

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Žižkovo náměstí 5, 779 00 Olomouc

Ústav speciálněpedagogických studií



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Inkluze dětí s poruchami autistického spektra do běžné mateřské školy

Běhalová Diana

Učitelství pro mateřské školy a speciální pedagogika

3. ročník

Olomouc 2024

prof. Mgr. Kateřina Vításková, Ph.D.

Prohlášení studenta:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně. Všechny použité zdroje jsou uvedeny v seznamu literatury. Bakalářská práce byla vypracována pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce.

V Olomouci dne:

Podpis:

Poděkování studenta:

Chtěla bych velmi poděkovat mé vedoucí bakalářské práce prof. Mgr. Kateřině Vitáskové, Ph.D. za odborný dohled, cenné rady a ochotu.

Taktéž bych chtěla velice poděkovat všem respondentům, kteří se účastnili mého výzkumu, jelikož bez nich by to nešlo.

Anotace

Jméno a příjmení:	Diana Běhalová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	prof. Mgr. Kateřina Vításková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy
Název v angličtině:	Inclusion of children with autism spectrum disorders in kindergarten
Zvolený typ práce:	Výzkumná práce – zpracování primárních dat
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se zabývá inkluzí dětí s poruchami autistického spektra do běžné mateřské školy. Popisuje poruchy autistického spektra, jejich etiologii, klasifikaci a charakteristiku osobnosti dětí s PAS. Dále popisuje inkluzivní vzdělávání, inkluzi a integraci. A v neposlední řadě zde najdeme vzdělávání osob s poruchami autistického spektra.</p> <p>Ve výzkumné části bakalářské práce se zabývám otázkou, zda pedagogům, asistentům a rodičům dětí s PAS vyhovuje inkluze v mateřských školách. Jako techniku jsem si vybrala strukturovaný rozhovor, kdy výsledky rozhovoru popíšu a zanalyzuji. Jako vzorek mé práce použiji 2 mateřské školy, ve kterých se nachází dítě s PAS. Výzkumná část bude doplněna kazuistikou dětí, ve které bude popsána jejich osobní, rodinná a školní anamnéza.</p>
Klíčová slova:	Inkluze, dítě s PAS, poruchy autistického spektra, mateřská škola
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis deals with the inclusion of children with autism spectrum disorders in kindergarten. It describes autism spectrum disorders, their etiology, classification and personality characteristics of children with ASD. It also describes inclusive education, inclusion and integration. And

	<p>last but not least, we can find education for people with autism spectrum disorders here.</p> <p>In the research part of my bachelor's thesis, I deal with the question of whether pedagogues, assistants and parents of children with ASD are comfortable with inclusion in kindergartens. As a technique, I chose a structured interview, where I describe and analyze the results of the interview. As a sample of my work, I will use 2 kindergartens in which there is a child with ASD. The research part will be supplemented by case studies of children, in which their personal, family and school history will be described.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Inclusion, child with ASD, autistic spectrum disorders, kindergarten
Přílohy vázané v práci:	1 příloha
Rozsah práce:	45 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

Obsah

Úvod	7
1. Dítě s poruchou autistického spektra	8
1.1 Charakteristika osobnosti dítěte s PAS a etiologie	8
1.2 Klasifikace poruch autistického spektra	10
2. Inkluzivní vzdělávání v předškolním věku	16
2.1 Vymezení pojmu inkluze	16
2.2 Rozdíl mezi inkluzí a integrací	17
3. Vzdělávání dětí s PAS	19
3.1 Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání	19
3.2 Strukturované učení	19
3.3 Alternativní a augmentativní komunikace	20
4. Výzkumná část	21
4.1 Cíle výzkumu a metodologie	21
4.2 Charakteristika výzkumného šetření	22
4.3 Popis sledovaného vzorku	24
4.4 Analýza a interpretace výzkumného šetření	28
4.5 Diskuze	38
Závěr	41
Zdroje:	42
Seznam zkratk	44
Přílohy	45

Úvod

Téma mé bakalářské nese název *Inkluze dětí s poruchami autistického spektra do běžné mateřské školy*. Bakalářskou práci jsem chtěla psát na téma poruchy autistického spektra, jelikož mě práce s dětmi s PAS velice oslovila na mých vysokoškolských speciálněpedagogických praxích. Také mě velice zajímalo, jak momentálně vypadá inkluze v běžných mateřských školách, jelikož jsme již 8 let od jejího zavedení.

Bakalářská práce se skládá ze dvou hlavních částí, teoretické a výzkumné. V teoretické části je pojednáváno o dítěti s poruchou autistického spektra, o inkluzivním vzdělávání dětí předškolního věku a v neposlední řadě o vzdělávání dětí s PAS.

Ve výzkumné části je hlavním cílem analýza inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy z pohledu rodičů dětí s PAS, pedagogů a asistentů pedagoga. Sběr dat probíhal formou strukturovaných rozhovorů právě s rodiči dětí s PAS, pedagogy a asistenty pedagoga. Díky strukturovaným rozhovorům byly zjištěny informace o pozitivích a negativích dnešní inkluze dětí s PAS, o socializaci dítěte a také o informovanosti a komunikaci mezi rodiči, pedagogy a asistenty pedagoga. Do výzkumu byly použity dvě běžné mateřské školy. Strukturované rozhovory byly provedeny se dvěma rodiči, dvěma pedagogy a dvěma asistenty pedagoga. Celkem bylo provedeno šest rozhovorů.

K výzkumu jsem také použila případovou studii, díky níž jsem vytvořila kazuistiku dětí s PAS. Kazuistika dětí se skládá z osobní anamnézy, rodinné anamnézy a školní anamnézy. Všechny tyto části byly zjištěny z rozhovorů s rodiči.

K vytvoření teoretické části bakalářské práce byla použita odborná literatura a relevantní internetové zdroje, které posloužily k získání dostatečného množství informací.

1. Dítě s poruchou autistického spektra

1.1 Charakteristika osobnosti dítěte s PAS a etiologie

Poruchy autistického spektra dle dosluhující MKN-10 spadají dle Thorové (2016) pod pervazivní vývojové poruchy. Slovo pervazivní nám udává, že se jedná o poruchy všepřonikající. To znamená, že vývoj dítěte je narušen do hloubky a v mnoha směrech.

Dle Hrdličky a Komárka (eds., 2014) řadíme poruchy autistického spektra mezi neurovývojové onemocnění.

Poruchy autistického spektra nejsou jednotnou poruchou, ale spektrem, jelikož se projevují v různé míře a mají různé projevy. Mohou se lišit právě v úrovni komunikace, v sociální sféře, imaginaci, rozdílném smyslovém vnímání a také v intelektových schopnostech. Tyto rozdílné projevy se u dětí různě kombinují, a to způsobuje, že nenajdeme dvě děti, které by měly stejné projevy. (Thorová, 2016)

Bazalová (2012) uvádí, že lidé s poruchami autistického spektra mívají často omezený okruh zájmu mimo narušenou komunikaci a sociální chování. Provádějí repetitivní činnosti, jako je manipulace s předměty nebo dodržování zvláštních rituálů, například opakované chování po stejné cestě, počítání popelnic nebo hra s vodou, elektrickými šňůrami či zásuvkami. Osoby s poruchami autistického spektra mají tendenci chápat svět přísně logicky a realisticky.

Mezi charakteristické oblasti, triádu, která je uvedena dle mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize, společnou pro poruchy autistického spektra řadíme komunikaci, sociální chování a imaginaci spojenou se stereotypním okruhem zájmů. (Bazalová, 2012)

Komunikace

Thorová (2016) uvádí, že dle Gillberga (1990) poruchy autistického spektra především ovlivňují oblast komunikace, přičemž zpožděný vývoj řeči často představuje hlavní faktor obav u rodičů. Thorová také odkazuje na Paula (1987), který udává, že u přibližně poloviny dětí nedojde nikdy k dosažení úrovně řeči, která by mohla sloužit ke komunikačnímu účelu.

Bazalová (2012) uvádí, že různorodost v oblasti komunikace je klíčovým aspektem poruch autistického spektra. Často se setkáváme s tím, že jedinci, kteří mají výraznější symptomy, preferují nonverbální formy komunikace, zatímco osoby s Aspergerovým syndromem mohou projevat lepší schopnosti ve verbálním projevu. Problémy v komunikaci u lidí s PAS se mohou projevat různě, ať už jde o obtíže s navázáním a udržením konverzace, opakováním slov nebo vět, nesprávným oslovením sebe sama třetí osobou, nepochopením abstraktních výrazů nebo nedostatečným používáním osobních zájmů.

Sociální interakce

Sociální interakce u dětí s poruchami autistického spektra se liší v závislosti na tom, jak hluboké je jejich postižení. Můžeme se setkávat s celou škálou různého sociálního chování. Tato škála má dva extrémní póly. *Pól osamělý*, kdy se dítě při pokusech o sociální kontakt často stahuje do sebe, odmítá interakci nebo se izoluje do rohu místnosti či pod stůl. Na druhé straně máme *pól extrémní*, kde se nachází přemíra sociální aktivity, kdy dítě usiluje o interakci s každým a všude bez ohledu na sociální normy, dotýká se ostatních, upřeně pozoruje jejich obličej a dokáže neomezeně mluvit o svých specifických zájmech bez ohledu na zájmy ostatních. (Thorová, 2016)

Wing a Gould (1979 in Bazalová, 2012) rozdělily v roce 1979 tři typy sociální interakce u lidí s PAS. V roce 1996 k nim přiřadily i čtvrtý typ. Mezi tyto typy patří typ osamělý, pasivní, aktivní – zvláštní a formální.

