátní oddělení poskytují pobytový výchovný pobyt v délce 6–8 týdnů, který je určen pro děti a mládež od šesti do osmnácti let věku s poruchami chování. Školní docházka není během pobytu omezena, a pokud to povaha problému dovoluje, chodí žáci do kmenové školy. Stacionární oddělení pečují o žáky v době mimoškolní (max. do 19 hod.). Po skončení programu se klienti vrací domů (Čáp, 2009).

3 INTEGRACE / INKLUZE

Vzdělávání se soustřeďuje na rozvíjení sociálních dovedností žáků, učí je, jak mezi sebou navazovat kontakty, jak mají spolu vycházet přesto, že každý má jiné schopnosti. „*Žáci se v rámci inkluzivního edukačního konceptu už nedělí na dvě skupiny (tj. ty, kteří mají speciální potřeby, a ty, kteří je nemají), ale jde tu o jedinou heterogenní skupinu žáků, kteří mají rozličné individuální potřeby. Velmi zjednodušeně by bylo možné říci, že integrace vyžaduje větší přizpůsobení dítěte škole, zatímco inkluze se víc snaží přizpůsobit edukační prostředí dětem.*“ (Lechta, 2010, str. 29).

3.1 VYMEZENÍ POJMŮ INTEGRACE / INKLUZE

Integrace pochází z latinského slova *integrare*, což znamená sjednocovat, scelovat. Integraci jako pojem lze najít na stránkách mnoha odborných publikací či slyšet z úst mnoha odborníků. Přesto neexistuje jednotná definice. Řada odborníků se ji již pokusila nalézt či vytvořit tak, aby obsahovala, pokud možno všechny aspekty tohoto procesu. Nejvíce výstižnou a pochopitelnou je definice J. Jesenského. Vyplývá z ní, že integrace není pouze záležitostí osob s postižením, ale také jedinců intaktních, tedy celé společnosti. Obě skupiny by si měly vycházet vstříc, respektovat se a pomáhat si. Integraci nemůžeme jedinci s postižením vnutit. Musí s ní nejen souhlasit, ale také ji zařadit mezi své potřeby a nechat ji vstoupit do žebříčku hodnot (Jesenský, 1998).

Integrovaná škola nabízí dětem zdravým i postiženým především rozvoj sociálních dovedností a sociálního cítění. Mezi výhody integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami patří navazování kontaktu se zdravými spolužáky. Integrace takového žáka ve třídě ovlivňuje i ostatní žáky v kolektivu třídy, odstraňuje předsudky a vytváří empatictější vztah k okolí. Důležitou podmínkou je přístupnost sociálního prostředí (Hájková, Strnadová, 2010).

Pojem **inkluze** vychází z anglického *inclusion*, což v překladu znamená zahrnutí nebo příslušnost k celku. Slowik (2016) říká, že inkluze je: „*nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné své míře zúčastňovat všech aktivit společnosti jako lidé bez postižení (intaktní).*“

Jde o moderní trend v začleňování jedinců se zdravotním postižením do společnosti. Tyto osoby jsou se stejnými právy a podmínkami zapojovány do všech činností jako lidi intaktní (Slowík, 2016).

Inkluze úzce souvisí s inkluzivním vzděláváním, což je vzdělávání, které začleňuje děti se speciálními potřebami do hlavního vzdělávacího proudu. Úkolem inkluze, respektive inkluzivních tříd, je vytvoření společenství, které pečuje o všechny žáky bez rozdílů. Děti se speciálními potřebami zde nejsou „jiné“, mají možnost učit se v prostředí bez diskriminace, v prostředí, které je neohrožuje a je pro ně otevřené.

Výhodou inkluzivního vzdělávání je obohacení obou zúčastněných stran – žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a intaktních žáků. Stejně tak je tomu i v případě smíšených věkových skupin dětí.

„Každé dítě má právo na vzdělávání a musí mu být dána příležitost dosáhnout přijatelné úrovně vzdělání. Musíme brát v úvahu to, že každé dítě je jedinečné, originální stvoření, které má své určité schopnosti, zájmy a také vzdělávací potřeby. Edukace by měla být koncipována tak, aby vyhověla široké různorodosti potřeb všech (Pipeková, Vítková, 2014, s. 105).

3.2 ÚSPĚŠNÁ / NEÚSPĚŠNÁ INTEGRACE

Do jaké míry bude integrace úspěšná, závisí na řadě faktorů, které její úspěšnost ovlivňují:

- ❖ Rodina a rodiče – připravenost rodiny, aktivní účast rodiny na vzdělávání dítěte, spolupráce se školou; důvěrný vztah s pedagogy
- ❖ Škola – vhodné klima třídy a školy, připravenost třídního kolektivu a školy, přijetí dítěte spolužáky
- ❖ Učitelé – odborná připravenost pedagogů, kladný vztah pedagoga k integraci, přístup pedagogického sboru k žákovi
- ❖ Poradenství a diagnostika – pomoc rodičům s výběrem vzdělávacího zařízení, podpora žáka v průběhu vzdělávání, pomoc zajišťování potřeb
- ❖ Prostředky speciálně pedagogické podpory – přítomnost asistenta pedagoga, vhodné rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky; nižší počet žáků ve třídě, úprava a uspořádání třídy (Pipeková, Vítková, 2014).

Podle Matějčka (2001) je snaha integrovat děti s postižením do společnosti nepostižených prokazatelně blahodárná pro obě strany. Musí se však dodržovat zásada, že na prvním místě je prospěch dítěte.

V současné době u nás můžeme hovořit pouze o „*inkluzi fyzické*“. Vysoké procento dětí je stále vzděláváno ve školách speciálních, nebo ve školách zřízených podle §16 odst. 9 a pokud jsou děti umístěny do hlavního vzdělávacího proudu, nejsou dostatečně přijímány spolužáky nebo i pedagogy (Hájková, Strnadová, 2010).

Postoj pedagogů k inkluzivnímu vzdělávání

Pedagog hraje v inkluzivním vzdělávání klíčovou roli. Jeho úkolem je především vybudovat pozitivní klima ve třídě. Někteří učitelé však integraci jedince se speciálními vzdělávacími potřebami odmítají. Nejčastějším důvodem bývá obava, že pedagog musí mít specializované dovednosti a přítomnost žáka vyžaduje náročnější práci a více času.

Postoj rodičů dětí se speciálními vzdělávacími potřebami k inkluzivnímu vzdělávání

Postoje rodičů k integraci nebývají vždy shodné. Mezi nejčastější obavy rodičů patří: zda bude jejich dítě v bezpečí; zda je pedagog dostatečně vzdělaný; jak se budou chovat spolužáci nebo zda bude integrace úspěšná. Pokud má rodina k integraci kladný přístup, musí zohlednit několik potřebností: bezpečná doprava dítěte do školy; najít školu, která je ochotna přijmout jejich dítě s postižením; počítat s větší angažovaností při vzdělávání dítěte, a především maximální spolupráce se školou (Hájková, Strnadová, 2010, Michalík, Valenta, Lečbých a kol., 2012).

Postoje žáků se speciálními vzdělávacími potřebami k inkluzivnímu vzdělávání

F. Fitch (Hájková, Strnadová, 2010) zkoumal, jak na jedince s postižením působí škola, ve které se vzdělávají. Děti ze speciálních škol se převážně cítí méněcenné a děti, které jsou integrovány do škol běžných, mají vyšší sebehodnocení a více sociálních kontaktů.

Úspěšnost integrace také závisí na sociálním prostředí, v němž jedinec s postižením žije. Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami z dobře situovaných rodin nabízí lepší podmínky pro integraci, a proto je úspěšnější, než integrace těchto dětí ze sociálně nedostatečně zabezpečených rodin (Jesenský, 1998).

Začlenění dítěte do speciálního zařízení znamená částečné vykročení z izolace do skupiny lidí osudem podobně zasažených, stále však ve vymezeném segregacním okruhu. Úspěšná integrace naproti tomu pomáhá překročit hranice oddělující rodinu od běžného světa novým kontaktům (Vágnerová, 2005).

Vocilka (1997) vidí hlavní problémy integrace v oblastech individuálního přístupu. Individualizace znamená rozvíjet flexibilitu škol vůči žákům. Dosažení individualizovaného přístupu vyžaduje změny v metodách odborné práce a v analýze výkonů žáků. Pokud se nepodaří nalézt shodu a souhru všech zúčastněných stran, snižuje se naděje na úspěch pokusu o integraci. Integrace by měla být, jsou-li pro ni podmínky – jednou z alternativních možností, jak koncipovat výchovu a vzdělávání postiženého dítěte.

3.3 RODINA A ŠKOLA V PROCESU SOCIALIZACE

Rodina je jeden z nejvýznamnějších činitelů, kde probíhá socializace dítěte, kde dochází k prvním interakcím a k prvnímu formování osobnosti. Z malého bezbranného člověka se díky vlivu rodiny stává člověk, co je schopen samostatně fungovat, má určité návyky a je zodpovědný sám za sebe.

Z. Matějček (1989, s. 149) říká, že rodina je malá společenská skupina, kde vztahy členů jsou navzájem provázané a mají svůj řád a formu. Rodinu tvoří otec, matka a jejich děti. Dochází v ní k vzájemnému soužití mezi partnery a mezi dětmi a rodiči. Rodina by měla mít zázemí, ve kterém lze najít porozumění, pocit radosti, její členové by měli umět společně prožívat úspěchy a jít společnou cestou ke spokojenému životu celé rodiny. Osobnost dítěte je ovlivněna působením rodiny, která je neopakovatelná a jedinečná (Matějček, 1989).

3.3.1 FUNKCE RODINY

V současné době dochází ke změnám funkcí rodiny. Rodinné vztahy nejsou pevné a daleko častěji dochází k jejímu rozpadu. Rodina se dostává do tíživých situací, jako mohou být finanční problémy, stres nebo nedostatek času (Bartoňová, 2005).

Každá rodina v rámci svých možností plní rodinné funkce, které jsou nezbytné k jejímu fungování. Úkolem citové funkce je vytvářet citové zázemí a vést k uspokojování potřeb všech členů rodiny. Materiálně zabezpečit děti, zajistit jim

správný a zdravý vývoj, je úkolem ekonomicko-zabezpečovací funkce. Každá rodina má odlišné finanční možnosti, a to v současnosti bohužel ovlivňuje i počet dětí v rodině. Biologicko-reprodukční funkce zajišťuje biologické potřeby členů rodiny.

Další funkcí, kterou je třeba zmínit, je funkce výchovná. Vychází ze zákona o rodině a jejím prostřednictvím rodiče odpovídají za správnou výchovu, vzdělání a bezpečí svých dětí. Ať už jde o děti zdravé nebo o děti s postižením, může se stát, že se rodiče přikloní k nevhodným výchovným postojům, které mají negativní dopad právě na jejich děti. (Bartoňová, 2005).

3.3.2 RODINA SE ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝM ČLEMEM

Zdravotní postižení se netýká pouze člena rodiny s postižením, ale také rodičů, sourozenců a ostatních členů rodiny. Pokud se narodí dítě s postižením, hned na samém počátku se objevuje problém, který se zdá být neřešitelným. Tento problém spočívá v tzv. „copingu“, v českém ekvivalentu je to vyrovnání se se stavem, že dítě vybočuje z variační šíře normálu a mnohdy nemůže naplnit očekávání rodičů (Vágnerová, 2005).

Fáze šoku a popření je první reakcí na zjištění, že dítě je zdravotně postižené. Jde o obranný projev psychické rovnováhy jedince. Rodiče zpravidla nemají zájem o další informace, neboť se nejprve musí smířit s tím, že jejich dítě je postiženo.

Fáze bezmocnosti, neboť rodiče nebyli připraveni na nově vzniklou situaci a nevědí, co mají dělat, jak se mají chovat. U rodičů se objevují pocity viny a zároveň pocity studu vůči ostatním lidem.

Fáze postupné adaptace a vyrovnání se s problémem se projevuje zvýšeným zájmem rodičů o další informace, týkajících se především příčin postižení, možností péče o dítě nebo budoucnosti jejich dítěte. Bohužel v důsledku negativních emocí se rodiče snaží hledat viníky mimo okruh vlastní rodiny. Často viní lékaře anebo se snaží ze zátěžové situace uniknout (např. jeden z partnerů opustí rodinu nebo rodiče umístí potomka do ústavu).