Imaginace spojené se stereotypním okruhem zájmů

Thorová (2016) uvádí, že narušení představivosti narušuje mentální vývoj dítěte negativně v několika oblastech. Ztráta schopnosti imitace a symbolického myšlení brání v rozvoji hry, což je klíčový prvek k učení a celkovému vývoji dítěte. Dítě s poruchou autistického spektra obvykle upřednostňuje aktivity, které jsou charakteristické pro mladší věkovou skupinu, jelikož zde nachází předvídatelnost a jistotu, což ho vede ke stereotypnímu chování. Kvalita hry závisí na již zmíněné úrovni představivosti, která spolu s motorikou, úrovní myšlení a sociálním chováním jsou základními kameny pro rozvoj hry.

Mnoho let se řada odborníků snaží zjistit přesnou etiologii poruch autistického spektra, ale bohužel neúspěšně. Jsou různé teorie, které se pokoušejí nalézt příčinu, ale žádná z nich nebyla stoprocentně potvrzena. Mezi řadu teorií patří například teorie o matce, která svému dítěti nedává dostatečnou lásku a je k němu citově chladná. Další teorie hovoří o onemocnění matky v době těhotenství. Dnes se můžeme setkat například s teorií, která udává za příčinu vzniku poruch autistického spektra očkování dětí. Většina teorií o vzniku poruch autistického spektra byla již dávno vyvrácena. Zde byly uvedeny jen některé teorie, aby si čtenář mohl představit různorodost a nejednotnost v hledání příčiny vzniku poruch autistického spektra. (Mazánková, 2018)

Ostatníková et al., (2022) uvádí 5 různých příčin vzniku, které se objevují u osob s poruchami autistického spektra. Mezi první patří genetické faktory, které se objevují u 80 % osob, kdy tedy na vliv prostředí zbývá pouhých 20 %. Epigenetické faktory se řadí mezi další příčiny vzniku, kdy se naše geny zapínají a vypínají v určitých vývojových etapách našeho života (např. geny podporující růst). Tyto faktory mohou způsobit, že se některý gen, který je potřebný v určitém časovém úseku našeho života nezapne, což se může podílet spolu s jinými příčinami právě na vzniku PAS. Dalším faktem je, že u chlapců je diagnostikován PAS častěji než u dívek. Může to být způsobeno právě vlivem hormonů, testosteronu a oxytocinu, kdy například k testosteronu existuje mnoho různých teorií. Jednou z teorií je, že ženy mají vrozený faktor, který chrání právě ženské pohlaví. Poslední dva faktory pojednávají o střevní mikrobiotě, která je složená z velkého množství různých mikroorganismů sídlících ve střevech a imunitním systému.

1.2 Klasifikace poruch autistického spektra

Z pohledu medicíny je klasifikace dvojitá. V Evropě se používá 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (V ČR 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, jelikož měla být přeložena do roku 2022, ale doposud ještě není překlad kompletní) Světové zdravotnické organizace (WHO). V USA se používá Diagnostický a statistický manuál V. Revize (DSM – V) Americké psychiatrické asociace (APA). (Thorová in Autismport.cz, 2023)

Dle MKN-10 poruchy autistického spektra spadají pod kapitolu F s názvem Poruchy duševní a poruchy chování (F00-F99), dále pak pod podkapitolu Poruchy psychického vývoje (F80-F84), kam dále patří do skupiny F84 s názvem Pervazivní vývojové poruchy. (MKN- 10, 2023)

Poruchy autistického spektra tedy nejsou jednou poruchou, ale celým spektrem, které se dělí různě.

Dle MKN-10 se setkáváme s rozdělením na:

- F84.0 Dětský autismus
- F84.1 Atypický autismus
- F84.2 Rettův syndrom
- F84.3 Jiná dětská dezintegrační porucha
- F84.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
- F84.5 Aspergerův syndrom
- F84.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy

- F84. 9 Pervazivní vývojová porucha NS

MKN-11 je platná v České republice od roku 2022, ale stále se překládá. V MKN-11 je uvedena skupina Duševních, behaviorálních nebo neurovývojových poruch v kapitole 06. Dále najdeme poruchy autistického spektra pod kódem 6A02, které se dále dělí na 5 hlavních oblastí, 2 doplňující v případě nemožnosti zařazení a 2 subkategorie podle toho, zda je přítomna ztráta osvojených dovedností, či nikoli. Kategorie jsou tvořeny podle toho, zda a jak moc je zasažen intelekt a funkční jazyk. Nevymezuje se už triáda diagnostických kritérií PAS, ale dyáda, kdy komunikace a sociální chování byly sloučeny. Důležitou změnou v MKN-11 je odebrání Aspergerova syndromu z klasifikace, jelikož se nenašel dostatek diagnostických rozdílů mezi Poruchami autistického spektra a Aspergerovým syndromem. (Bazalová, 2023)

Thorová (2016) má ve své knize poruchy autistického spektra rozděleny následovně: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dětská dezintegrační porucha, jiné pervazivní vývojové poruchy, autistické rysy, hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby a v neposlední řadě Rettův syndrom. Oproti MKN-10 zde má například pojem autistické rysy, který se již v diagnostice nepoužívá.

Dětský autismus

Z historického hlediska je dětský autismus základem poruch autistického spektra. Leo Kanner jej popsal ve svém díle *Autistické poruchy afektivního kontaktu* z roku 1943. V této práci se zabýval jedenácti pacienty, kteří měli potíže s vytvářením vztahů s lidmi, narušenou řeč, neobvyklé reakce na podněty z okolí a silnou touhu po neměnnosti. Navzdory těmto problémům si některé dovednosti udržely svou funkčnost (mechanická paměť). (Hrdlička a Komárek, 2004)

Dle MKN-10 (2023) je pervazivní vývojovou poruchou definovaná „*přítomností abnormálního nebo porušeného vývoje, manifestujícího se před věkem tří let, a charakteristickým typem abnormální funkce všech tří oblastí psychopatologie, kterými jsou reciproční sociální interakce, komunikace a opakující se omezené stereotypní chování.*“

Dětský autismus se projevuje už v prvních třech letech života dítěte. Příznaky mohou být variabilní, ale nejčastěji se setkáváme s pomalým nárůstem příznaků. V tomto případě můžeme symptomy pozorovat již v prvním roce života dítěte. (Ostatníková et al., 2022)

Závažnost poruchy se liší na základě toho, jaké symptomy se objevují. Mohou se objevovat mírné symptomy nebo naopak vážné symptomy. Každopádně problémy jedince se musí odrážet ve všech částech diagnostické triády, které jsou zmíněné výše. Symptomy autismu jsou

různorodé a liší se u každého jedince. Diagnóza se stanovuje bez ohledu na to, zda má dotyčná osoba i další poruchy. Projevy charakteristické pro autismus se mohou s věkem u dětí měnit, ale diagnóza autismu je možná v každém věku. Wingová a Potter (2002) in Thorová (2016, str. 179) „*odhaduji, že jen jedna třetina, maximálně jedna polovina dětí, které mají diagnostikovaný dětský autismus na základě kritérií uvedených v MKN-10, by splňovala původní Kannerova kritéria.*“ (Thorová, 2016)

Nástup symptomů může být dle Hrdličky (2014) dvojitý:

- Symptomy již v prvním roce života dítěte
- Dojde k tzv. autistické regresi (dítě začne postupně ztrácet nabyté dovednosti, především v oblasti verbální i neverbální komunikace, sociálního chování, někdy i kognitivní schopnosti, mohou se objevovat specifické projevy v chování).

Atypický autismus

„Atypický autismus je velmi heterogenní diagnostická jednotka, která tvoří součást autistického spektra. Dítě splňuje jen částečně diagnostická kritéria daná pro dětský autismus.“

U dětí najdeme i tak mnoho symptomů, které se shodují s dalšími poruchami autistického spektra. (Thorová, 2016, str.184)

Americký diagnostický systém DSM-IV termín atypický autismus nerozlišoval jako samostatnou kategorii, ale používal termín pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná, který v sobě nese pojmy jako je atypický autismus, pervazivní vývojová porucha nebo atypický vývoj osobnosti. V DSM-V se 32 % přesunulo z kategorie pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná do kategorie sociálně – komunikační poruchy. (Kim, 2014 in Thorová, 2016)

Thorová (2016) uvádí diagnostiku v těchto případech:

- První symptomy byly zpozorovány až po třetím roce života, kdy je tato situace vzácná, ale možná.
- Abnormální vývoj je zaznamenán ve všech třech oblastech triády, ale způsob vyjádření, tíže a frekvence symptomů nesplňuje diagnostická kritéria.
- Jedna z oblastí diagnostické triády není výrazně narušena, tudíž není naplněna diagnostická triáda.
- Autistické chování je přidruženo k těžkému a hlubokému mentálnímu postižení. Můžeme pozorovat některé symptomy jednoznačně typické pro autismus, mentální věk je nízký (obvykle méně než 15 měsíců).

Aspergerův syndrom

Thorová (2016) uvádí, že projevy Aspergerova syndromu mohou mít mnoho forem. Tento syndrom je velice variabilní. Určit v určité hraniční skupině, zda jde o Aspergerův syndrom či pouze o sociální neobratnost, může být složité. U lidí s Aspergerovým syndromem je intelekt v normě, avšak to nemusí zaručovat plně samostatný život v dospělosti.

Aspergerův syndrom se projevuje hlavně v sociální interakci, komunikaci a stereotypních zájmech a chování. Je vyloučena přítomnost inteligenčního deficitu, u Aspergerova syndromu by nemělo být IQ nižší než 70. Nejčastěji mají tuto diagnózu chlapci. (Ostatníková et al., 2022)

U některých dětí může být vývoj řeči odlišný nebo opožděný, ale kolem pěti let už obvykle mluví plynule a mají bohatou slovní zásobu. Často mají sklony k pevným rutinám, jako je například sedět vždy na stejném místě ve škole nebo nosit stále stejný typ oblečení. Když se tyto rutiny nedodrží, může se objevit chování, které vyžaduje pozornost. (Bazalová, 2012)

Děti s Aspergerovým syndromem obtížně chápou společenské chování, které pro intaktní populaci není překázkou, špatně se zapojují do kolektivu a někteří vůbec nerozumí neverbální komunikaci. Velkým problémem je také humor a ironie, tyto výroky berou až moc doslovně, tudíž celý výrok pro ně ztrácí nebo nemá vtip. Nejoblíbenějšími kategoriemi zájmů jsou ty, kde mohou osoby s Aspergerovým syndromem nalézt řád a rutinu. Mezi tyto zájmy můžeme řadit dopravní prostředky, počítače a programování, mapy nebo encyklopedie. (Thorová, 2016)

Dětská dezintegrační porucha

Syndrom byl poprvé popsán v roce 1908 speciálním pedagogem Theodorem Hellerem. Publikoval případ šesti dětí, které zažily regres a nástup těžké mentální retardace mezi třetím a čtvrtým rokem života, přestože jejich vývoj předtím probíhal normálně. Heller poruchu nazval „dementis infantilis“, kdy byla později podle něj pojmenována jako Hellerův syndrom (Heller, 1908 in Thorová, 2016)

Thorová (2016, str. 197) uvádí, že k pozorovaným projevům můžeme řadit „*nástup emoční lability, záchvaty vzteku, potíže se spánkem, agresivita, úzkostnost, dráždivost, hyperaktivita, dyskoordinace komplexních pohybů a neobratná zvláštní chůze, abnormní reakce na sluchové podněty.*“ Po období typického vývoje, který trvá alespoň dva roky, může bez zjevného důvodu dojít k regresi v již získaných dovednostech.

Na rozdíl od dětského autismu, kde jsou první symptomy zřetelné již v raném dětství, se u dezintegrační poruchy projevují později a ztráta dovedností je výraznější. U některých dětí

s poruchami autistického spektra se může regrese vyskytnout později, ale nedochází před ní k období úplně normálního vývoje. (Kurita, 2005 in Thorová, 2016)

Jiné pervazivní vývojové poruchy

Diagnostická kritéria pro tuto skupinu dětí nejsou přesně stanovena. Jde o neurčitou a nepříliš specifickou kategorii. Thorová do této skupiny zařazuje děti, které vykazují narušení v kvalitě komunikace, sociální interakce a her, avšak ne na úrovni odpovídající diagnóze autismu nebo atypického autismu. Tato skupina zahrnuje také děti s výrazně narušenou oblastí představitivosti, což se projevuje například malou schopností rozlišovat mezi fantazií a realitou a také vyhraněným zájmem o určité téma. (Thorová, 2016)

Autistické rysy

Mnoho lidí používá diagnózu „autistické rysy“ pro děti, které ve skutečnosti patří pod diagnózu jako atypický autismus nebo dětský autismus s mentální retardací. Tento trend však přináší velkou nevýhodu. Slovo „rysy“ totiž evokuje mylný dojem, že porucha není tak závažná. Rodiče těchto dětí pak často bojují s nedostatkem podpory ze strany zákonodárství a nemohou získat přístup k důležitým poradenským, sociálním a vzdělávacím službám. (Thorová, 2016)

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Dle MKN-10 (2023) je porucha popsána jako „*porucha špatně definovatelná s nejistou nozologickou validitou*“. Tato porucha v sobě spojuje různé příznaky, mezi typické příznaky patří těžké mentální postižení s IQ pod 34, hyperaktivita, stereotypie a narušená pozornost.

V dospělosti bývá obvyklé nahrazení hyperaktivního syndromu hypoaktivním, což není běžné pro pravou hyperkinetickou poruchu. (Hrdlička a Komárek, 2014)

Rettův syndrom

Rettův syndrom již v nové MKN-11 nenajdeme. Důvodem je zjištění příčiny vzniku Rettova syndromu, což u ostatních poruch autistického spektra zatím stále není jednoznačné. (Mertin, 2018)

Rettův syndrom je velmi závažná vývojová porucha mozku, která má pervazivní negativní dopad na somatické, motorické i psychické funkce. Klinický obraz Rettova syndromu poprvé popsal rakouský dětský neurolog Andreas Rett v roce 1966. Syndrom se však do povědomí veřejnosti dostal až v roce 1983. (Thorová, 2016)

Syndrom se vyskytuje jen u dívek, jelikož kdyby došlo ke stejné mutaci genu u chlapce, tak by jako plod nebo novorozenec neměl velké šance na přežití kvůli těžké encefalopatii. V prenatálním a perinatálním období je vývoj v normě, ale v období 3-48 měsíců je zaznamenán zpomalený růst hlavičky, ztráta již naučených volných pohybů rukou, ztráta sociálních dovedností, opoždění a porucha expresivní i receptivní složky řeči. U Rettova syndromu je vysoký výskyt epilepsie, okolo 80 %. (Thorová, 2016)

Nové studie nám však ukazují, že Rettův syndrom se nevyskytuje výlučně jen u dívek, ale chlapci s tímto syndromem již přežívají, i když se stále jedná o velmi vzácné onemocnění. (Telethon Institute for Child Health Research, 2006)

Dle Bazalové (2012) se jedná o syndrom, který zasahuje somatické, motorické a psychické funkce. Může se objevovat nepravidelné dýchání, v některých případech dochází i k vybočení páteře. Typickým znakem je také tzv. sociální úsměv.

2. Inkluzivní vzdělávání v předškolním věku

2.1 Vymezení pojmu inkluze

Pojem inkluze se jako první objevil koncem 90. let 20. století. Použil jej Theunissen v roce 1998 při analýze speciální pedagogiky v USA. (Scholz, 2007 in Lechta, 2010)

Jiní autoři spojují počáteční východiska inkluzivní pedagogiky s Deklarací ze Salamanky z roku 1994. Zde se na konferenci UNESCO rozebírala otázka týkající se pedagogického, organizačního a kulturního potenciálu běžné školy, nikoliv otázka týkající se předpokladu dítěte pro docházku do běžné školy. (Lechta, 2010)

Inkluze ve vzdělávání je „proces transformace vzdělávacích systémů usilující o vytváření podmínek pro to, aby se mohli žáci bez ohledu na svůj původ či zdravotní stav vzdělávat společně v běžných školách. Inkluze ve vzdělávání se tak stává nástrojem sociální politiky, je odpovědí na požadavek zpřístupnění vzdělání všem a vychází ze základního účelu vzdělávání a výchovy, kterým je -> participace na životě společnosti“ (Valenta, 2015, str. 71)

Inkluzivní vzdělávání se týká primárně reformování školy a za cíl si bere zlepšení vzdělávacího systému pro všechny studenty. Proces inkluze zahrnuje úsilí škol o přizpůsobení se všem žákům bez rozdílu. Také zároveň popisuje boj proti diskriminaci a vyloučení žáků a zajišťuje vzdělávání všech žáků rovnocenně, kvalitně a zodpovědně. (Peng, Potměšil, 2015)

V rámci inkluzivního vzdělávání se již nedělí žáci na dvě skupiny podle toho, zda mají nějaké speciální potřeby či nikoliv, ale jsou jedna heterogenní skupina, ve které mají jedinci své individuální potřeby. (Lechta, 2010)

Dle Slowíka (2022) inkluze představuje model sociálního soužití, který vychází z velmi zřetelných filozofických základů a vyžaduje, aby se přehodnotily doposud dominantní postoje a přístupy většinové společnosti k odlišnostem mezi lidmi. Právě postoje lidí k originalitě a odlišnosti osob mají velký dopad na jeho sociální začlenění, zejména osob, které jsou ohroženy sociálním nepřijetím či dokonce sociálním vyloučením.

Některé výzkumy na školách ukázaly, že pozitivní vnímání a vstřícné přijetí žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ze strany učitelů může mít velký vliv na jeho socializaci do vzdělávací skupiny vrstevníků a celé vzdělávací komunity. (Robertson, Chamberlein, Kasari, 2003 in Slowík, 2022)

Inkluze by měla být vnímána jako cesta, nikoliv cílový stav. Cílového stavu můžeme dosáhnout pouze postupným mnohvrstevnatým evolučním procesem, při kterém musí docházet ke klíčovým změnám v elementárních hodnotách a postojích jednotlivců i společnosti. Zároveň se musí přizpůsobovat potřeby celé společnosti a jednotlivých členů respektujícím a vyváženým způsobem. (Francisco, Hartman a Wang, 2020 in Slowík, 2022)

U nás se začleňování dětí a žáků začalo nejvíce rozvíjet po roce 2016, kdy vešla v platnost vyhláška č. 27/2016Sb., díky které byla stanovena jasná pravidla a finanční podpora při začleňování dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol. Stále je to ještě dlouhá cesta k úplnému začleňování dětí a žáků se SVP, jelikož zde existují různé mýty a předsudky, které nejsou pravdivé, ale snažíme se je ve společnosti vymýtit právě osvětou a inkluzí. (Autismport.cz, 2023)

2.2 Rozdíl mezi inkluzí a integrací

Obecně si lze pod pojmem „integrace“ představit zařazení jedince s postižením do běžné školy, kdy žák je brán jako „prvek“, který se musí přizpůsobit škole tak, aby byl sjednocen se spolužáky s typickým vývojem v běžné škole. Individuální vzdělávací potřeby žáka jsou naplňovány mimo hlavní vzdělávací proud v individuálním vzdělávacím plánu, který vychází z rámcových vzdělávacích programů pro každý vzdělávací stupeň. (Zilcher, Brtnová – Čepičková, 2013 in Zilcher, Svoboda, 2019)

Integrace může být vymezena jako „*spolunažívání postižených a nepostižených při přijatelné nízké míře konfliktnosti, jako stav vzájemné podmíněnosti vyjádřené slovy, jeden pro druhého*“. (Jesenský, 1993, str. 111 in Šmelová, Souralová, Petrová, 2017, str. 11)

Vosmik (2018) uvádí, že je integrace starší pojem pro inkluzi a znamená začlenění menších podskupin do jedné velké, kdy podskupinu poznáme podle diagnostiky. Naopak inkluzivní vzdělávání je proces, který vítá začleňování všech dětí, nehlédě na jejich diagnózu či jinakost, do hlavního proudu vzdělávání, nejlépe v místě trvalého bydliště. V inkluzivním vzdělávání se zajímáme o individualitu dítěte, jeho jinakost bereme jako přirozenou věc. Dalším rozdílem mezi inkluzí a integrací je dle Vosmika jiné hodnocení vzdělávání. Zatímco v integračním hodnocení může za své známky a chyby žák, v inkluzivním vzdělávání se chyba hledá v systému. Na již zmíněném hodnocení můžeme vidět právě velký rozdíl mezi inkluzí a integrací, kdy takových rozdílů můžeme najít mnohem více.