Fáze smlouvání je obdobím, kdy jsou rodiče smířeni s tím, že jejich dítě nelze uzdravit, ale snaží se o zlepšení jeho stavu.

Po absolvování dlouhé cesty rodiče dochází do **fáze realistického postoje**. V této fázi se rodiče plně smiřují s postižením svého dítěte. Začnou ho brát takové, jaké je a péči o něj berou jako životní úkol.

Dítě s mentálním postižením je zátěží nejen pro rodiče, ale i pro jeho zdravé sourozence, kteří bývají zatíženi vztahovou asymetrií, kdy zdravé děti zaujmají ochrannou roli a jsou si vědomy, že s nemocným sourozencem nelze soupeřit, neboť jedinec s postižením není považován za rovnocenného partnera.

3.3.3 FUNKCE ŠKOLY

Škola, podobně jako rodina, plní také řadu funkcí. Kořa a Havlík (2002) hovoří o funkci výchovné, vzdělávací, kvalifikační, integrační, selektivní. Walterová (Průcha, 2009) zdůrazňuje, že jejím hlavním úkolem je cíleně vzdělávat nastupující generace, což činí tuto sociální instituci pro společnost nepostradatelnou.

Specifickou podobu nabývá spolupráce mezi učitelem a rodičem, u jehož dítěte se vyskytují vzdělávací potíže.

Pro učitele je velmi důležité, jak rodiče přijmou fakt, že se jejich dítě při učení potýká s jistými obtížemi. Je nezbytné, aby byli ochotní spolupracovat při nápravě potíží, protože právě během nápravy je rodina velmi významným činitelem. Rodiče ale toto sdělení nemusejí přijmout, mohou za příčinu potíží považovat učitele. Zejména pokud jde o řešení výchovných problémů, mohou negativní zprávu o svém dítěti chápat jako kritiku celé rodiny (Vágnerová, 2005).

Učitel při řešení školních obtíží žáka nespolupracuje jen s rodiči. Pokud nejsou školní obtíže vyřešeny v první fázi s pomocí rodičů a intenzivnější domácí přípravou, navazuje učitel kontakt s výchovným poradcem, který může zprostředkovat spolupráci s odborníkem školského poradenského zařízení.

Pro učitele je zjištění příčin školních potíží žáka velmi důležité. Díky výsledkům vyšetření může změnit k žákovi přístup, dostává návrh, jak s dítětem dál pracovat (Vágnerová, 2005).

Komunikace jako základ dobrých vztahů

Jako základ pro vytvoření efektivní spolupráce a dobrého vztahu mezi rodinou a školou je považována fungující komunikace. Podle Čápa (2009) je komunikace ovlivněna očekáváním zúčastněných osob, jejich předsudky, situačním kontextem nebo chybami ve vnímání. Vnitřní kontext komunikace mezi školou a rodinou je v zásadní míře ovlivněn tím, jak učitelé vnímají rodiče ve vztahu ke škole a jak vnímají rodiče v tomto vztahu sami sebe.

Spolupráce může být někdy obtížná, důležité je nezapomínat na to, že učitelé a rodiče jsou rovnocennými specialisty na děti. Rovnocennost a respektování je jedním z nejdůležitějších předpokladů spolupráce.

PRAKTICKÁ ČÁST

MOTTO:

„ Cizí vady máme před očima, vlastní za zády. “

Lucius Annaeus Seneca mladší

(in Ptáček 2002)

4 ŽÁCI S LEHKÝM MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE A SPECIÁLNÍ ŠKOLE

Praktická část bakalářské práce zjišťuje, jakým způsobem probíhá vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v Základní škole a škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ v Pacově. Účelem je zjistit názor a postoje pedagogů a zákonných zástupců na inkluzivní vzdělávání konkrétní skupiny žáků. Na základě získaných informací jsou zpracovány případové studie tří žáků s lehkým mentálním postižením, kteří jsou vzděláváni v hlavním vzdělávacím proudu, a tří žáků s lehkým mentálním postižením, kteří přešli z běžné základní školy do školy zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ. Prostřednictvím bakalářské práce se snažíme nahlédnout, jak vidí pedagogové a rodiče možná pozitiva či negativa v procesu inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.

4.1 CÍLE A METODY ŠETŘENÍ

Hlavním cílem výzkumného šetření je posoudit názory a postoje pedagogů na integraci žáků s lehkým mentálním postižením na vybrané škole, zda se potýkají s nějakými obtížemi, a pokud ano, tak s jakými. Zjistit, zda inkluzivní vzdělávání rozvíjí tyto žáky s LMP, a zda jsou respektovány a uspokojovány jejich základní psychické a sociální potřeby, které má postižené dítě společné se všemi dětmi. Pozornost je zaměřena na spokojenost rodičů se zařazením svého dítěte do běžné školy nebo školy zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ. Součástí šetření je i snaha odpovědět na otázky vzájemné důvěry mezi učitelem, rodičem a asistentem pedagoga a jejich vzájemnou spoluprací a komunikací.

Spolupráce všech zúčastněných je velmi důležitá pro úspěšnou integraci jedince s LMP.

Zjištění, která výzkum přinese, by měla ukázat, ve kterých oblastech se spolupráce daří a ve kterých je možnost pro zlepšování a rozvoj. Otevírá také prostor pro další výzkumnou činnost, která by se mohla uplatnit pro realizaci navazujících výzkumných šetření – dané téma je možné zkoumat také z pohledu rodičů a vnějších poradenských pracovníků.

Samotnému výzkumu předcházelo vytvoření otázek, které pomáhají směřovat výzkum k jeho výzkumným cílům a zároveň udávají cestu, jak výzkum realizovat. Za pomoci výzkumných otázek zužujeme a konkretizujeme výzkumný problém (Švaříček, Šed'ová a kol. 2014).

K dosažení výzkumného cíle byla stanovena hlavní výzkumná otázka:

Jaký názor a postoj zaujímají vybraní pedagogové i zákonní zástupci na zařazení a vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením do běžné školy a školy zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ?

Dílčí cíle výzkumného šetření jsou formulovány následovně:

- ❖ Jak učitelé hodnotí vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v běžné škole a škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ?
- ❖ Jak přítomnost žáka s lehkým mentálním postižením ovlivní průběh výuky?
- ❖ Je přítomnost asistenta pedagoga přínosná pro zařazení jedince s lehkým mentálním postižením do kolektivu třídy?
- ❖ Jsou učitelé a asistenti připraveni na vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením?

4.2 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Metodologie výzkumného šetření byla zvolena na základě vybraného tématu. Vzhledem k charakteru hlavního i dílčích cílů byla k jejich dosažení zvolena kvalitativní metoda.

Výzkumným nástrojem ke sběru dat byla zvolena technika rozhovoru a analýzy dokumentů. Na základě získaných informací byly vytvořeny případové studie tří žáků s lehkým mentálním postižením, kteří se vzdělávají v běžné základní škole a tří žáků s lehkým mentálním postižením, kteří se vzdělávají ve škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ.

4.3 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Kvalitativní výzkum lze charakterizovat jako proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat celkový obraz těchto jevů založený na datech a specifickém vztahu mezi výzkumníkem a účastníkem výzkumu (Švaříček, Šed'ová a kol. 2014).

U kvalitativního rozhovoru nejsou předem stanoveny hypotézy. Až po nasbírání dat pátrá výzkumník po pravidelnostech, které se v nasbíraných datech vyskytují.

V kvalitativním výzkumu se používají zejména tři typy dat – z rozhovorů, z pozorování a data z dokumentů (Svoboda, 2012).

Pro výzkumné šetření byly použity tyto kvalitativní metody:

- ❖ Rozhovor
- ❖ Analýza dokumentů
- ❖ Případová studie

4.3.1 ETIKA VÝZKUMU

Během výzkumu je třeba ctít určité etické zásady.

Rodiče žáků s LMP a třídní učitelé poskytli autorce informace pro účely výzkumného šetření. Všichni dotazovaní účastníci byli informováni o průběhu a záměru výzkumného šetření. Autorce poskytli informovaný souhlas. Během vedeného rozhovoru všichni souhlasili s jeho nahráváním.

Všichni účastníci byli ujištěni, že po přepsání rozhovoru bude nahrávka smazána a bude zachována jejich anonymita. Z důvodu ochrany údajů byla jména žáků pozměněna.

4.3.2 ROZHOVOR

Podle Švaříčka a Šed'ové je rozhovor jednou z nejpoužívanějších metod sběru dat. Respondenti nejsou nijak omezeni ve vyjádření se k danému problému. Přepis rozhovoru slouží k analýze a interpretaci získaných dat. Mezi základní typy rozhovorů patří: nestrukturovaný, strukturovaný, polostrukturovaný rozhovor (Švaříček, Šed'ová a kol. 2014).

Jednou z použitých metod v této práci je rozhovor s třídními učiteli žáka s lehkým mentálním postižením (dále jen LMP). Rozhovor byl veden za účelem zjištění, jak vnímají proces integrace žáků s LMP a jejich postoje k této problematice.

4.3.3 ANALÝZA DOKUMENTŮ

Ke zpracování kazuistik byla použita metoda analýza dokumentů. Je to metoda sběru dat, z nichž chce výzkumník získat informace o daném jevu. Analýzu dokumentů můžeme kombinovat s jakoukoliv metodou získávání dat například z rozhovorů nebo pozorováním (Reichel, 2009).

4.3.4 KAZUISTIKA

Pro účely této bakalářské práce byla zvolena metoda případová studie, neboli též kazuistika. Tato metoda je v pedagogických vědách velmi hojně využívána. Případová studie se zabývá detailním studiem jednoho nebo více případů. Případem rozumíme objekt výzkumného zájmu, kterým může být osoba nebo skupina. Zachycuje složitost případu a popis vztahů v jejich celistvosti. Předpokladem případové studie je, že prozkoumáním jednoho případu pak lépe rozumíme i jiným podobným případům.

Podle sledovaného případu rozlišujeme osobní případovou studii, studii komunity, studii sociálních skupin nebo studii, která zkoumá program, událost, role, vztah (Švaříček, Šed'ová a kol. 2014).

Rodinná anamnéza zjišťuje, jestli má dítě oba rodiče, žije-li v úplné rodině, nebo v rodině neúplné, pouze s jedním rodičem. Je velice důležité, v jakém prostředí, podnětném nebo nepodnětném, dítě vyrůstá, zda rodina plní svou funkci po stránce emoční, výchovné, socializační, ekonomické. V neposlední řadě, jakým výchovným stylem rodiče na dítě působí.

Osobní anamnéza shromažďuje informace o vývoji dítěte v rodině, a to od průběhu těhotenství až po současný stav dítěte.

Školní anamnéza shromažďuje informace o dítěti od nástupu do mateřské školy. Další informace se týká nástupu dítěte do základní školy. Zjišťujeme, jak se zařadilo do kolektivu spolužáků, jak si zvyklo na povinnosti, na nové prostředí, na pedagoga (Švaříček, Šed'ová a kol. 2014).

4.4 VÝZKUMNÝ VZOREK

Výzkumný vzorek pro tuto práci jsem zvolila cíleně. Podle autorů Švaříčka a Šed'ové (2014) má kvalitativní výzkum reprezentovat určitý problém, nejde tu o generalizaci celé populace. Výběr výzkumného vzorku proto závisí na tom, jak je definován výzkumný problém a výzkumné otázky.

Pro výběr účastníků výzkumu jsem zvolila kriteriální vzorkování. Podle Pattona (In Hendl, 2005, s. 154) jde o „výběr všech případů splňujících daná kritéria.“ Kritéria pro výběr respondentů byla následující:

- ❖ učitel I. stupně vybrané základní školy
- ❖ působení ve škole minimálně sedm let
- ❖ zkušenost se vzděláváním žáka se speciálně vzdělávacími potřebami
- ❖ ochota účastnit se výzkumu

4.5 KAZUISTIKA ŽÁKŮ S LMP

Na základě získaných informací sestavila autorka kazuistiku tří žáků s LMP, kteří jsou vzděláváni v běžné základní škole v Pacově a tři žáci s LMP, kteří se vzdělávají ve škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ.

Případová studie popisuje průběh a výsledky integrace v různých obdobích. Je postavena především na výpovědi zákonných zástupců, prostudování školních dokumentů, zprávách z PPP, rozhovorech s třídními učiteli, kteří u vybraných žáků působí, a vlastním pozorováním. Bohužel ne vždy se podaří získat všechna potřebná data.

Kazuistiky integrovaných žáků s LMP do běžné základní školy

Kazuistika č.1

Jméno: Tadeáš

Třída: 3.

Věk: 9 let (věk dítěte v době záznamu)

Diagnóza: lehké mentální postižení, vada řeči – narušené artikulační schopnosti (je po 3. operaci jazyka, těžká disperse levé nohy – je osvobozen z TV)

Současný stav:

Chlapec navštěvuje 3. třídu v běžné základní škole s personální podporou – asistent pedagoga. Vzdělává se podle Školního vzdělávacího programu RVP ZV, má vypracovaný individuální vzdělávací plán, upravené očekávané výstupy v rámci podpůrných opatření.

Rodinná anamnéza:

Chlapec je dítě z prvního těhotenství. Žije s matkou a otcem (oba jsou zdraví), nejsou sezdaní, nyní čerstvě narozený bratr. Druhé těhotenství a porod proběhlo bez komplikací. Rodiče studovali na středním odborném učilišti. Otec silný kuřák. Tadeáš chodí do školy upravený, čistý. Vztahy uvnitř rodiny jsou dobré.

Osobní anamnéza:

Tadeáš se narodil jako předčasně narozené miminko ve 29. týdnu těhotenství. Vážil 1 kg. Narodil se s krátkou podjazykovou uzdičkou, jazyk měl srostlý i po stranách – jednalo se o větší srůst podjazykové uzdičky tzv. přirostlém jazyku. Zákrok se prováděl chirurgicky v krátké celkové anestezii, operace se musela opakovat třikrát, z důvodu obnovení nervů a pohyblivosti jazyka (při operaci nebylo možné obnovit všechny nervy – tento stav je trvalý). Chlapec navštěvuje klinického logopeda. U chlapce byl psychomotorický vývoj opožděn již od kojeneckého věku.

Školní anamnéza:

V 5 letech začal navštěvovat MŠ. Tadeáš je od předškolního věku v péči PPP a SPC v Jihlavě. Celková úroveň rozumových schopností se nachází v pásmu lehkého mentálního postižení.

Školní docházku zahájil ve škole běžného typu, formou individuální integrace s podporou asistenta pedagoga. Nyní je Tadeáš ve 3. třídě ZŠ, počet žáků ve třídě je 25. Chlapec má velmi vysokou absenci, s podporou asistenta pedagoga opakuje probrané učivo z 2. ročníku s vypracovaným IVP a úpravou výuky. Bohužel hned od začátku školní docházky nebyl přijat spolužáky, i přes pomoc třídního učitele, speciálního pedagoga a asistenta. Byl terčem posměšků ze strany spolužáků. Tadeáš se bránil agresí. Vzhledem k rozsáhlé vadě řeči má velké problémy se dorozumět, proto se spolužáky téměř nekomunikuje. Velmi se upnul na svou asistentku. Při výuce má velký strach z neúspěchu, stále říká: „*Já to nezvládnu, nenapišu, nepřečtu...*“. Nyní se maminka rozhodla na doporučení třídního učitele a speciálního pedagoga, navštívit ŠPZ a chlapce přihlásit do školy zřízené podle podle § 16, odst. 9 ŠZ, ve které pracuji jako asistent a vychovatel. Rodiče velmi dobře spolupracují se školou.

Vlastní pozorování:

Tadeáš sedí s asistentkou v první lavici, při výuce využívají nejrůznější didaktické pomůcky. Chlapec má narušené komunikační schopnosti, komolí často slovíčka a někdy je hodně náročné se s ním dorozumět. Při konverzaci jsem se snažila ho podpořit, motivovat, povzbuzovat, mít extrémně citlivý, empatický přístup. Chlapec je velmi závislý na své asistenci, ta se primárně věnuje jen jemu.

Čtení dělá Tadeášovi, i vzhledem k narušené komunikační schopnosti, velký problém. Asistentka s ním trénuje čtení dvojslabičných slov, prvně slovo vytleskají a podle počtu tlesknutí určí počet slabik i jejich podobu. Tadeáš obtížně rozeznává písmena, má menší schopnost spojovat psanou a zvukovou podobu hlásky, také má obtíže při spojování písmen do slabik a slabik do slov – vynechává písmena. V hodinách matematiky opakoval dosud probrané učivo, snažil se být samostatný. Říkal, že matematika ho baví více než český jazyk. V anglickém jazyce mu, vzhledem k vadě řeči, dělá veliký problém výslovnost cizích slov. S asistentkou se odeberou do jiné místnosti a zábavnou formou procvičují slovíčka s použitím PC. Před tím si společně rozpohybovali mluvidla. Nejprve se zaměřili na cvičení jazyka, dále

na motoriku rtů, používali logopedické karty. Tadeášek pomocí kartiček popisoval, co vidí na obrázcích. Na konci druhého ročníku byl Tadeáš hodnocen známkou tři z českého jazyka, matematiky, dvojkou z prvouky, jedničku měl z výtvarné výchovy, hudební výchovy a pracovních činností.

Tadeášek potřebuje velmi citlivý přístup, pokud se mu nedaří, nebo pokud si myslí, že něco nezvládne, rozpláče se. I přes velkou oporu, kterou má v asistenci, která ho povzbuzuje a vyzdvihuje to, co udělal dobře, je zřetelné, že se chlapec izoluje, uzavírá do sebe, je ve stresu. Velmi vnímá své neúspěchy ve třídním kolektivu, spolužáků se straní. Paní učitelka ho povzbuzuje, snaží se ho pozitivně motivovat, chválí ho i za projevenou snahu, aby mu vzrostla sebedůvěra. Paní učitelka zařazuje Tadeášovi do výuky relaxační a odpočinkové chvíle – arteterapie – Tadeášek rád kreslí tanky, vojenskou techniku – velmi se u toho odreaguje.

Kazuistika č.2

Jméno: Petr

Třída: 2.

Věk: 9 let (věk dítěte v době záznamu)

Diagnóza: lehké mentální postižení, opožděný vývoj řeči, rozsáhlá vada výslovnosti, ADHD

Současný stav:

Chlapec navštěvuje druhou třídu v běžné základní škole s personální podporou (sdílený asistent). Vzdělává se podle školního vzdělávacího programu RVP – ZV, má vypracovaný individuální vzdělávací plán. Doporučení s PPP – zaměřit se na podporu vývoje řeči, zejména v oblasti slovní zásoby a rozvoje gramatické správnosti řeči. Chlapec na logopedii nechodí.

Rodinná anamnéza:

O chlapce se stará babička. Je to její jediný vnuk. Matka je drogově závislá, Petra odložila do dětského domova (asi ve 2 letech), babička si ho po roce vzala do své péče. Babička neví, kde se matka dítěte nachází. Otec, syn babičky, o chlapce nejeví zájem, žije jinde se svojí novou rodinou (jednou nebo dvakrát do měsíce přijede Petra navštívit). Babička je silná kuřačka, žije s druhem, pracují v zemědělském družstvu. Petr má velmi hezký vztah s babičkou. Svůj volný čas tráví hodně u počítače. Petr velmi

dobře navazuje kontakty, i přes svou vadu řeči. Nestydí se mluvit, když mu někdo nerozumí, bez ostychu slovo několikrát zopakuje.

Školní anamnéza:

V 5 letech začal navštěvovat MŠ. Petr je od předškolního věku v péči PPP v Pelhřimově. Celková úroveň rozumových schopností se nachází v pásmu lehkého mentálního postižení.

Školní docházku zahájil ve škole běžného typu, nyní je Petr žákem druhého ročníku, ve třídě je 22 dětí. Z důvodu nepřiměřené školní zralosti měl Petr odklad školní docházky. Největší oslabení je u Petra v těchto oblastech: všeobecná informovanost, verbální myšlení, početní dovednosti a porozumění sociálním situacím. Petr má velké problémy s chováním, má nekontrolovatelné výbuchy vzteku a konflikty se spolužáky. Petr má rozsáhlou vadu řeči, děti mu špatně rozumí. Asistentka mu pomáhá v oblasti konverzace, snaží se, aby spolužáci respektovali odlišný řečový projev Petra a nesmáli se mu. V minulém školním roce nedokázal sedět 45 minut, ke konci hodiny si stoupl, ale to vyrušovalo ostatní žáky, proto se odebral vždy s asistentkou do jiné místnosti. Pracovní tempo chlapce je velmi pomalé, pozornost udrží jen na velmi krátkou dobu, má zvýšenou unavitelnost, proto do výuky dle třídního učitele zařazují relaxační a odpočinkové chvíle např. pexeso, domino, omalovánky, procvičování prstů, dále relaxační aktivity spojené s rozvojem jemné koordinace ruky – hra Jenga věž, skládání puzzle, Lego stavebnice.

Rozhovor s asistentkou: Petr má občas nekontrolovatelné výbuchy vzteku a je velmi náročné je zvládat. Petr je schopný ve vzteku strčit nejen do spolužáků, ale i do učitelů. Poté co se uklidní, je schopný pochopit, že udělal něco špatně a omluví se. Danou situaci s ním asistentka ještě probere.

Asistentka uvádí situaci na plaveckém výcviku: Petr se neustále dotýkal vypínače od vysoušeče. Nepustil ostatní spolužáky, kteří se rychle potřebovali osušit. Nereagoval na pokyny učitele. Jeho projevy se prohlubovaly k silnému nesouhlasu v podobě pískání, křiku i pláče. Afektovaný stav se prohluboval a trval cca 5 minut. Poté se Petr postupně uklidnil a byl v pořádku. Babička byla o všem informována, vnuka objednala na psychiatrii do Tábora.

Ve třídě: O přestávce přišla do třídy paní učitelka, s tím, že se Petr se spolužákem pral na toaletách. Petr nebyl schopný vysvětlení, zapíral, že tam nebyl. Náhle začal křičet, plakat, schoval se pod stůl a začal pískat. Když mu paní učitelka řekla, že zavolá babičce, v tu chvíli vyskočil a začal házet po paní učitelce i asistenci tužky, sešity, vším, co měl po ruce. Celý incident byl sdělen osobně babičce.

V českém jazyce se výrazně prohlubují problémy, chlapec nezná všechna písmenka. O hodinách českého jazyka chodí s asistentkou do jiné místnosti, kde individuálně opakují učivo z 1. třídy. Špatně spojuje slabiky, hodně si domýšlí slabiky.

V matematice počítá do dvaceti bez přechodu přes desítku, občas si pomáhá s prsty nebo počítadlem, při počítání je soustředěný, počítá bez chyb.

Vlastní pozorování:

Petr sedí sám v lavici, potřebuje osobní prostor. Sedí v poslední lavici, asistentka sedí za ním. V případě, že potřebuje pomoc otočí se na asistentku, která si vedle něho sedne a pracují společně. O hodinách českého jazyka odchází samostatně do jiné místnosti. Úkoly z matematiky plní samostatně. Petr říká, že ho matematika baví více než čtení a český jazyk. Ale pokud je v matematice slovní úloha není schopen přečíst zadání. Pouze za účasti učitelky nebo ve většině případů asistentky. Při nástupu únavy se zhorší chuť pracovat. Proto je zapotřebí chlapce neustále motivovat a důležité je střídat formy a způsoby práce. Pokud se paní učitelka chce věnovat integrovanému chlapci, zadá samostatnou práci ostatním žákům a přibližně 10 minut s ním pracuje. Často chlapec odchází s asistentkou do místnosti, kde má svůj pracovní koutek. V této místnosti nejčastěji čte, a hlavně zábavnou formou poznává písmenka (dětské kartičky s obrázky), aby nerušil ve třídě ostatní žáky. Výslovnost, slovní zásoba a vyjadřovací schopnosti jsou na velmi nízké úrovni, jak ve výuce, tak o přestávkách, kdy komunikuje se svými vrstevníky. V prvouce pracuje společně se třídou, občas individuálně vyplňuje pracovní listy, které mu chystá paní učitelka. Během práce se sice dopouští občasných chyb, ale s dopomocí učitelky či asistentky je dovede odstranit. O přestávkách je velmi živý, u Petra je nutný dohled z důvodu jeho problémového chování. Paní učitelka hodnotí chlapce motivačními tiskátky nebo klasicky známku. Babička zvažuje přestup do speciální školy.