Lechta (2010b) in Lechta (2016, str. 37) spatřuje hlavní rozdíl v tom, že v integraci je dbána rozdílnost osob jen v postižení či narušení, přitom inkluze do skupiny osob bere i osoby

z rozdílných „*etnických, jazykových, migrujících a kulturních menšin a jiných sociálně, ekonomicky a jinak znevýhodněných skupin obyvatelstva.*“

Lechta (2016) spatřuje také rozdíl mezi inkluzí a integrací v akceptaci duálního systému vzdělávání. Při integraci je škola pro vzdělávání osob s postižením rozdělena na běžné a speciální školy, přitom při inkluzi by měla být vítána „škola pro všechny“ bez jakéhokoliv rozdílu.

Za další rozdíl můžeme brát právě začleňování dětí a žáků do hlavního vzdělávacího proudu. Při integraci se žák musí z velké části přizpůsobovat škole. Škola v tomto případě nepočítá s nějakými radikálními změnami. Naproti tomu při inkluzivním vzdělávání škola musí udělat radikální změny ve svém vzdělávání a připravit dítěti/žákovi všechny potřebné podmínky pro jeho, co největší rozvoj ve vzdělávání. (Mittler, 2000 in Lechta, 2016) Jednoduše by se dalo říct, že integrace vyžaduje větší přizpůsobení žáka škole a inkluze se více snaží přizpůsobit edukační prostředí dítěti. (Lechta, 2010)

Jinou úvahu nad rozdílem mezi integrací a inkluzí podala Tannenbergerová (2016), kdy se zabývala otázkou, koho se integrace a inkluze týká. Integrace pojímá pouze jednotlivce či skupinu, zatímco naproti tomu inkluze do sebe pojímá celou společnost a následující pouhou individualizaci přístupu k osobám.

Zatímco koncept integrace vychází především z potřeb dítěte s postižením, koncept inkluze se koncentruje na práva všech dětí. (Hornáková, 2006 in Lechta, 2010)

3. Vzdělávání dětí s PAS

Dle Bazalové (2017, str. 127) je vzdělávání dětí/žáků s poruchami autistického spektra možné těmito způsoby: „*ve školách hlavního vzdělávacího proudu, ve speciálních školách pro žáky se zdravotním postižením, ve třídách, odděleních nebo studijních skupinách ve školách nebo jiným způsobem (individuální vzdělávání bez pravidelné účasti ve vyučování nebo vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením)*“.

3.1 Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání

V RVP PV je popsáno vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, kam je začleněno i vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra. RVP PV vychází z respektování individuálních potřeb a možností dítěte. (RVP PV, 2021)

Dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí „*osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření.*“ Podpůrná opatření zahrnují „*nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte.*“ Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami má právo na poskytnutí podpůrných opatření bezplatně školou a školským zařízením. (§ 16 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb. školský zákon – znění od 01. 01. 2024)

3.2 Strukturované učení

Mezi základní stavební kameny vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra patří struktura, vizualizace, motivace, zajištění funkční komunikace a v neposlední řadě neměnnost. Hlavní metodou vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra je často omývané Strukturované učení. Setkáme se s ním všude tam, kde je psáno o poruchách autistického spektra. Základem strukturovaného učení je individuální přístup k dítěti a strukturalizace času a prostoru vizuálním způsobem. Ke strukturovanému učení používáme mnoho různých předmětů, piktogramů, obrázků, kartiček. Všechny tyto pomůcky zaměřujeme a používáme individuálně. Především musíme zjistit dorozumívací schopnosti dítěte, abychom mu mohli přiřadit pomůcku, která mu bude nejvíce vyhovovat. Dále jsou používána procesuální schémata, kdy v krocích popíšeme pomocí pomůcek (obrázků, předmětů) určitou činnost (př. čištění zubů). Při strukturovaném učení můžeme dětem oddělit jejich individuální pracovní prostor výraznou lepicí páskou. Používáme způsob zleva doprava a shoda dolů. Jiným charakteristickým prvkem je variabilita motivace, která se znovu projevuje vizualizací a začleněním do každodenní rutiny, na závěr procesního schématu či do rámce standardní úlohy.

Dítě by mělo mít jasno v tom, kdy, proč a za co obdrží odměnu. Snažíme se postupně prodlužovat intervaly mezi udělováním odměn. (Bazalová, 2017)

Dle Mazánkové (2018, str. 90) „*Veškeré principy dle metodiky strukturovaného učení přináší do života dětí s poruchami autistického spektra řád, logiku a pravidelnost. Umožňují jim se zorientovat a hlavně předvídat.*“ Děti se mohou cítit jistě a bezpečně díky těmto skutečnostem, což může vést k úlevě nebo snížení negativního chování u dětí s poruchami autistického spektra, a dokonce i k odstranění agresivity vůči sobě nebo svému okolí.

3.3 Alternativní a augmentativní komunikace

Mazánková (2018, str. 94) uvádí, že řeč a komunikace jsou „*důležitým nástrojem pro navazování mezilidských vztahů, získávání a předávání informací a sdělování vlastních potřeb, myšlenek a přání.*“ S řečí jako takovou se člověk nerodí, jediné, co je vrozené jsou dispozice k naučení se řeči, nikoliv řeč samotná.

Děti s poruchami autistického spektra mají narušené komunikační schopnosti v těchto oddílech: komunikace, sociální interakce a představivost. Většina dětí si řeč neosvojí na úroveň, kterou by mohly používat v reálných situacích. U dětí, které si řeč osvojí na takovou úroveň jako intaktní populace, se stejně objevují různé abnormality a odlišný vývoj řeči. Mezi jiné abnormality znesnadňující dětem s poruchami autistického spektra komunikaci patří neschopnost k navázání očního kontaktu, nerozumění smyslu gest, mimiky a postojů, sociální charakter komunikace mezi lidmi (příklad přemýšlení nad komunikací: Proč bych měl komunikovat s druhými lidmi?). (Jarolímová, nedatováno in Mazánková, 2018)

Mezi zásadní výhody AAK můžeme zařadit snížení pasivity u dětí (tím, že mají jistotu v dorozumění se svým komunikačním partnerem), snížení frustrace z nepochopení a možnost být svobodný ve svých rozhodnutích, jelikož má dítě možnost se samo rozhodovat.

Mezi hlavní nevýhody AAK řadíme menší společenské uplatnění AAK (každá osoba nemusí znát komunikační systém), vzbuzování pozornosti u společnosti v negativním smyslu a v neposlední řadě předsudky nejen z řad odborníků, které souvisí s nepřírozeným vývojem dítěte. (Mazánková, 2018)

Mezi metody AAK můžeme řadit metody bez pomůcek: „*makaton, znak do řeči, znakový jazyk neslyšících*“. Mezi metody s pomůckami netechnickými řadíme: „*předměty, fotografie, grafické symboly*“ a mezi metody s technickými pomůckami řadíme: „*pomůcky s hlasovým výstupem, počítač, software nebo tablet*“. (Mazánková, 2018, str. 107)

4. Výzkumná část

4.1 Cíle výzkumu a metodologie

Hlavním výzkumným cílem je zanalyzovat inkluzi dětí s PAS z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů, kteří mají dítě s PAS v běžné mateřské škole. V návaznosti na hlavní výzkumný cíl bakalářské práce byly stanoveny taktéž dílčí výzkumné cíle.

Hlavní cíl:

Zanalyzovat inkluzi dětí s PAS z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů, kteří mají dítě s PAS v běžné MŠ.

Dílčí cíle:

- 1) Zjistit, jaká jsou pozitiva a negativa inkluze do běžné mateřské školy z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů dětí s PAS
- 2) Zjistit, jak probíhá socializace dětí s PAS v běžné mateřské škole
- 3) Zjistit, jaká je informovanost a komunikace mezi pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS

Výzkumné otázky byly stanoveny na základě dílčích cílů. Jsou zaměřeny na zjištění pozitiv a negativ inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů dětí s PAS. Dále jsou zaměřeny na socializaci dětí s PAS a informovanost a komunikaci mezi pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS.

Hlavní výzkumná otázka:

Jaký pohled na inkluzi do běžné mateřské školy mají pedagogové, asistenti pedagoga a rodiče dětí s PAS?

Dílčí výzkumné otázky:

- 1) Jaká jsou pozitiva a negativa inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů dětí s PAS?
- 2) Jak probíhala socializace dětí s PAS v běžné mateřské škole?
- 3) Jaká je informovanost a komunikace mezi pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS?