Kazuistika č.3

Jméno: Matyáš

Třída: 1.

Věk: 8 let (věk dítěte v době záznamu)

Diagnóza: aktuálně se jeví v pásmu lehké mentální retardace s nejistou prognózou, opožděný vývoj řeči

Současný stav:

Chlapec navštěvuje 1. třídu v běžné základní škole s personální podporou – asistent pedagoga. Vzdělává se podle Školního vzdělávacího programu RVP ZV, má vypracovaný individuální vzdělávací plán, upravené očekávané výstupy v rámci podpůrných opatření. Chlapec dochází ke klinickému logopedovi.

Rodinná anamnéza:

Chlapec žije v úplné rodině. Matka zdravá, otec měl diagnostikované specifické poruchy učení. Oba vystudovali střední odborné učiliště. Chlapec je dítě z druhého těhotenství, má staršího bratra (14 let), je zdravý. Vztahy uvnitř rodiny jsou dobré. Rodiče spolupracují se školou.

Osobní anamnéza:

Matyáš se narodil jako předčasně narozené miminko ve 26. týdnu těhotenství. Vážil 600 g. Byl v péči neonatologie v Č. Budějovicích. Od 3 let je v péči v SPC. Byla mu diagnostikována LMR, psychomotorický vývoj byl opožděn již v kojeneckém věku.

Školní anamnéza:

Mateřskou školu začal navštěvovat v 5 letech s podporou asistenta. Byl velice neobratný, potřeboval pomoc s jídlem, oblékáním atd. Byl mu doporučen a následně realizován odklad školní docházky. Vývoj byl proti vrstevníkům nápadně opožděn. Školní docházku zahájil ve škole běžného typu. Nyní je v první třídě v běžné základní škole. Ve třídě je 22 dětí. Matyáš sedí v poslední lavici s asistentkou.

Z vyšetření z SPC před nástupem povinné školní docházky vyplývá: V řeči přetrvává dyslalie multiplex a artikulační dyspraxie, aktivní slovní zásobu nebylo možné posoudit pro jednoslovné odpovědi.

Nyní rodiče Matyáše oznámili, že se budou stěhovat. Matyáše přihlásili do Speciální školy, kterou bude navštěvovat přímo v místě bydliště.

Vlastní pozorování:

Matyáš je klidné povahy. U žáka je nutná důslednost, velká motivace k učení a rozmanitost nabídky. Je vhodné vlídné jednání (nechá si domluvit). U chlapce se projevila krátkodobá a mechanická paměť. Ve výuce je nutné pomalé tempo a neustálé opakování učiva. V případě nezájmu žáka je dobrá rozumná domluva nebo nabídka relaxační části (důležitá rozmanitost nabídky). Pokud je možná samostatná kontrola splněných úkolů žákem (matematika + iPad) přispívá to k lepším výkonům. Žák se cítí důležitější, že zvládl samostatně pracovat, bez pomoci asistenta. V průběhu vyučování pracuje s asistentkou dle pokynů pedagoga, na konci hodiny si paní učitelka s chlapcem projde zadaný úkol (paní učitelka chce mít zpětnou vazbu, zda učivo zvládá). U chlapce je důležitá podpora větší samostatnosti. Výchovy Matyáš zvládá jen s malou dopomocí asistentky. Na tělesnou výchovu chodí bez asistence. Přetrvávající opoždění ve vývoji jemné a hrubé motoriky ovlivňuje především psaní, písmo je kostrbaté, asistentka ho upozorňuje na správné držení tužky. Dosud probraná písmena se mu občas pletou, s asistentkou stále opakují (pro lepší soustředění často odchází do jiné místnosti), skládá a rozkládá slabiky s použitím papírových kostek, rozšiřuje si slovní zásobu při popisování obrázků v Živé abecedě. Chlapec se rád zapojuje do činností, ve škole je dobře přijat spolužáky, většinou děvčata mu se vším pomáhají. Pro chlapce je důležité dodržovat řád a pořádek („nevybočovat ze zajetých kolejí“). Při kolektivním plnění úkolů je aktivní. Řeč je obsahově chudá, omezená. Sebeobslužné práce zvládá sám. Do výuky jsou zařazeny relaxační chvílky, kdy se odeberou s asistentkou do jiné místnosti a s použitím názorných pomůcek se individuálně vzdělává, např. pexeso – s písmeny, vystřihovánky ke skládání, tištěné číslice, plastové kostky, dřevěné domino, iPad – na kterém procvičují učivo dle improvizace asistentky. Každá individuální hodina je zakončena logopedickou chvílkou ve formě příběhů z iPadu, jednoduchých dětských písní, pokládání otázek nebo vyprávění. Pro Matyáše je důležitá pochvala před celou třídou.

Kazuistiky integrovaných žáků s LMP do školy zřízených podle § 16, odst. 9 ŠZ

Kazuistika č.4

Jméno: Izabela

Třída: 1.

Věk: 8 let (věk dítěte v době záznamu)

Diagnóza: farmakorezistentní epilepsie s prvky generalizované epileptické encefalopatie a s LMP, v roce 2018 implementace VNS, G 405 Zvláštní epileptické syndromy

Současný stav:

Dívka navštěvuje 1. třídu ve škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ s personální podporou – asistent pedagoga. Vzdělává se podle Školního vzdělávacího programu RVP ZV, má vypracovaný individuální vzdělávací plán, upravené očekávané výstupy v rámci podpůrných opatření.

Rodinná anamnéza:

Dívka žije v úplné rodině s matkou, otcem a starší sestrou (13 let). Matka podstoupila IVF, těhotenství a porod proběhlo v pořádku, bez komplikací. Dívka se narodila v termínu, bez známek jakéhokoliv postižení. Z lékařského hlediska vývoj u dívky odpovídal normě. Izabela byla řádně očkovaná. Rodiče jsou oba zdraví, v rodině nemá nikdo závažné onemocnění. Matka VŠ vzdělaná, otec SPŠ.

Osobní anamnéza:

Izabela se narodila po umělém oplodnění, bez pre či perinatálních rizik. Porod v termínu, váha dítěte 3500 g. Psychomotorický vývoj v normě. Od 3 let chodila do běžné mateřské školy, kde nebyl žádný problém. Ve 3 letech se velmi uhodila do hlavy (doma skákala na trampolíně), matka si myslí, že toto byl spouštěč prvních záchvatů. Rodiče dítě pozorovali, stav se po uhození do hlavy zlepšil, nejeli k lékaři. Druhý den šla do školky, během svačiny několikrát upadla ze židle, dle rozhovoru matky si nejprve učitelky myslely, že Izabela zlobí, předvádí se. Poté, co se několikrát opakovalo nekontrolovatelné padání s velmi mírnými záchvaty, ihned zavolaly lékařskou pomoc a rodiče. Dívka podstoupila mnoho vyšetření. Od rozvoje záchvatů ve 3 letech věku je patrný regres ve vývoji, zhoršení PMV, dívka nemluví

v jednoduchých větech, objevila se u ní větší agresivita. Dle matky byl stav výrazně lepší, pokud se dařilo udržet několik dní bez záchvatů. Ty měla přibližně 3x denně, občas ale v nakupení, kdy bylo nutné podat p.r. Diazepam. Diagnostikovaná LMR. Od roku 2016 sledována prof. MUDr. Krškem, Ph.D. V lednu 2018 implantace vagového stimulátoru. Zákrok proběhl bez komplikací. Indikovaná terapie ketogenní dietou, dívka vše dobře snášela. Rodina konstatovala nepochybné zlepšení – Izabela byla i 9 dní bez záchvatů. V té době byly záchvaty převážně po ránu, v noci občas kratší stav s otevřením očí a zahleděním. Celkově po implantaci lze říci, že má dívka méně záchvatů, křečí, kratší zahledění. Nyní, dle vyprávění rodičů, magnet zabírá na menší záchvaty, na nakupení záchvatů s křečemi již ne. Celkový vývoj Izabely se zastavil na úrovni LMR, dle lékaře je hraniční se SMR. Užívá předepsané medikace. Dochází na pravidelné kontroly k prof. MUDr. Krškovi, Ph.D.

Školní anamnéza

Mateřská škola:

Pokud jí to zdravotní stav dovolil, dívka navštěvovala MŠ. Měla velké potíže s chováním, byla hyperaktivní, agresivní na spolužáky, ubližovala jim. Matka nebyla moc spokojená s přístupem učitelů v MŠ, neustále řešila výchovné problémy své dcery. Matka se s diagnózou nesmířila, je zdrcena, doteď pláče, když o tom mluví. Z jejích slov je znát, že potřebovala povzbudit, motivovat od učitelů, ale toho se mnohdy nedočkala. Děti si s dívkou nechtěly hrát, bály se, že jim bude ubližovat. Dle rodičů chyba byla i na straně pedagogů. Po ročním odkladu školní docházky se matka rozhodla na doporučení pedagoga, ŠPZ dívku přihlásit do Speciální školy s podporou asistenta pedagoga.

Škola zřízená podle § 16, odst. 9 ŠZ

Vlastní pozorování (v této škole jsem zaměstnaná jako asistent, vychovatel):

Izabela se velmi dobře začlenila do kolektivu, adaptace proběhla bez problémů. Celkem je ve třídě 8 dětí. Paní učitelka děti informovala o postižení dívky a o implantátu. Byla k ní přiřazena asistentka, která jí je nápomocna při veškerých aktivitách. Vzhledem k tomu, že je to velká změna přejít z MŠ do speciální školy, kde děti sedí v lavicích a poslouchají učitele, plní úkoly, je to pro dítě velmi náročná změna. Tento přechod Izabela zvládla dobře. Učitel spolu s asistentem upravili podmínky pro

společnou i individuální výuku. Izabela sedí s chlapcem (vedle sedí asistent), který má logopedickou vadu, velmi dobře si rozumí. Chlapec jí pomáhá s pomůckami, pomáhá jí s taškou a motivuje do další práce. Jsou dny, kdy Izabela nechce pracovat, doslova bojkotuje zadanou práci. Asistentka po dohodě s paní učitelkou se odebere s dívkou do relaxační místnosti, kde si Izabela odpočine u relaxačních činností. Asistentka neustále posiluje její motivaci k další práci, toleruje více času na osvojení a zažití nové látky, volí pomalejší tempo. Úkoly paní učitelka volí tak, aby dívku nepřetěžovala. Je třeba zohledňovat velké problémy v učení, psaní, počítání a nedostatečnou jazykovou způsobilost, průběžně motivovat. Dívka má obtíže při tělocviku, není tolik obratná a má problémy s koordinací pohybů. K dívce se musí přistupovat extrémně citlivě a dávat jí najevo, že vidíme její úsilí. Dívka nechodí pravidelně do školy, rodiče jí nedávají, pokud má v noci silné záchvaty. Po měsíci školní docházky se projeví výrazné poruchy chování, včetně agresivity, vše se zatím dobře zvládá s pomocí asistenta. Dívka zatím neměla žádný záchvat ve škole, doma však stav významně kolísá. Podle rodičů jsou dny, maximálně týden bez záchvatů, poté zase 1-2 týdny se záchvaty, kdy může mít nejvíce až 10 záchvatů za den. Rodiče jsou spokojeni s přístupem učitele a asistenta ve vzdělávání své dcery. Dle jejich slov jsou velmi rádi, že dcera chodí do speciální školy. S asistentkou má velmi hezký vztah. Metoda výuky je velmi dobře nastavená, tak aby dívka nebyla přetěžována, do výuky je zahrnutá odpočinková činnost (asistent si s dívkou povídá nebo Izabela maluje). Mají společně naplánovaný denní režim, stejné rituály. Rodina ochotně spolupracuje, jsou spokojeni.