4.2 Charakteristika výzkumného šetření

Výzkum byl zaměřený na inkluzi dětí s PAS do běžných mateřských škol. Sběr dat byl prováděn formou strukturovaných rozhovorů. Strukturovaný rozhovor „*sestává z řady pečlivě formulovaných otázek, na něž mají jednotliví respondenti odpovědět*“ (Hendl, 2016, str. 177). Strukturovaný rozhovor řadíme do kvalitativního výzkumu, který definoval Creswell (1998, str.12 in Hendl, 2016, str. 46) jako „*proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách*“. Rozhovory byly prováděny přes mobilní telefon, telefonním hovorem přes telefonní číslo, pro usnadnění z důvodu časového harmonogramu a dálky bydliště všech stran. Strukturované rozhovory byly prováděny s rodiči dětí s PAS, paními učitelkami a paními asistentkami. Rozhovory byly nahrány na mobilní diktafon, kdy zvukové záznamy nebudou přístupny třetím stranám a po přepisu byly smazány.

Respondenty do mého výzkumu jsem hledala různými způsoby. Nejprve jsem psala do dvou organizací, kdy hledání respondentů bylo neúspěšné. Dále jsem psala e-mail do cca 60 běžných mateřských škol v Olomouckém a Jihomoravském kraji, taktéž neúspěšně. Nakonec jsem napsala do dvou facebookových skupin, kdy se mi ozvaly rodiče dětí s PAS, ale bohužel později se nechtěly účastnit výzkumu paní učitelky. Mé respondenty jsem si našla v komentářích u facebookových příspěvků, které se specializovaly na inkluzi dětí s PAS.

Rodiče byli předem informováni o průběhu rozhovoru, sběru dat, cílech bakalářské práce a použití částí rozhovorů pro účely výzkumného šetření. K použití zvukového materiálu a informací v něm zmíněných byl potřeba podepsaný informovaný souhlas rodiče, který jsem si nechala podepsat před zahájením výzkumného šetření.

Mateřské školy se nachází v různých částech České republiky. Nebylo zde tedy žádné zúžení vzorku na určitý kraj nebo na místo mého bydliště. Prvně byli osloveni rodiče dětí s PAS, kteří dále oslovili paní učitelky a paní asistentky, které s dětmi pracují. S paními učitelkami a asistentkami jsem se dále spojila přes matku dítěte s PAS. Pedagogové a asistenti pedagoga byli předem informováni o průběhu rozhovoru, sběru dat, cílech bakalářské práce a použití částí rozhovorů pro účely výzkumného šetření. Před zahájením výzkumného šetření byly z jejich strany podepsány informované souhlasy.

Jména dětí ve výzkumu jsou smyšlená kvůli zachování anonymity rodin a mateřských škol. Pedagogický sbor z běžné mateřské školy, kde se nachází Matěj, a rodič Matěje je označen

písmenem A. Pedagogický sbor z běžné mateřské školy, kde se nachází Eliška, a rodič Elišky je označen písmenem B.

V příloze č. 1 se nachází vzor informovaného souhlasu, který byl předán k podepsání všem stranám před zahájením výzkumu.

Rozhovory byly přepsány do spisovnější formy českého jazyka z důvodu jednoduššího přečtení. Z rozhovorů nebyly odstraněny žádné důležité pasáže a taktéž u žádné části rozhovoru nebyl změněn smysl vyslovovaného. Jména v prepisech rozhovorů jsou změněna kvůli ponechání anonymity rodiny. Transkripce rozhovorů bude přístupna pouze komisi při obhajobě bakalářské práce, jelikož to tak stojí i v informovaném souhlasu.

Výzkum jsem započala v říjnu roku 2023, kdy jsem si začala sepisovat otázky do rozhovorů a také jsem začala hledat své respondenty. Hledání respondentů bylo velmi náročné a dlouhé, jelikož mi vždy souhlasili s výzkumem rodiče dětí s PAS, ale následně mi výzkum odmítly paní učitelky a asistentky pedagoga. V únoru roku 2024 jsem sehnala první respondenty do svého výzkumu a v březnu téhož roku jsem uskutečnila sběr dat.

4.3 Popis sledovaného vzorku

Dítě A – Matěj – smyšlené jméno

Osobní anamnéza

Matěj byl narozen v roce 2018. Jeho diagnóza je stanovena jako atypický autismus a také má vývojovou vadu řeči – vývojovou dysfázií. Těhotenství matky probíhalo naprosto bez problému, žádné problémy nenastaly. Matka si začala všimnout změn ve vývoji již ve čtyřech měsících, kdy měl Matěj problém s jídlem, ale s autismem si to spojila až ve třech letech. Matěj tehdy do jednoho roku svého života nedokázal sníst ani přesnídávku a vše vyzvracel. Okolo druhého/ třetího roku života si rodiče všimli, že se Matěj projevuje jinak než jeho starší sourozenec. Byl hodně klidný, vůbec se nevztekal, měl svůj vlastní svět a moc nemluvil.

V běžné mateřské škole paní učitelky pomohly matce s posláním Matěje do speciálně pedagogického centra, jelikož paní doktorka neudělala Matějovi ani M-CHAT-R test. Paní učitelka ze základní školy domluvila matce i paní psycholožku, která mu stanovila diagnózu ve čtyřech a půl letech, atypický autismus.

Momentálně Matěj navštěvuje jednou za měsíc paní logopedku, dále začal navštěvovat ergoterapii a dochází také za paní psycholožkou.

Matěj je klidnější povahy, není agresivní. V prostředí, které moc nezná, nebo při návštěvě cizích lidí, je Matěj klidnější více než ve svém prostředí a mezi lidmi, které zná. Vyhledává kontakt v jeho rodině, za jeho dědou vždy běží s radostí.

Matěj rád pracuje s knihou a Albi tužkou. Dále rád prolistovává knihy a povídá rodině o tom, co v nich je. Také rád hraje na Xboxu hru Sonic, ale to se rodiče snaží omezovat.

Stereotypní chování se u Matěje velmi neprojevuje. Donedávna potřeboval pít kakao pouze z kojenecké lahve, ale to se momentálně odnaučil. Jediné stereotypní chování, co na Matějovi matka pozoruje, je chození s jeho oblíbenou dekou.

Při sebeobsluze nastávají někdy problémy. Když je Matěj do něčeho zakoukaný, dokáže se pomoct. Při chození na velkou si o ni dokáže říct, ale neutře se sám. Matka synovi zuby čistí, ale nemá to rád, občas zavírá i matce pusku a nechce si nechat vyčistit zuby. Při umývání těla Matěj ve vaně jen sedí, nemá moc rád ani umytí těla od matky. Najíst se dokáže Matěj sám, ale jídlo mu padá kolem.

Hrubou motoriku má Matěj v pořádku, žádné výkyvy při chůzi nejsou a do schodů střídá nohy. Matěj drží tužku správně, ale při vybarvování omalovánek se nedrží předlohy. Vždy obrázek přemaluje různými barvami. Navlékání korálek zvládá dobře, ale když mu paní psychologka řekne, aby navlékal jen korálky ve tvaru kostky, tak tomu nerozumí. Stříhání nezvládá sám.

Komunikaci má Matěj dobrou. Jednotlivá slova vyslovuje správně, má problém se skladbou slov. Vynechává slovesa ve větě. V komunikaci s cizími lidmi někdy šišlá, ale to je spíše tím, že se stydí. S matkou se dorozumí vždy. Matěj vyslovuje správně všechny hlásky. Komunikační karty žádné nevyužívá, učí se od dětí v mateřské škole a s paní logopedkou procvičuje právě skladbu věty.

Rodinná anamnéza

Matěj žije v domácnosti s matkou, otcem, starším bratrem a mladší sestrou. Matka má vystudované střední odborné učiliště a je sedm let na mateřské dovolené, momentálně se chystá do zaměstnání. Otec má vystudovanou střední školu a je zaměstnán jako vedoucí pracovník ve skladišti.

S diagnózou Matěje se rodina srovnala dobře, jelikož tušení o tom, že je něco jinak, trvalo déle. Bylo úlevou dostat již přímo diagnózu. Nastalo zde období, kdy si matka začala říkat, „proč zrovna Matěj?“, ale stále se snaží přizpůsobit nejvíce Matějovi, aby bylo vše v pořádku. Matka si o atypickém autismu zjišťovala mnoho informací. Sourozenci Matěje ještě nerozumí přímo jeho diagnóze. Často Matějovi ustupují, ale vychází spolu dobře.

Školní anamnéza

Matěj navštěvuje běžnou mateřskou školu od svých čtyř let. Asistent pedagoga mu byl přidělen až po jednom roce návštěvy mateřské školy. Adaptace Matěje do běžné mateřské školy probíhala bez problému. Prvně začal chodit do mateřské školy pouze do 12 hodin, ale někdy i začal brečet, protože chtěl v mateřské škole zůstat déle. Momentálně zůstává v mateřské škole do 15:00. Na režim dne si Matěj zvykl bez obtíží. Jediné, co Matěj nezvládá, je přesun do jiné třídy, necítí se tam dobře a bývá mrzutý.

S paními učitelkami pracuje bez problému, baví ho to. Do hry s dětmi se moc nezapojuje, spíše je rád sám. S hračkami si Matěj nehraje, rád pobíhá po třídě. Matěj rád pracuje se zalaminovanými kartičkami, kdy je různě přiřazuje a prohlíží si je.