Kazuistika č.5

Jméno: Karel

Třída: 5.

Věk: 11 let (věk dítěte v době záznamu)

Diagnóza: lehké mentální postižení, zraková vada – těžká tupozrakost, krátkozrakost-9D, závažná sluchová vada – oboustranná nedoslýchavost, nosí sluchadla“

Současný stav:

Chlapec navštěvuje 5. třídu ve škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ s personální podporou – asistent pedagoga. Vzdělává se podle Školního vzdělávacího programu RVP ZV, organizační forma s podporou IVP.

Rodinná anamnéza:

Chlapec žije v úplné rodině s matkou a otcem. Společně mají ještě dva syny (19 let a 16 let). Otec je silný kuřák, pracuje v zemědělském družstvu jako řidič. Matka je nezaměstnaná. Rodiče studovali na středním odborném učilišti. Atmosféra v rodině není příliš vlídná.

Osobní anamnéza:

Karel se narodil jako chtěné dítě ze třetího fyziologického těhotenství. Při těhotenství a porodu nebyly žádné komplikace. Chlapec je romského původu. U chlapce byl psychomotorický vývoj opožděn již v kojeneckém věku. V dětství prodělal běžné dětské nemoci. Veškeré nemoci měly hladký průběh. Ve čtyřech letech mu byla diagnostikována zraková vada – těžká tupozrakost s omezenou kvalitou zrakového vnímání, krátkozrakost – 9D. V 5 letech nastoupil do MŠ, celkem dobře se adaptoval, byl vyšetřen ve Speciálně pedagogickém centru v Jihlavě. Z vyšetření vyplynulo, že aktuální vývoj rozumových schopností je v pásmu lehké mentální retardace. Jeho řečový vývoj byl celkově nerovnoměrný, s vícečetnou dyslálií. Na žádost rodičů Karel nastoupil bez odkladu školní docházku, do školy zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ. Jeho starší bratři docházeli také do speciální školy.

Školní anamnéza:**Škola zřízená podle § 16, odst. 9 ŠZ**

Karel se od začátku velmi dobře adaptoval. Od první třídy sedí v první lavici s asistentem. Vzhledem k postižení chlapce je nutný individuální přístup. Karel měl problém komunikovat s dospělou osobou, ať to byla paní učitelka, nebo asistentka. Hovořil velmi potichu, mnohdy nebyl schopen odpovědi, neodpovídal krátkou větou, ale slovem. S dokončením odpovědi mu pomáhala asistentka. Například nebyl schopen odpovědi na jednoduchou otázku paní učitelky: „Co odpovíš, když Tě kamarádka požádá o tanec?“ S asistentkou společně pracovali na mluveném projevu. V kolektivu dětí i s paní asistentkou mluvil bez ostychu a zábran. Po dohodě s paní učitelkou se

asistentka odebrala s chlapcem do relaxační místnosti, kde si povídali na různá témata, nebo vyprávěním pohádky, tím rozvíjela jeho slovní zásobu. Tento problém komunikace přetrvával do doby, než si paní učitelka všimla, že to může být způsobeno sluchovou vadou.

Z rozhovoru s paní učitelkou: Vnímání Karla a zpracování úkolů může souviset se sluchovou vadou. Ve druhém ročníku paní učitelka navrhla mamince Karla vyšetření sluchu u odborníka. Při vyšetření na foniatrii mu byla zjištěna závažná sluchová vada, chlapec dostal sluchadla. Výrazně se zlepšila komunikace, chlapec mohl slyšet plné spektrum zvuků, od zvuků v širokém okolí, přes šepot, až po hlasy ve třídě. Na Karlovi bylo vidět, jak se mu zlepšilo sebevědomí při komunikaci s ostatními dětmi, i jeho hlasový projev se velmi zlepšil.

Nyní navštěvuje 5. třídu, má stále asistenta pedagoga, vzdělávání probíhá dle IVP. Hodnocení minulého školního roku – měl samé jedničky. Je znát výrazný posun ve vzdělání. Karel zvládá učivo 5. třídy podle RVP-ZV – minimální doporučená úroveň pro úpravy očekávaných výstup v rámci PO.

Vlastní pozorování:

Karel je milý a kamarádský, je tišší povahy, o hodině nevyrušuje. Ve třídě je 10 žáků s asistentkou. Karel je schopný pracovat samostatně, ale musí dostat přesné informace, jak má postupovat. Pokud si není jistý, zeptá se asistentky nebo paní učitelky, která mu znovu zopakuje zadanou práci. Úkoly, které chlapec plní samostatně, většinou vykazují minimálně chyb. Je velmi snaživý.

V českém jazyce se vyjadřuje v krátkých a jednoduchých větách. Občas špatně dodržuje pořádek slov ve větě. Písmo neroztahuje, celkem úhledně píše, v pravopisu občas zapomíná interpunkční znaménka, někdy chybuje v tvrdých a měkkých slabikách. S oporou umí napsat velmi jednoduchý slohový útvar podle zadání. Čte plynule (občas dělá přestávky v textu na místech, kde to není přirozené (jak z hlediska obsahového, tak rytmického).

V matematice zvládá násobilku do 7 nazpaměť (někdy potřebuje pomocnou tabulku). Logické myšlení je u chlapce v důsledku mentálního postižení oslabené. Při řešení matematických příkladů je nutný delší čas na splnění úkolů. Je také limitován tím, že má krátkodobou paměť. Při řešení složitějších matematických úloh se u něj objevuje únava. U Karla současné vzdělávání s podporou se jeví jako efektivní a prospěšné.

Kazuistika č.6

Jméno: Ludvík

Třída: 2.

Věk: 8 let (věk dítěte v době záznamu)

Diagnóza: lehké mentální postižení, středně těžké zrakové postižení (prodělal operaci kataraktu, je v péči FN Motol), závažná vada řeči – mnohočetná dyslalie

Současný stav:

Chlapec navštěvuje 2. třídu ve škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ s personální podporou – asistent pedagoga. Vzdělává se podle Školního vzdělávacího programu RVP ZV, organizační forma s podporou IVP.

Rodinná anamnéza:

Chlapec žije v úplné rodině, matka s otcem nejsou sezdáni. Chlapec se narodil bez pre – či perinatálních komplikací. Má staršího bratra (12 let), který je v péči psychiatra, vzdělává se ve škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ, má diagnostikované LMP, vadu řeči, ADD. Matka i otec mají vystudovanou povinnou základní docházku ve Speciální škole. Matka i otec jsou velmi silní kuřáci. Z vyprávění paní učitelky, prý rádi holdují alkoholu, převládá u nich liberální styl volné výchovy.

Osobní anamnéza:

U chlapce se objevily potíže se zrakem v 9 měsících. V prvním roce života prodělal operaci kataraktu ve FN Motol. Po operaci začal nosit čočky, následně ve 2 letech brýle, postupně také okluzor. Se zrakem je nadále v péči ve FN Motol. Výrazné změny v psychomotorickém vývoji a vývoji řeči nastaly až s nástupem do mateřské školy v 5 letech. Docházel na logopedii. Po odchodu z mateřské školy přestal chodit na logopedii.

Školní anamnéza:

V 5 letech začal navštěvovat MŠ. V té Ludvík strávil dva roky, včetně odkladu školní docházky. Vývoj rozumových schopností chlapce, dle vyšetření, odpovídal pásmu lehké mentální retardace, a to zejména ve verbální oblasti, která je významná pro osvojování základních školních dovedností.

Školní docházku zahájil v Základní škole, s podporou asistenta, vypracovaným IVP s konkrétními upravenými výstupy.

Z rozhovoru s matkou: Nástup do první třídy běžné školy byl pro Ludvíka obrovský šok. Musel se naučit zvládat sám spoustu činností. Měl problém zařadit se do kolektivu spolužáků, ze kterého byl hned od začátku vyčleněn. Bez pomoci asistenta by vůbec učivo nezvládl. Individuálně si ho brala paní učitelka po škole, společně procvičovali písmenka a psaní. Ludvík hodně plakal, nechtěl chodit do školy. Uvědomoval si, že nezvládá učivo jako ostatní spolužáci, bylo mu to velmi líto. Přál si, aby jako bratr docházel do stejné školy (škola zřízená podle § 16, odst. 9 ŠZ). Bohužel, zrušení prezenční výuky a přechod na distanční výuku, znamenalo pro Ludvíka velký propad ve vzdělávání.

Na konci první třídy, po poradě s třídním učitelem a speciálním pedagogem, bylo mamince doporučeno zvážit změnu vzdělávacího programu. V červnu Ludvík přestoupil do školy zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ, kde se vzdělává i jeho starší bratr.

Škola zřízená podle § 16, odst. 9 ŠZ, vlastní pozorování:

Ludvík do této školy nastoupil v červnu na konci první třídy. Velmi dobře se adaptoval. Dobře navazuje sociální kontakt. Chlapec se ihned zapojoval do všech činností společně s ostatními, aniž by se mu děti posmívaly za jeho neobratnost nebo nechápavost. Najednou se přestal bát mluvit, děti mu rozuměly, protože mají mnohdy podobný handicap. Dle mého vlastního pozorování Ludvík úplně ožil, byl spokojený, a to se ukázalo i na dosažených výsledcích ve vzdělání. Na začátku školního roku se zopakovalo učivo podle ŠVP pro 1. ročník s dodatkem pro žáky s LMP. V hodinách matematiky pracuje samostatně, počítá do 7 bez názorné pomůcky, někdy s pomocí prstů. V českém jazyce probírají nová písmena pro 2. ročník ŠVP s dodatkem pro žáky s LMP. Ludvík se snaží pracovat samostatně, správně opisuje text ze slabikáře, bez použití názorné tabulky. Písmena už tolik neroztahuje – snaží se dbát na úpravu, poznává všechna písmena, která se naučil (jak tiskací, tak psací). Společně s asistentem pracuje na mluveném projevu se správným dýcháním a trénují výslovnost. Soustředí se na činnost, dovede samostatně pracovat podle instrukcí a pokynů pedagoga. K úkolům přistupuje zodpovědně. Je velmi rád, když ho paní učitelka pochválí. Velmi ho to motivuje do další činnosti.

4.6 ANALÝZA ROZHovorŮ

Rozhovory proběhly na základních školách běžného typu a škole zřízené § 16, odst. 9 ŠZ (pro zjednodušení autorka bude uvádět speciální škola). Autorce této práce poskytly rozhovor čtyři paní učitelky, a to konkrétně tři třídní učitelky vzdělávající integrované žáky v běžné základní škole a jedna paní učitelka, která učí ve speciální škole. Dále byly dotazovány zákonní zástupci dětí s LMP. Rozhovor probíhal ve velmi uvolněné atmosféře přímo v prostředí školy. Bylo položeno 8 otázek. Z důvodu zachování anonymity nejsou jejich jména uvedena.

Rozhovor s pedagogy

Otázky a odpovědi:

- 1. Jaký máte názor na inkluzivní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (dále jen LMP)?**
- 2. Jaké vidíte výhody v integraci žáků s LMP do běžných základních škol?**
- 3. Jaké vidíte nevýhody v integraci žáků s LMP do běžných základních škol?**
- 4. Jaký postoj zaujímají rodiče dětí s LMP k zařazení do běžné školy nebo speciální?**
- 5. Máte ve třídě k dispozici asistenta pedagoga? Pokud Ano, jak hodnotíte spolupráci s ním?**
- 6. Jak hodnotíte spolupráci s rodiči žáka s LMP, kterého vzděláváte?**
- 7. Jaké vztahy jsou mezi žákem s LMP a žáky intaktními?**
- 8. Je podle vašeho názoru pro žáka s LMP výhodnější být vzděláván na běžné ZŠ nebo na ZŠ Speciální?**

Odpovědi na otázky pedagogů z běžné základní školy. Třídní učitelky jsou označeny číslem, kdy přiřazené číslo odpovídá integrovanému žákovi dle výše uvedených kazuistik.

Učitelka č. 1.