Dítě B – Eliška – Smyšlené jméno

Osobní anamnéza

Eliška se narodila v roce 2017. Její diagnóza ještě není koncová, jelikož se lékaři dosud neshodli na tom, zda se jedná o poruchy autistického spektra nebo o vývojovou dysfázii. Momentálně diagnóza Elišky zní následovně: pervazivní vývojová porucha, suspektní porucha autistického spektra, smíšená těžká vývojová dysfázie, poruchy spánku, ADHD a někde má napsáno diferenciální diagnostika. Matka trpěla během těhotenství těhotenskou cukrovkou, kdy byla na inzulínu. Eliška se narodila ve 40+4 týdnu, vyvolaným porodem, který proběhl akutním císařským řezem pro nepostupující porod.

Eliška se vyvíjela přirozeně, žádné odlišnosti nebyly zaznamenány. Navazovala oční kontakt, žvatlala i seděla. V devátém až desátém měsíci začala lézt pouze přes jednu stranu, tohoto si dětská lékařka všimla až v jednom roce. V jednom roce byla objednána na rehabilitaci Vojtovou metodou, po které začala lézt po čtyřech. Poté i začala chodit. Mezi jeden a půl až dvěma lety si matka začala všimnout, že Elišky řeč nikam nepostupuje, naopak se začaly dostavovat záchvaty vzteku, o hru neměla zájem, jen rozhazovala hračky nebo je zkoumala a dále zahodila, neslyšela na své jméno. V osmnácti měsících byl Elišce proveden M-CHAT-R test, kde měla jednu až dvě varovné otázky¹. Eliška neměla žádný pud sebezáchovy, nerozeznala, co je dobré nebo špatné.

Od dvou a půl let je v péči logopeda. Ve třech letech navštívili psychologii, kde padlo podezření na poruchy autistického spektra s tím, že nešlo rozlišit, zda se jedná o PAS nebo o poruchu řeči. K uzavření diagnózy nedošlo dodnes, přestože matka navštívila logopedii, klinického psychologa, neurologii, foniatrii, rehabilitačního lékaře, orofaciální rehabilitaci a psychiatrii. V momentální době navštěvují smyslovou integraci, hipoterapii a logopedii. Matka se také věnovala nácviku sociálních situací s Eliškou (jízda v autobuse, návštěva v obchodě atd.).

¹ Varovná otázka – otázka symbolizující možný výskyt poruch autistického spektra u dítěte (pozn. aut.)

Eliška je citlivá, někdy až melancholická. Má ráda pohyb, je velmi pohybově zdatná. Miluje vodu a plavání. Eliška je přecitlivělá na zvuky, nejhorší je pro ni dětský pláč. Hraje si s panáčky, občas skládá lego. S grafomotorikou a koordinací pohybů nemá Eliška žádné problémy.

Co se týká sebeobsluhy, tak zde nastává velký problém kvůli poruše pozornosti, žádnou věc nedotáhne do konce, například čištění zubů. Na noc mívá pleny, velká potřeba většinou končí ve spodním prádle. Obléknout se zvládne sama, ale nemá přehled o počasí a vhodném oblečení. Nají se sama vidličkou a nožem.

Hlášky řekne Eliška všechny kromě R a Ř. Snaží se skládat věty, ale jsou tam agramatismy, neskloňuje slova, nepoužívá časování a často zaměňuje slova.

Má ráda svůj režim. Všechny emoce má doprovázeny i fyzickým zprostředkováním. Eliška je přecitlivělá na hmat, nemá ráda objímání a různé doteky, ale na druhou stranu potřebuje stále stimulovat hmat v rukách.

Rodinná anamnéza

Eliška žije v domácnosti s matkou, otcem a mladší sestrou. Matka má vysokoškolské vzdělání. Původní profesí před mateřskou dovolenou byla sociální pracovnící. Momentálně pracuje jako administrátorka pro Člověka v tísni, koordinátorka pro podporu neformálních pečujících v paliativní péči a také jako projektová koordinátorka pro rozvoj projektů paliativních služeb v pobytových zařízeních v domově důchodců. Otec má středoškolské vzdělání a pracuje jako IT technik.

S diagnózou Elišky se rodina srovnává dodnes. Není to pro ně ještě uzavřená věc, jelikož Elišky prognóza je nepředvídatelná. Zatím nemají jistotu v tom, zda se jim Elišku podaří dostat na úroveň normálně fungujícího člověka. Neví, na kolik bude Eliška potřebovat v dospělosti podporu. V rodině bylo období, kdy Eliška nedokázala přijmout mladšího sourozence. Dnes má se sourozencem skvělý vztah, avšak zde bývá problém v dorozumění se. Eliška se spíše stýká jen s rodiči a sestrou. Jelikož k ní dochází ke zkratům z neidentifikovaných důvodů, kdy nemůže vidět některé jiné členy své rodiny a dochází u ní ke zhroucení. Návštěvy rodiny bývají spíše u ní doma.

Školní anamnéza

Eliška nastoupila do běžné mateřské školy ve čtyřech letech. Mohla nastoupit už ve třech letech, ale po domluvě s mateřskou školou se rozhodli nechat Elišku ještě jeden rok doma. Během toho roku vyřešili podpůrná opatření, tudíž při nástupu do MŠ měla Eliška již přiděleného asistenta pedagoga, kterého má do teď.

Kontakt s dětmi Eliška moc nevyhledává. Měla období, kdy se snažila s dětmi komunikovat přes šňouchání, braní hraček apod, také měla období, kdy si chtěla s dětmi přímo hrát, ale momentálně si dětí nevnímá. Ze začátku navštěvovala Eliška mateřskou školu pouze na čtyři hodiny a po půl roce začala zůstat v MŠ do 15:30.

4.4 Analýza a interpretace výzkumného šetření

V této kapitole jsou zanalyzovány výpovědi rodičů, pedagogů a asistentů pedagoga ze dvou mateřských škol. V této kapitole si taktéž zanalyzujeme všechny stanovené dílčí cíle bakalářské práce. Kapitola bude rozdělena na rozhovory s rodiči, pedagogy a asistenty pedagoga.

Rozhovory s rodiči

Otázek v rozhovorech s rodiči bylo celkem devět. Rozhovory byly prováděny přes mobilní telefon a nahrávány na diktafon.

Dílčí cíl 1: Zjistit, jaká jsou pozitiva a negativa inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy z rodičů dětí s PAS

Jaká vidíte pozitiva v docházení Vašeho dítěte do běžné mateřské školy?

Rodič A vidí pozitiva v tom, že se jeho dítě učí od ostatních dětí a táhnou jej dopředu. Rodič B spatřuje pozitivum v socializaci svého dítěte, jelikož ona sama by nejraději byla jen sama se sebou, tímto způsobem ji to táhne být mezi ostatními dětmi a být s nimi v kontaktu. Celkově by se dalo říct, že oba rodiče vidí pozitivum v kontaktu s ostatními dětmi.

V čem Vašemu dítěti prospívá docházení do běžné mateřské školy? Nastal v jeho vývoji nějaký pokrok?

Oba rodiče se shodli na tom, že pokrok jejich dětí je obrovský. Taktéž se shodli na tom, že pokrok spatřují v učení se od dětí s typickým vývojem. Rodič A vidí velký pokrok v řeči svého

dítěte, jelikož se velmi rozmluvil od doby, co začal navštěvovat běžnou mateřskou školu. Rodič B uvádí pokrok v tom, že jeho dítě si drží krok s dětmi s typickým vývojem ve vývojové úrovni, rodič B se domnívá, že by již mohla zaostávat právě ve vývoji.

Má mateřská škola všechny pomůcky potřebné pro správný vývoj Vašeho dítěte? Jaké pomůcky byste zařadil/a do těch nejlepších/nejužitečnějších?

Rodič A i B se shodli na tom, že jejich mateřská škola má mnoho pomůcek. U rodiče A jsou vyzdvihovány zalaminované kartičky, se kterými dále pracují. Rodič B vyzdvihuje to, že mateřská škola je otevřená přijímání pomůcek z jeho strany, pokud se splní všechny hygienické podmínky. Nikdy se nestalo, že by mateřská škola odmítla pomůcky z rodičové strany. Mezi pomůcky, které byly nabídnuté mateřské škole patří zátěžová deka², která dítěti velmi pomáhá.

Je něco, co Vás na inkluzi do běžné mateřské školy Vašeho dítěte zklamalo, s čím nejste spokojen/á? Něco, co by mohlo/může být jinak?

Rodič A nevnímá jako zklamání nic. Rodič B spatřuje zklamání v náročnosti inkluze pro své dítě. Zvládání hluku a velkého množství dětí v mateřské škole je pro jeho dítě vyčerpávající. Celkově rodiče B zklamává systém školství, jelikož mnoho rodičů má ve zprávách napsáno, že by jejich dítě mělo docházet do tříd s malým kolektivem, ale bohužel takové mateřské školy jsou těžko k sehnání. Rodič B taktéž zmiňoval to, že není zastáncem inkluze, jelikož není dotazena do konce. Pro inkluzi se rozhodl, protože neměl jinou možnost.

Jsou nějaké věci/situace, ze kterých jste byl/a překvapen/a?

Oba rodiče byli velmi překvapeni z toho, jak jejich dítě zvládá kolektiv dětí a práci v něm. Rodič B dodal, že je to ale na úkor kvality života dítěte, jelikož je potom velmi vyčerpané. Rodič B taktéž dodal, že je překvapen z toho, že ať už je míra osvěty dětí se SVP jakákoliv, tak se stejně setkává s tím, že nikdo nic nedělá, když jejich dítě v pěti letech nemluví.

Byla paní učitelka dostatečně informovaná o problematice PAS?

Rodič A si myslí, že paní učitelka měla povědomí o PAS a stále se zdokonaluje. Rodič B naopak říká, že moc ne, ale je za to ráda. Nejvíce si toho cení u paní asistentky, jelikož u dítěte není stále známa přesná diagnóza, tudíž paní asistentka pracuje s dítětem, které má před sebou a nemá žádné předsudky o diagnóze.