1) *Myšlenka inkluze je sice dobrá, ale jak se říká, není dotažená do konce. Nejenom žáci s LMP, ale i ostatní žáci, kteří mají nějakou specifickou poruchu učení, představují velké zatížení pro pedagoga z pohledu více práce, přípravy materiálů apod. S jistotou mohu říci, že vzdělávání konkrétního žáka bez pomoci asistenta by nebylo vůbec reálné. Při této základní škole je zřízena škola speciální (správný název § 16, odst. 9 ŠZ) a z osobní zkušenosti vím, znám se s paní speciální pedagožkou, která na té škole vyučuje, že tam ti žáci jsou spokojeni, učivo velmi dobře zvládají. Všichni jsou na stejné úrovni.*

2) *Vzhledem k tomu, že se k této problematice stavím spíše negativně, nemohu na tuto otázku objektivně odpovědět.*

3) *Představuje to velké zatížení pro učitele, mnohem více práce, více administrativy. Minimální prostor pro individuální přístup k žákům, ať k žákům s LMP, ale i k žákům průměrným. Učitelé základních škol nemají vzdělání z oboru speciální pedagogiky, tudíž nemohou poskytnout integrovaným žákům odbornou péči ve vzdělání. Ve speciální škole je méně dětí ve třídě a tím pádem se může učitel dostatečně věnovat více žákům, i s pomocí asistentů.*

4) *Rodiče konkrétního integrovaného žáka si velmi přáli, aby se jejich syn vzdělával v běžné základní škole. S rodiči byla od začátku velmi dobrá spolupráce. Bohužel to bylo pro žáka od začátku školní docházky velmi stresující, přes svůj velký handicap. Uvědomoval si, že se nemůže vyrovnat svým spolužákům, byl ve stresu, bránil se agresí, kontakt se spolužáky nevyhledával, velmi se upnul na svou asistentku. Od ostatních se začal izolovat. Nyní se maminka rozhodla na doporučení školy navštívit ŠPZ a žáka přihlásit do speciální školy. Sama maminka k tomu nyní přistupuje tak, že změna školy bude pro chlapce přínosná, jak ve vývoji, tak i v osvojování školních dovedností, hlavně i po sociální stránce. Dále i pozitivně vnímá to, že speciální škola je ve vedlejší budově.*

5) *Ano, mám paní asistentku. Spolupráci s ní vnímám velmi pozitivně, bez ní bych nemohla vzdělávat žáky ve třídě, je pro mě pravou rukou a rovnocenným partnerem. Převážně se věnuje žákovi s LMP. Pokud žák nepotřebuje pomoc, věnuje se ostatním žákům ve třídě, někteří žáci mnohdy potřebují stejnou pomoc,*

jako žák s LMP. Momentálně si nedovedu představit, že s přestupem chlapce do speciální třídy bych o tuto asistentku měla přijít. Velmi mi pomáhá při výchovných problémech žáků ve třídě, při výchovně vzdělávacích činnostech. Mohu se na ni spolehnout, je nápaditá, kreativní, samostatná.

6) *S rodiči je velmi dobrá spolupráce. Jsme spolu v kontaktu, jak telefonicky, tak prostřednictvím deničku. Paní asistentka vždy do deničku zapíše, co je třeba se naučit, na jaké stránce jsme četli apod. Maminka dostává každý den zpětnou vazbu, právě prostřednictvím deničku, který má na starosti paní asistentka.*

7) *V tomto konkrétním případě, a to přes veškerou pomoc, jak mou, tak i paní asistentky nebyl dobře přijat spolužák, několikrát jsme měli třídnické hodiny, kde jsme si povídaly o tom, že ne všichni jsme stejní, že se někdo učí dobře, a někomu to jde hůře, proto se nebudeme druhému posmívat. Snažila jsem se chlapce zapojovat do společných aktivit ve třídě, ale později jsem zpozorovala, že to je spíše pro něj stresující. Začal se izolovat a více se upnul na paní asistentku, hlavně o přestávkách. Ostatní spolužáci jeho přítomnost sami od sebe nevyhledávají.*

8) *Ve speciální škole, kde jsou schopni žákovi poskytnout kvalitní vzdělávání. Dnešní „Speciální školství“ je na velmi dobré úrovni a dokážou žákům poskytnout takové podmínky ve vzdělání, které bohužel v běžných základních školách nejdou realizovat.*

Učitelka č. 2.

1) *Nevidím v inkluzi přínos ani pro jednu stranu, jak pro žáka s LMP, nebo jiným postižením, ani pro ostatní žáky, ani pro učitele. Z důvodu, že dítě si bude vědomo, že oproti ostatním žákům zaostává, bude vidět své nedostatky, tím pádem bude ve stresu, frustrován, můžou se u něj projevit problémy s chováním, konflikty se spolužáky a do kolektivu stejně nebude přibrán. Na druhou stranu je to velmi individuální záležitost, a vždy záleží na konkrétním dítěti. Každý je svým způsobem jedinečný a potřebuje to, co mu bude nejlépe vyhovovat.“*

- 2) *Výhodu v integraci žáka s LMP do běžné základní školy vidím v tom, že žáci intaktní si uvědomují, že nejsme všichni stejní. Vidí, že kolem nás jsou lidé zdravotně, sociálně a jinak znevýhodnění. Pro žáka s LMP nebo jiným postižením je to přínosné v tom, že není uzavřen v „komunitě“ stejně či podobně postižených lidí, lépe se začlení do běžného života. Pro obě strany to je určitě přínosné.*
- 3) *Jako nevýhodu vidím, že se nelze na 100 % věnovat ani integrovanému žákovi, ani ostatním dětem, pedagogická činnost a odpovědnost je přenesena na asistentku. Žák vyrušuje ostatní při výuce, a nakonec strhne celou třídu, že se plně nevěnuje a nesoustředí na výuku. Nebo naopak třída strhne jeho pozornost a žák se nevěnuje své práci. Není v silách učitele, aby jednu věc pětkrát dokola vysvětloval jednomu dítěti, když dalších 25 žáků látku bez problémů chápe. Podle mě asistenti hrají v inkluzi velmi důležitou roli. Ve speciálních školách jsou na toto vše připraveni, žáci mají dostatek času na osvojení látky, ve třídě jsou počty žáků menší a vyučující se může žákům věnovat více.*
- 4) *Každý rodič si přeje pro to své dítě jen to nejlepší. Samozřejmě chce, aby nebylo vyčleněné ze společnosti. To já chápu. Ale ne vždy se to podaří. Ale rodič si musí uvědomit, že tu jde hlavně o to dítě, aby bylo šťastné. Jak už jsem se zmínila, speciální školy jsou na vzdělávání žáků s nějakým postižením velmi dobře připravené. Učí tam kvalifikovaní speciální pedagogové, počet žáků ve třídě je menší, a tím i dostatek času, který mu můžou věnovat, mají dostatek názorných pomůcek. Myslím, že je v tomto směru ve školství velká trhlina.*
- 5) *Ano mám, spolupráce je výborná.*
- 6) *Spolupráci hodnotím nepříliš kladně. Zákonný zástupce se účastní konzultací, je informován nejenom o prospěchu, ale i o chování žáka. S konkrétním žákem a jeho zákonným zástupcem se několikrát konala konzultační hodina ohledně jeho chování. Bylo vidět, že se to zákonnému zástupci nelíbilo.*
- 7) *Vzhledem k žákově povaze jsou vztahy mezi žáky složité. Chlapec má neadekvátní chování, výbuchy vzteku vedou až k agresivnímu jednání. Spolužáci jeho přítomnost moc nevyhledávají.*

- 8) *Myslím si, že je to velmi individuální a záleží vždy na tom konkrétním případě. A jak jsem řekla na začátku, v inkluzi nevidím žádný přínos. Proto si myslím, že výhodnější pro žáky s LMP je vzdělávat se ve speciální škole.*

Učitelka č. 3.

- 1) *Inkluze má svá negativa, ale i pozitiva. Děti se seznámí s žákem s postižením a zvyknou si na to, že kolem nás jsou i jiní lidé a nebudou je brát jako odlišné. Během mé 20-ti leté praxe jsem už učila pár žáků, kteří měli diagnostikovanou LMR. Z praxe musím říct, že je vždy důležitá dobrá spolupráce s rodinou, velkou oporu pro učitele hraje asistent. Nutno říct, že je také zapotřebí k inkluzivnímu vzdělávání připravit potřebné podmínky, a to v první řadě, ve třídě, kde je 22 prvňáčků, někdy bývá i 30 žáků, to prostě nejde. Učitel není schopen připravit adekvátní podmínky pro vzdělávání, jak žákovi s LMP, tak žákům intaktním.*
- 2) *Pozitivní je to jak pro žáky zdravé, tak pro žáky postižené. Děti se učí toleranci, ohleduplnosti k žákům s postižením, učí se společně fungovat bez předsudků. I integrovaný žák se učí fungovat mezi ostatními spolužáky, a do budoucna mu tu přinese snadnější začlenění do společnosti.*
- 3) *Nevýhody spatřuji v tom, že se nemůžu žákovi s LMP plně věnovat, když mám ve třídě 20 prvňáčků a každý z nich také potřebuje někdy pomoc. Bez pomoci asistentky by to nešlo.*
- 4) *Rodiče jsou velmi rádi, že se Matyáš vzdělává se zdravými žáky, je to přínosné pro obě strany. Jak pro žáky zdravé, tak pro Matyáše.*
- 5) *Ano mám asistentku, je velmi šikovná, nápáditá, velmi mi pomáhá, nejenom s Matyášem, ale i s ostatními prvňáčky.*
- 6) *S rodiči je velmi dobrá spolupráce, jsme spolu v kontaktu telefonicky, rodiče dochází na konzultace.*
- 7) *Začlenění žáka s LMP do kolektivu proběhlo bez větších problémů. Děti byl přijat, děvčata mají potřebu ho opečovávat, hodně mu pomáhají. Matyáš je velmi klidné povahy, je to takové „šťastné“ dítě.*
- 8) *To se takhle nedá říct, je to velmi individuální a záleží vždy na konkrétním případě.*

Učitelka č. 4., 5., 6. – speciální pedagog ve škole zřízení § 16, odst. 9 ŠZ

- 1) *Inkluze ve školství je výborná myšlenka, ale u nás není připravená.*
- 2+3) *Jako výhody shledávám to, že žáci se učí toleranci, ohleduplnosti vůči jedinci s postižením. A pro něj to může být i do budoucna lepší začlenění do společnosti, pak v dospělosti. Samozřejmě to má svá i úskalí. Musí v tom vidět pozitiva handicapovaný jedinec. A pokud se inkluze nezdaří, tak to velmi negativně působí na jedince, nemusí být přijat kolektivem, je si vědom, že učivo nezvládá oproti svým spolužákům. Je plačtivý, nechce chodit do školy, má problémy s chováním. Vždyť přece není nic špatného na vzdělávání se ve speciální škole. Právě naopak to pro některé může být lepší start do budoucna a ti žáci nakonec můžou dosáhnout mnohem lepšího vzdělání, než když budou docházet do běžné základní školy, kde budou „prolízat s odřenýma ušima“. Nejenom dětem se uleví, ale i rodičům. Zastávám názor, že inkluze není pro všechny, je vhodné vždy zvážit spoustu faktorů. Vždyť jde hlavně o to, aby bylo spokojené dítě, to si všechno odnáší do budoucna.*
- 4) *Za sebe mohu říci, že tady u nás na škole mají rodiče kladný postoj k zařazení svého dítěte do speciální školy.*
- 5) *Ano mám. Dříve jsme asistenty žádné neměli. Je to obrovská pomoc pro pedagoga, spolupráci hodnotím velmi pozitivně. Důležité je mít dobrý vztah s asistentem, to se pak výrazně odrazí na klimatu třídy.*
- 6) *Velmi kladně.*
- 7) *Budu hodnotit vztahy ve speciální škole: děti jsou tu spokojené, učivo velmi dobře zvládají, nejsou vyčleněny z kolektivu, všichni jsou na stejné úrovni, nikdo se jim neposmívá za neúspěchy. Cílem vzdělávání je dosáhnout maximální možné míry samostatnosti žáků s LMP v běžném životě, posílení sociální integrace, osvojení si základních vědomostí. Spokojenost je to hlavní, co dítě potřebuje.*
- 8) *S mojí letitou praxí mohu konstatovat jednoznačně speciální škola. Ale je to velmi individuální a záleží vždy na konkrétním jedinci s postižením. Každý má právo vzdělávat se v běžných základních školách, jen nezapomínejme na to ALE...*