² Zátěžová deka – deka, která má větší hmotnost a pomáhá osobám se stresem, klidem a spánkem (pozn. aut.)

Zhodnocení dílčího cíle 1:

Celkově by se dalo říct, že jsou rodiče spokojeni s chodem inkluze ve svých mateřských školách. Z pohledu autorky bakalářské práce lze ocenit, že oba rodiče zmiňují pozitivum právě v kontaktu svých dětí s dětmi s typickým vývojem a taktéž v tom, že se jejich děti učí od ostatních dětí. Velmi překvapující je spolupráce mateřské školy s rodiči a přijímání pomůcek od rodičů. Problém můžeme vidět v tom, že rodiče nemají někdy ani jinou možnost a musejí se podrobit inkluzi.

Inkluze v mateřských školách, se kterými byl výzkum vytvořen, funguje z pohledu rodičů skvěle a jdou vidět výrazné pokroky u jejich dětí, což je velmi důležité.

Dílčí cíl 2: Zjistit, jak probíhá socializace dětí s PAS v běžné mateřské škole z pohledu rodičů

Jak probíhal proces socializace Vašeho dítěte mezi ostatní děti a jaký má Vaše dítě vztah s ostatními dětmi?

Oba rodiče nechali zhodnocení socializace na pedagogickém sboru. Z jejich pohledu jejich dítě funguje v kolektivu normálně a zvládá veškeré aktivity. Rodič B zmiňuje například výlety, besídky, divadlo a plavání. Rodič A zmiňuje, že děti si ho všimají a snaží se na něj i mluvit. Dříve mělo dítě i oblíbené děti, ale ty už s ním nejsou ve třídě. Říká, že jeho dítě nemá kamarády, ale v pohodě se zapojuje do kolektivu, nevyžaduje však žádný kontakt.

Zhodnocení dílčího cíle 2:

Velice překvapující můžeme vidět to, jak děti v pohodě fungují v kolektivu ostatních dětí. Ostatní děti se snaží dětem s PAS pomáhat a kontaktovat je.

Na závěr by se dalo říct, že ačkoliv děti s PAS nemusí vyhledávat kontakt ostatních dětí, tak je obdivuhodné, jak skvěle s dětmi fungují. Je pěkné, že mateřské školy na takové děti nezanevrou a dělají s nimi všechny aktivity, jako již zmiňované besídky nebo plavání, bez rozdílu.

Dílčí cíl 3: Zjistit, jaká je informovanost a komunikace mezi pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS

Jste spokojen/á s informovaností a komunikací paní učitelky/pana učitele? Nebo byste naopak doporučil/a na něčem zapracovat, např. nějaká rada i pro budoucí pedagogy dle Vašeho názoru?

Oba rodiče se shodli na tom, že při komunikaci mezi nimi a paní učitelkou není vůbec žádný problém. Vše si sdělí, vše vždy vykomunikují, pomáhají si. Rodič B zmiňuje, že to chvíli trvalo, zkoušeli různé druhy komunikace, mezi které řadí i notýsky. Taktéž zmiňuje, že ale vidí prostor pro zlepšení v komunikaci s ostatními rodiči. Je to myšleno právě ke komunikaci s rodiči ohledně toho, že je ve třídě dítě s PAS. Jelikož se s dítětem s PAS pracuje trochu jinak, taktéž se dítě s PAS může chovat v různých situacích jinak, proto by to všechno mělo být vysvětleno i rodičům dětí s typickým vývojem.

Máte nějaké doporučení pro rodiče, kteří se teprve rozhodují, zda zařadit své dítě s PAS do běžné mateřské školy?

Oba rodiče říkají, aby si to rodiče vyzkoušeli. Každému dítěti vyhovuje něco jiného. Rodič B dodává, že musí hlavně být možnost volby mezi výběrem běžné mateřské školy a speciální mateřské školy. Sám by zvolil nejspíše speciální mateřskou školu, jelikož se domnívá, že je zde vyškolenější personál, taktéž i pravidelná logopedická péče apod. Ale svůj výběr konkrétní mateřské školy hodnotí kladně, protože je zde skvělý přístup. Doporučil by vyzkoušet těžší vzdělávání (běžnou mateřskou školu), ale být u toho obezřetný a v případě problémů zkusit speciální mateřskou školu.

Zhodnocení dílčího cíle 3:

V konkrétních mateřských školách je komunikace mezi rodičem a pedagogem výborná. Vždy si vyjdou ve všem vstříc, pomůžou si a vše vykomunikují. K vyzdvižení je zde fakt, že je potřeba ostatním rodičům oznámit, že se v mateřské škole nachází dítě s PAS. Vysvětlit jim způsoby práce s tímto dítětem, možná rizika apod. Rodiče totiž mohou mít různé předsudky k těmto dětem a nemusí to v celkovém klimatu školy vyvolávat pozitivní situace. Dotaz na doporučení pro ostatní rodiče zde byl vložen z důvodu, že je důležitá i určitá sebereflexe. Tato sebereflexe lze zhodnotit tak, že každý rodič zná své dítě a jeho limity a běžná mateřská škola nemusí být vždy tou nejlepší volbou. Naopak jsme si zde mohli všimnout, že děti s PAS dělají v mateřské škole velké pokroky. Tudiž bychom tuto možnost neměli hned zanevřít.

Rozhovory s pedagogy

Otázek v rozhovoru s pedagogy bylo celkem deset. Rozhovory probíhaly přes mobilní telefon a byly nahrány na diktafon.

Dílčí cíl 1: Zjistit, jaká jsou pozitiva a negativa inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy z pohledu pedagogů

Jaká vidíte pozitiva v inkluzi dětí s PAS do běžných mateřských škol?

Oba pedagogové popisují, že vidí pozitivum v tom, že se děti s typickým vývojem učí toleranci a přijímají děti s PAS bez problému. Získávají povědomí o dětech s PAS. Pedagog A zmiňuje, že se i děti s PAS učí od ostatních dětí a snaží se je dohnat.

Naopak, jaká vidíte negativa inkluze dětí s PAS do běžných mateřských škol?

Oba pedagogové se shodli na tom, že velkým negativem jsou velké kolektivy dětí. Ve třídě je velký hluk, mnoho podnětů a děti s PAS se zde nemusí cítit komfortně. Pedagog A tuto změnu přímo zažil, kdy dítě s PAS bylo v menším kolektivu dětí a teď je přesunuto do většího, lze spatřovat, že je to pro něj složitější. Pedagog B zmiňuje, že by bylo potřeba vytvořit v mateřské škole místnost, kde by si dítě s PAS mohlo odpočinout, uklidnit se, pokud by měl být celý den ve velkém kolektivu dětí.

Zaznamenal/a jste nějaký pokrok ve vývoji dítěte od doby, co navštěvuje Vaši mateřskou školu? Jaký?

Pokrok byl zaznamenán u obou dětí. Obě děti se naučily samoobsluze, začaly více komunikovat, navazovat kontakty s okolím. Pedagog B zmiňuje, že tento pokrok je u dítěte s PAS hlavně zásluhou paní asistentky pedagoga, která s dítětem pracuje.

Jste spokojen/á s vybaveností pomůcek pro integrované děti s PAS? Je nějaká pomůcka, kterou byste přivítal/a anebo naopak doporučil/a?

Pedagog A zmiňuje, že jejich mateřská škola je velmi vybavena. Pomůcky, jako je i tablet s komunikačními aplikacemi, si střídají s ostatními inkludovanými dětmi se SVP a používají je často. Pedagog B by naopak přivítal právě místnost, kde by si dítě s PAS mohlo odpočinout. Dále by přivítal gymnastický míč, na kterém se děti s PAS mohou pohoupat a uvolnit se. Doporučil by zátěžové pomůcky, které používá s dítětem s PAS, jelikož ho opravdu zklidní.

Je něco, co Vás na inkluzi dětí s PAS do běžné mateřské školy zklamalo, s čím nejste spokojen/a?

Oba pedagogové se shodli na tom, že nejsou spokojeni s kapacitou kolektivu. Zmiňují, že je potřeba opravdu menší kolektiv. Pedagog A říká, že se nemyslí na zdravý kolektiv dětí, které to také ovlivňuje, proto by uvítala menší kolektiv. Pedagog B by uvítal místnost, kde se dítě s PAS uklidní.

Jsou nějaké věci/situace, ze kterých jste byl/a překvapen/a při probíhající inkluzi dětí s PAS do běžné mateřské školy?

Pedagoga A něco vyloženě nepřekvapilo. Pedagoga B překvapuje, jak jsou děti tolerantní vůči dětem se SVP.

Zhodnocení dílčího cíle 1:

Pedagogové spatřují pozitiva v osvětě PAS vůči dětem s typickým vývojem. Taktéž vidí velké pokroky ve vývoji dětí s PAS, spatřují to právě i v učení od dětí s typickým vývojem. Velký problém nastává u velkých kolektivů dětí, bylo by dobré vytvořit více menších kolektivů nebo jak zmiňoval pedagog B, vytvořit místnost, kde si děti s PAS mohou odpočinout od hluku ostatních dětí. Co se týče pomůcek, tak se zdá, že obě mateřské školy jsou vybavené.

Je potřeba se opravdu zaměřit na počty dětí ve třídě, jelikož to dětem s PAS nemusí dělat dobře.

Dílčí cíl 2: Zjistit, jak probíhá socializace dětí s PAS v běžné mateřské škole

Jak probíhala socializace dítěte s PAS? Jak dítě s PAS přijaly ostatní děti?