Rozhovor se zákonnými zástupci dětí s LMP

Otázky a odpovědi:

1. Jakou školu navštěvuje Vaše dítě dnes?

Zák. zástupce 1.: *Teď ještě dochodí základní školu a od druhého pololetí bude chodit do speciální školy.*

Zák. zástupce 2.: *Do Základní školy, ale jsme objednaný do poradny a chceme, aby přestoupil do Speciální školy.*

Zák. zástupce 3.: *Základní školu.*

Zák. zástupce 4.: *Do Speciální školy.*

Zák. zástupce 5.: *Do Speciální školy.*

Zák. zástupce 6.: *Do Speciální školy.*

2. Jak byste zhodnotili integraci svého dítěte do běžné základní školy nebo speciální školy?

Zák. zástupce 1.: *Vůbec to nehodnotíme dobře. Proto přestupuje do jiné školy, kam se Tadeášek moc těší.*

Zák. zástupce 2.: *Hodně špatně a víc to radši rozebírat nebudu.*

Zák. zástupce 3.: *Velmi dobře, děti ve třídě ho dobře přijaly. Má skvělou paní asistentku, i paní učitelku. S nimi je velmi dobrá spolupráce. Od začátku školního roku jsme spokojeni. Ale hlavně, že je spokojený Maty, do školy se moc těší. Teď se budeme stěhovat, tak uvidíme, jaký to bude na jiné škole. Mám docela strach, jaký děti budou ve Speciální škole, aby se tam Matymu líbilo.*

Zák. zástupce 4.: *Jsmo naprosto spokojeni, Izabelka je spokojená. Máme hodnou, trpělivou pan učitelku, protože někdy je to s Izabelou těžký. Paní asistentka je skvělá. Izabela se do školy těší, má tam kamarádky.*

Zák. zástupce 5.: *Díky skvělé paní učitelce a asistence se Karel do školy těší. Má tu kamarády. Žádný problémy jsme neměli. Je tu spokojený a my taky.*

Zák. zástupce 6.: *Když chodil vedle na Základku, tak to bylo hrozný, nechtěl mi chodit do školy, brečel. Hodně marodil. Potom co přestoupil do Speciální, kde má i staršího bráchu, to bylo nejlepší. Ludvík se do školy těší, má tady kamarády, skvělou paní učitelku, i Vás (v té třídě dělám asistentku). Takže tady jsme naprosto spokojeni a hlavně Ludvíček. Na základce tam to prostě nešlo, tady zvládá učení.*

3. Vyskytují nebo vyskytovaly se nějaké problémy v nynější nebo dřívější škole?

Zák. zástupce 1.: *Ano.*

Zák. zástupce 2.: *Ano, tady se vyskytují.*

Zák. zástupce 3.: *Žádné problémy se nevyskytují, ve třídě je Matyáš spokojený, má hodnou paní asistentku, paní učitelka je také moc hodná.*

Zák. zástupce 4.: *Tady na této škole se žádné problémy nevyskytují. Učitelé a asistenti jsou strašně hodní. Jsme spokojeni. Problémy jsme řešili v MŠ, to bylo velmi náročné, neustále jsme řešili výchovné problémy dcery, nebyli jsme spokojeni s přístupem učitelů.*

Zák. zástupce 5.: *Ne, žádné problémy se nevyskytují, ani v MŠ žádné problémy nebyly.*

Zák. zástupce 6.: *Na základní škole to bylo hodně těžký, Ludvík chodil ubrečený domů, nechtěl do školy, říkal, že chce chodit do stejné školy jako brácha. Teď je spokojený, žádné problémy nejsou, učení zvládá.*

4. Jak hodnotíte spolupráci s pedagogem i asistentem?

Zák. zástupce 1.: *Tadeášek má moc hodnou paní asistentku, která mu hodně pomáhá, ale prostě to v té škole je pro něj náročný, nemá tam kamarády, vidí, že to učení, oproti svým spolužákům nezvládá a je mu to líto. Do toho ještě špatně mluví, a špatně mu spolužáci rozumí, tak radši se s nimi nebaví, aby se mu neposmívali. Já už jsem z toho unavená, tak se těším, až teď přestoupí, už jsme se tam byli několikrát podívat a Tadeáškoví se tam líbilo. Ve třídě je málo dětí, což bude pro něj dobrý, bude tam mít asistentku. Vždyť tam pracujete.*

Zák. zástupce 2.: *Se spoluprací moc spokojená nejsem. Hlavně s paní asistentkou. Ta na Petra stále křičí, ten už se jí bojí a nechce mi chodit do školy. Takže tam je ta spolupráce hodně špatná.*

Zák. zástupce 3.: *Spolupráce je velmi dobrá, o všem jsme informováni paní učitelkou nebo asistentkou. Matyáš má hodnou paní asistentku, která mu píše do deníčku, co má přinést do školy, co se učily a co si má doma zopakovat.*

Zák. zástupce 4.: *Velmi dobře. Paní učitelka nebo paní asistentka nás informují o prospěchu a chování ve škole. Spolupráci hodnotíme velmi kladně, jsme spokojeni.*

Zák. zástupce 5.: *Spolupráce s paní učitelkou a asistentkou je velmi dobrá.*

Zák. zástupce 6.: *Teď, co je Ludvík ve speciální škole, tak jsme spokojený. Paní učitelka je moc hodná, i asistenti. Jsme spokojený.*

5. Jaké výsledky má Vaše dítě ve škole?

Zák. zástupce 1.: *Většinou jsou to trojky z matematiky, češtiny. Učivo je pro něj náročný. Myslím, že paní učitelka moc nebere ohled na jeho postižení.*

Zák. zástupce 2.: *Tak z češtiny, matematiky má dvojky, trojky. Matematika mu jde líp, teď má jedničky. Ale je to pro něj těžký, i to prostředí, tam ty děti prostě jedou, hustí se do nich to učivo a Petr to nestíhá, i když má individuální plán a pomáhá mu asistentka, (i když s ní moc spokojená nejsem). Do toho řeším výchovný problémy.*

Zák. zástupce 3.: *Paní učitelka dává Matyášovi razítka nebo jedničky do papírový žákovský knížky a pro mě tam ještě napíše slovní hodnocení. Samozřejmě Matyho zajímají jen jedničky nebo razítka.*

Zák. zástupce 4.: *Paní učitelka je moc hodná, Izabela dostává jedničky anebo razítka, ty má nejraději.*

Zák. zástupce 5.: *Většinou má samé jedničky, někdy dostane dvojku. Paní učitelka ho hodně chválí. Karel je velmi šikovný. Doma se s ním učí moje neteř, hodně si čtou.*

Zák. zástupce 6.: *Většinou má samé jedničky.*

6. Jste spokojeni se vzděláváním Vašeho dítěte?

Zák. zástupce 1.: *Ne, nejsme, proto přestupujeme do jiné školy.*

Zák. zástupce 2.: *Ne, nejsem spokojená. Proto bude chodit do Speciální školy.*

Zák. zástupce 3.: *Ano*

Zák. zástupce 4.: *Ano, jsme velmi spokojeni.*

Zák. zástupce 5.: *Naprosto*

Zák. zástupce 6.: *Teď už ano.*

4.7 VYHODNOCENÍ A VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Na základě výzkumného šetření byla získána řada informací, které autorce přinesly odpovědi na jednotlivé dílčí výzkumné otázky.

1. Jak učitelé hodnotí vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v běžné škole a škole zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ?

Postoj učitelů běžných základních škol a učitele základní školy speciální k zařazení žáků s lehkým mentálním postižením je spíše negativní. Nevidí v inkluzivním vzdělávání přínos, jak pro žáka s LMP, ani pro intaktní žáky. A to z důvodu vysokého počtu žáků ve třídě, málo času k osvojení učiva pro žáky s LMP, větší náročnost pro učitele, více administrativy, minimální prostor pro individuální přístup k žákům s LMP, tak i intaktním. Respondentky vidí úskalí této problematiky v nemožnosti se řádně věnovat ani jedné skupině dětí, vždy je některá skupina v nevýhodě. V nevýhodách se objevila také možnost, že žák s LMP nedostane v běžné škole potřebnou speciální péči a záměr inkluzivního vzdělání se u něj mine účinkem. Někteří učitelé nemají vzdělání v oboru speciální pedagogiky, z toho důvodu se respondentům jeví vzdělávání ve speciálních školách jako výhodnější. Dále respondenti uvádí, že hrozí riziko vyčlenění dítěte s LMP ve špatně realizované inkluzi. Jako výhodu inkluzivního vzdělávání respondentky uvedly sociální aspekty. Žáci se učí vzájemnému respektu, ohleduplnosti, toleranci. Pozitiva vidí v tom, že se žáci učí vnímat rozdíly a učí se společně fungovat bez předsudků. Naučí se přijímat skutečnost takovou, že je naprosto přirozené, že lidé s jakýmkoliv postižením jsou součástí naší společnosti. A naopak integrovaný jedinec se učí fungovat mezi ostatními intaktními jedinci a do budoucna mu to přinese snadnější začlenění do majoritní společnosti.

2. Jak přítomnost žáka s lehkým mentálním postižením ovlivní průběh výuky?

Přítomnost žáka ve výše uvedených případech velmi ovlivňuje výuku. Pro učitele to představuje mnohem více práce na přípravu vyučovací hodiny, například výukové materiály, pracovní listy, dvě varianty testů, při hodnocení zohledňuje žákovo znevýhodnění apod. Organizačně je pro něj náročné přizpůsobit výuku jak žákovi integrovanému, tak intaktním žákům. Bez pomoci asistenta by nebylo reálné vzdělávat žáky s postižením. Učitel není schopen se maximálně věnovat jednomu žákovi na úkor žákům ostatním, kteří třeba látku chápou. Pokud chce pracovat s integrovaným žákem,

ostatním musí zadat samostatnou práci, což je pro učitele značně komplikované. Jako další faktor, který ovlivní průběh výuky, jsou problémy s chováním integrovaných žáků a nekontrolovatelnými výbuchy vzteku. Žák tím úplně rozhodí klima ve třídě, strhne pozornost celé třídy a není možné pokračovat ve výuce.

Dle dotazovaných učitelů je pro žáky s LMP nutný individuální přístup, adekvátní podmínky pro vzdělání, méně dětí ve třídě, dostatek času na osvojení látky, dostatek názorných didaktických pomůcek pro lepší pochopení učiva, logopedické karty. Důležité je střídání činností z důvodu větší unavitelnosti žáka, do výuky zařazovat relaxační chvíle. U žáků je nutná důslednost, velká pozitivní motivace k učení formou pochvaly od paní učitelky. Pochvala s jedničkou do žákovské knížky je pro žáka s LMP velkou motivací a pomáhá budovat pozitivní vztah ke škole a učení.

Vztahy mezi žáky s LMP a žáky intaktními jsou složité, nejsou na dobré úrovni.

Ve třech případech došlo k vyčlenění žáka s LMP s nástupem školní docházky. V případě Petra to podnítilo i jeho agresivní chování, výbuchy vzteku a konflikty se spolužáky. Naopak začlenění Matyáše mezi intaktní žáky proběhlo bez větších problémů. Respondentky zmiňují, že spolupráce rodičů se školou a vzájemná důvěra hraje velmi klíčovou roli k začleňování žáka s LMP do kolektivu žáků intaktních.

Tři zmínění žáci s LMP, kteří se vzdělávají v běžné základní škole mají zažádáno o přestup do školy zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ.

3. Je přítomnost asistenta pedagoga přínosná pro zařazení jedince s lehkým mentálním postižením do kolektivu třídy?

Dle dotazovaných učitelů je role asistenta pedagoga v inkluzivním vzdělávání nezastupitelná. Integrovaní žáci by nebyli schopni bez pomoci asistenta samostatně pracovat. Ve všech výše uvedených případech se asistenti plně věnují žákům s lehkým mentálním postižením, víc než samotní učitelé. Dotazovaní respondenti si velmi chválí spolupráci s asistentem pedagoga. Vnímají asistenta jako rovnocenného partnera ve vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Radí se o metodách práce, pomůckách, dovysvětlují učivo, vhodně motivují a pobízejí k práci, kontrolují zadané úkoly, pomáhají řešit výchovné problémy, dohlíží na bezpečnost žáků. Velmi záleží na

vztahu asistenta a učitele, na stanovení kompetencí ve třídě. Pokud funguje vzájemná spolupráce, odrazí se to na celkovém klimatu ve třídě.

4. Jsou učitelé připraveni na vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením?

Z výzkumného šetření vyplynulo, že učitelé na práci s žáky s LMP nemají připravené adekvátní podmínky k inkluzivnímu vzdělávání. Faktory, které působí na postoje učitelů k inkluzivnímu vzdělávání negativně, jsou: absence zkušenosti s osobami s postižením, absence doplňujícího vzdělání, vysoké nároky na přípravu výuky v inkluzivní třídě, nadměrná administrativa v nepoměru s finančním ohodnocením, zajištění materiálního zabezpečení, např. názorné pomůcky, snížení většího počtu žáků ve třídách, větší připravenost všech činitelů inkluzivního vzdělávání.

Tyto výsledky mohou sloužit jako seznam rizikových faktorů, kterým je třeba v procesu inkluzivního vzdělávání věnovat zvýšenou pozornost za účelem změny negativního přístupu učitelů v přístup pozitivní.

Dotazované respondenty spíše inklinovaly k negativnímu hodnocení inkluzivního vzdělávání dětí s LMP v běžné základní škole. Jednoznačně upřednostňovaly z výše uvedených důvodů vzdělávat děti s LMP ve Speciálních školách.

ZÁVĚR

Integrovat žáky s postižením je věc velmi diskutabilní a je mnohdy nelehké určit, který žák, s jakým typem a mírou postižení, může být do školy běžného typu zařazen a který ne. Co je pro konkrétní dítě dobré a co je špatné? Na tuto otázku se velmi těžko odpovídá. Každá integrace je originál, neexistuje tedy přesný návod, jak při její realizaci nejefektivněji postupovat.

Úspěch integrace dětí s mentálním postižením závisí na mnoha faktorech, neodmyslitelně je v tomto procesu důležitá spolupráce všech činitelů. Klíčovou roli zde bezesporu hraje učitel a jeho ochota angažovat se ve prospěch dítěte s mentálním postižením a podpora rodičům v jejich úsilí o integraci.

Bakalářská práce byla rozdělena na teoretickou a praktickou část. Cílem teoretické části bylo popsat charakteristiku žáků s lehkým mentálním postižením, možnosti vzdělávání těchto žáků, současnou legislativu základního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Závěr byl zaměřen na rodinu jako důležitého činitele v procesu socializace jedince s lehkým mentálním postižením.

Výzkumné šetření v praktické části bylo provedeno pomocí kvalitativního šetření za použití více výzkumných metod. Konkrétně byla využita metoda rozhovoru, analýzy dokumentů a případové studii. Potřebné informace autorka získala z rozboru dokumentace žáků a vlastního pozorování, rozhovory s třídními učiteli a zákonnými zástupci. Na základě toho byly sestaveny kazuistiky šesti žáků. Před začátkem přímé výzkumné práce byly rovněž definovány výzkumné cíle, o jejichž naplnění bylo usilováno. Hlavním výzkumným cílem bylo zhodnotit názor a postoje pedagogů na integraci žáků s lehkým mentálním postižením na vybrané škole. K naplnění tohoto výzkumného cíle bylo rovněž nutné stanovit si dílčí cíle. Prvním dílčím cílem bylo z pohledu učitelů zhodnotit vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v Základní škole v Pacově. Druhým dílčím cílem bylo zhodnotit, jak přítomnost žáků s lehkým mentálním postižením ovlivní průběh výuky z pohledu učitelů, kteří tyto žáky vzdělávají. Třetí dílčí cíl spočíval ve zhodnocení přínosu asistenta pedagoga v inkluzivním vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Poslední dílčí cíl

zmapoval připravenost učitelů na vzdělávání konkrétních integrovaných žáků s lehkou mentální retardací. Získaná data byla následně analyzována, zpracována a vyhodnocena.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že učitelé inklinují k negativnímu hodnocení inkluzivního vzdělávání. Nejčastějším důvodem, proč by pedagogičtí pracovníci nechtěli vzdělávat všechny žáky společně, je minimální prostor pro individuální přístup k žákům – nejen k žákům s LMP, ale i k žákům průměrným a nadaným. Dalšími nejčastějšími uvedenými důvody jsou nedostatek času při výuce a možný neúspěch žáků s LMP v běžné třídě. Neodpovídající finanční ohodnocení vzhledem ke zvýšené pracovní zátěži učitele v inkluzivním prostředí. To se promítá do zkušeností učitelů s inkluzí a negativně tak ovlivňuje jejich názory a postoje k celkovému konceptu tohoto vzdělávání. Při inkluzivním vzdělávání má nezastupitelnou roli asistent pedagoga, který se žákovi věnuje, motivuje ho do další práce, pomáhá mu ve vzdělávacím procesu, je jeho oporou. Pozornost je zaměřena na spokojenost rodičů se zařazením svého dítěte do běžné školy nebo speciální školy. Úzká spolupráce s rodiči dětí s lehkým mentálním postižením je velmi důležitá pro zajištění optimálního rozvoje integrace.

Vzdělávání žáků s mentálním postižením má svá specifika, které je nutno respektovat. Přístup ke každému dítěti musí být zcela individuální a dítěti přizpůsobený. To vše klade velké nároky na práci pedagogů, a proto je velkým přínosem, pokud je ve třídě přítomen asistent pedagoga, který se těmto žákům může individuálně věnovat.

V průběhu praxe se autorka setkala s velmi odlišnými názory na integraci žáků s mentálním postižením do základních škol. Postoje laické i odborné veřejnosti jsou často rozporuplné. Od názoru, že všechny děti patří do stejných škol, až po názor, že děti s mentálním postižením patří jednoznačně do základních škol praktických nebo základních škol speciálních.

I když integrace žáků s lehkým mentálním postižením na běžné základní škole přináší určitá úskalí a problémy, je důležité se o ni vždy alespoň pokusit. Každé dítě si zaslouží dostat svoji šanci a možnost maximálně rozvinout své schopnosti. Ne vždy se integrace těchto dětí do běžné školy zdaří a pak je nutné jejich zařazení do speciálního školství.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3.

BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie*. Paido, Brno 2010. ISBN 978-80-7315-144-7.

ČÁP, D. *Výchovné poradenství: výklad je zpracován k právnímu stavu ke dni 1. 12. 2009*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2009. ISBN 978-80-7357-498-7.

ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie*. Karolinum, Praha 2015. ISBN 978-80-246-1565-3.

HÁJKOVÁ, V. *Integrativní pedagogika*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005. ISBN 80-86856-05-4.

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

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2

JESENSKÝ, J. *Integrace – znamení doby*. Praha: Univerzita Karlova, 1998. ISBN 80-7184-691-0.

KENDÍKOVÁ, J., *Školák se speciálními vzdělávacími potřebami*. Praha: Raabe, 2017. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-305-6.

KOŤA, J., HAVLÍK, R. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-635-7.

LECHTA, V. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. vyd. 1. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

- MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Jinočany: H&H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.
- MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1989. ISBN 08-056-89
- MŠMT ČR. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením*. VÚP, Praha 2006. ISBN 80-87000-02-1.
- PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. 2., upr. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7689-1.
- PRŮCHA, J. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7376-546-2.
- REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie. ISBN 978-80-247-3006-6.
- SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Vyd. 2., Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8.
- SVOBODA, P. *Metodologie kvantitativního speciálně pedagogického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3067-6.
- ŠÍŠKA, J. *Mimořádná dospělost*. Karolinum, Praha 2005. ISBN 80-246-0992-4.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Portál, Praha 2006. ISBN 80-7367-060-7.
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika. ISBN 80-7367-060-7.
- ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1074-4.

VALENTA, M. a kol. *Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu mentálního postižení nebo oslabení kognitivního výkonu*. Univerzita Palackého v Olomouci, vyd. 1., Olomouc 2015. ISBN 978-80-244-4614-1.

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

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. Parta, vyd. 5. Praha 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.

VOCILKA, M. *Integrace sociálně a zdravotně handicapovaných a ohrožených dětí do společnosti*. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 1997.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

Seznam použitých internetových zdrojů

1. Česko. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Vyhláška č. 72 ze dne 17. února 2005, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In Sbíрка zákonů, Česká republika. 2005, s. 490-502.*
Dostupné také z <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>>. ISSN 1211-1244.
2. Česko. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Vyhláška č. 73 ze dne 9. února 2005, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In Sbíрка zákonů, Česká republika. 2005, s. 503-508.*
Dostupné také z <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>>. ISSN 1211-1244.
3. Česko. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Rámcové vzdělávací programy [online]. 2006.*
Dostupné také z <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolskareforma/ramcove-vzdelavaci-programy>>.
4. Česko. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Národní program rozvoje vzdělávání České republiky – Bílá kniha 2001 [online]. 2001. 98 s. [cit. 2011-03-19].*
Dostupné také z <<http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf>>.
5. Česko. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Vyhláška č. 27/2016 ze dne 28. ledna 2016, o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.*
Dostupné také z <<http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-potrebami>>.

SEZNAM ZKRATEK

LMP	-	Lehké mentální postižení
IVP	-	Individuální vzdělávací plán
PPP	-	Pedagogicko-psychologická poradna
SPC	-	Speciálně pedagogické centrum
SVP	-	Střediska výchovné péče
ŠVP	-	Školní vzdělávací program
MKN	-	Mezinárodní klasifikace nemocí
CNS	-	Centrální nervová soustava
SVP	-	Speciální vzdělávací potřeby
IQ	-	Intelligenční kvocient
MR	-	Mentální retardace
RVP	-	Rámcový vzdělávací program
PO	-	Podpůrná opatření
PLPP	-	Plán pedagogické podpory
RVP-ZV	-	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
RVP-ZŠS	-	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání speciální

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Osnova rozhovoru (otázky pro pedagogy).....I

Příloha B – Osnova rozhovoru (otázky pro zákonné zástupce)..... II

Příloha A – Osnova rozhovoru – pro pedagogy

1. *Jaký máte názor na inkluzivní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (dále jen LMP)?*
2. *Jaké vidíte výhody v integraci žáků s LMP do běžných základních škol?*
3. *Jaké vidíte nevýhody v integraci žáků s LMP do běžných základních škol?*
4. *Jaký postoj zaujímají rodiče dětí s LMP k zařazení do běžné školy nebo speciální?*
5. *Máte ve třídě k dispozici asistenta pedagoga? Pokud Ano, jak hodnotíte spolupráci s ním?*
6. *Jak hodnotíte spolupráci s rodiči žáka s LMP, kterého vzděláváte?*
7. *Jaké vztahy jsou mezi žákem s LMP a žáky intaktními?*
8. *Je podle vašeho názoru pro žáka s LMP výhodnější být vzděláván na běžné ZŠ nebo na ZŠ Speciální?*

Příloha B – Osnova rozhovoru – pro zákonné zástupce

- 1. Jakou školu navštěvuje Vaše dítě dnes?*
- 2. Jak byste zhodnotili integraci svého dítěte do běžné základní školy nebo speciální školy?*
- 3. Vyskytují nebo vyskytovaly se nějaké problémy v nynější nebo dřívější škole?*
- 4. Jak hodnotíte spolupráci s pedagogem i asistentem?*
- 5. Jaké výsledky má Vaše dítě ve škole?*
- 6. Jste spokojeni se vzděláváním Vašeho dítěte?*

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Iveta Mourková

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Vzdělávání dětí s lehkým mentálním postižením v Základní škole v Pacově

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 65

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 29

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 5

Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.