Pedagog A zmiňuje, že socializace dítěte probíhá jak kdy, jelikož bylo dříve v menším kolektivu dětí a do něj se zapojovalo bez problému. Teď už je to pro něj náročnější, zapojit se. Pedagog B zmiňuje, že adaptace byla pro dítě náročná, jelikož začalo chodit do třídy, kde jsou 3-4leté děti, které jsou více lítostivé a nevyvolává to v něm dobré reakce a pocity, proto bylo přesunuto mezi předškoláky, kde adaptaci přijalo lépe. Oba pedagogové se shodli na tom, že ostatní děti přijaly děti s PAS naprosto bez problému. Ostatní děti jim pomáhají a tolerují je.

Byla ostatním dětem vysvětlena nějakým způsobem diagnóza dítěte? Jak?

Oba pedagogové představili ostatním dětem děti s PAS. Pedagog A vysvětlil dětem diagnózu okrajově, řekl jim, že dítě potřebuje pomoc, že je trochu jiné a že může mít trochu jiný režim. Pedagog B si sedl s dětmi do kroužku a namotivoval je, jestli by mohly dítěti pomáhat, jelikož některé věci ještě neumí a také jestli by mu mohly pomoci při aktivitách. Vysvětlil dětem, co může dítěti dělat problém, co mu naopak vadí apod.

Zhodnocení dílčího cíle 2:

Z odpovědí pedagogů si můžeme všimnout, že adaptace dělá dětem s PAS velký problém, hlavně ve velkých kolektivech. Autorku bakalářské práce vždy překvapuje, jak jsou ostatní děti

tolerantní a snaží se pomáhat. Vyzdvihla by pěknou motivaci Pedagoga B k pomoci dětem s PAS. Tato motivace je velice pěkná a je dle jejího názoru nejlepší to takto dětem vysvětlit. Děti nenahlíží na děti s PAS jako na někoho s diagnózou, ale na dítě, které potřebuje pomoc.

Dílčí cíl 3: Zjistit, jaká je informovanost a komunikace mezi pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS.

Dostal/a jste všechny potřebné materiály a dokumenty k uskutečnění dostatečné inkluze? Myslíte si, že jste byl/a dostatečně připravena na inkluzi? Popřípadě, potřeboval/a byste Vaše vzdělání ještě něčím doplnit (kurz, semináře apod.)?

Oba pedagogové jsou spokojeni s dostáním všech potřebných materiálů. Pedagog A si velmi chválil spolupráci s PPP a SPC a pedagog B vyzdvihoval spolupráci s maminkou dítěte s PAS. Oběma byly dodány veškeré dokumenty. Pedagog B ještě zmiňuje, že ohledně informovanosti mu přijde, že se o inkluzi mluví, ale informovanost není dostačující.

Pedagog A si myslí, že byl dostatečně připraven na inkluzi, jelikož na vysoké škole ji velmi probírali, samozřejmě je však praxe trochu jiná a někdy to je náročné. Pedagog B si naopak myslí, že na inkluzi připraven nebyl. Domnívá se, že by na každé mateřské škole, kde se nachází dítě se SVP, měl být přítomen speciální pedagog, který by mohl pedagogickému sboru pomáhat. Nemyslí si, že je k inkluzi dostačující vzdělání v předškolní a mimoškolní pedagogice. Kurzy nebo samovzdělání jsou důležité, zmiňuje, sám byl na semináři, který byl však pouze okrajový.

Jste spokojen/á s přístupem k inkluzi do běžné mateřské školy a komunikaci rodičů dítěte s PAS?

Oba pedagogové jsou velmi spokojeni s komunikací mezi nimi a rodiči dětí s PAS. Pedagog B zmiňuje, že komunikace však probíhá nejvíce mezi asistentem pedagoga a rodičem.

Zhodnocení dílčího cíle 3:

Je k udivení, jak skvěle funguje předávání dokumentů mezi všemi. Autorka bakalářské práce si myslela, že v komunikaci nastane problém, ale ten problém zde vůbec není, za což je jako budoucí pedagog ráda. Je zajímavé, že si jeden pedagog myslí, že byl připraven na inkluzi a druhý ne. Nikdo nejspíše není připraven na inkluzi na 100 %, ale můžeme zde pozorovat, že nám inkluzi může usnadnit právě vzdělání. Komunikace je hlavním klíčem všeho a lze pozorovat, že dobrá komunikace se osvědčuje i v mateřských školách.

Rozhovory s asistenty pedagoga

Otázek v rozhovoru s asistenty pedagoga bylo devět. Rozhovory byly prováděny přes mobilní telefon a nahrávány na diktafon.

Dílčí cíl 1: Zjistit, jaká jsou pozitiva a negativa inkluze do běžné mateřské školy z pohledu asistentů pedagoga.

Jaká vidíte pozitiva v inkluzi dětí s PAS do běžné MŠ?

Oba asistenti pedagoga spatřují pozitiva ve velkých pokrocích ve vývoji, které sledují u dětí s PAS. Asistent pedagoga A vidí velkou zásluhu v pokrocích dítěte právě ve své práci, jelikož s dítětem pracuje individuálně.

Naopak, jaká vidíte negativa inkluze dětí s PAS z pohledu asistenta pedagoga?

Asistent pedagoga A vidí negativum v tom, že by některé děti, které mají těžší formu postižení, dala spíše do speciální mateřské školy. Asistent pedagoga B vidí negativa inkluze v tom, že některé ostatní děti mohou trpět, například právě reakcemi a chováním dítěte s PAS.

Jaký vztah má s Vámi dítě s PAS a jak dlouho jste tento vztah budovali?

Asistent pedagoga A je s dítětem s PAS v kontaktu jeden rok, ale sledovala ho předtím z povzdálí. Spolupracují spolu dobře, záleží na tom, jakou má dítě náladu, ale spolupracují spolu pěkně. Asistent pedagoga B je s dítětem s PAS v kontaktu dva a půl roku. Prvně se asistentovi pedagoga zdálo, že na něm není dítě ani fixováno, ale jakmile byl nemocný, tak dítě řádilo. Má v asistentovi jistotu, že tam pro něj je. Vztah se snaží asistent pedagoga udržovat bez citové vazby.

Jaké pomůcky a materiály používáte při práci s dítětem s PAS?

Asistent pedagoga A používá při práci s dítětem s PAS interaktivní tabuli, kartičky, obrázkové čtení. Maminka jí dává i podklady od logopeda, se kterými pracuje s dítětem. Asistent B používal ze začátku vizuální podklady, kde byly popsány různé kroky (umýt si ruce, půjdeme svačit, ...). Dále používá zátěžovou deku a k dispozici má dítě i protihluková sluchátka, jinak žádné speciální pomůcky nepoužívá. Všechny aktivity dělá dítě stejně jako ostatní děti, s rozdílem, že dítěti s PAS je proces úkolu rozkouskovaný na jednotlivé úkoly.

Jakou roli hraje Vaše vzdělání při práci s dítětem s PAS? Měl/a jste nějaké povědomí o problematice PAS?

Oba asistenti pedagoga si udělali kurz asistenta pedagoga, jejich bývalé zaměstnání s tímto novým nemělo nic společného. Jejich vzdělání nebylo v tomto oboru, tudíž jim v ničem nepomohlo. S dětmi s postižením se setkávali různě, ať už v rodině nebo někde venku. Asistent pedagoga B dodal, že mu mohla pomoci výchova svých vlastních dětí.

Je něco, co Vás při práci s dítětem s PAS v běžné mateřské škole překvapilo?

Asistenta pedagoga A překvapilo, že měl představu o dětech s PAS z internetu takovou, že jsou agresivní. U dítěte s PAS, se kterým pracuje, zjistil, že to není pravda, jelikož je mazlivý a hodný. Asistenta pedagoga B překvapilo všechno, jelikož se dříve s dítětem s PAS nesetkal, různé vzorce chování a reakcí. Taktéž jej překvapilo, že dítě s PAS se ze vzteku dokázalo válet na zemi klidně třicetkrát za den.

Je něco, co Vás naopak při práci s dítětem s PAS v běžné mateřské škole zklamalo?

Dalo by se říct, že ani jednoho nic nezklamalo. Asistent pedagoga B dodal, že ho spíše zklamává systém školství.

Je nějaký způsob, kterým se snažíte přispět ke zlepšení inkluzivního prostředí ve Vaší mateřské škole? Jaký?

Asistent pedagoga A se snaží přispět ke zlepšení hledáním jakéhokoliv způsobu výuky, který by dítěti vyhovoval, vždy se snaží najít nějaké řešení. Asistent pedagoga B vidí jako důležité vysvětlení ostatním dětem, že je někdo jiný. Taktéž je potřeba hlídat, aby dítěti s PAS ostatní děti neubližovaly. V současné době ho mrzí, že více nebojoval za schůzku, při které by se ostatním rodičům vysvětlila diagnóza dítěte, jeho reakce a chování, aby nedošlo k různým předsudkům ze stran rodičů.

Zhodnocení dílčího cíle 1:

Asistenti pedagoga spatřují pozitiva inkluze dětí s PAS ve velkém vývojovém pokroku. Negativa byla zmíněna v tom, že některé děti se jednoduše na inkluzi nehodí a v tom, že může být ostatním dětem s typickým vývojem ubližováno. Můžeme vidět, že děti s asistenty pedagoga fungují pěkně. Je zajímavé, že ani jednomu dítěti nebyl asistent pedagoga změněn, jelikož je to velmi náročná situace pro dítě. Vyzdvihnout bychom mohli používání stejných pomůcek pro děti s typickým vývojem a děti s PAS akorát s menší úpravou, je pěkné, že dítě není od ostatních dětí odtrženo jinými úkoly. Taktéž je zajímavé, že ani jeden asistent pedagoga nikdy předtím nedělal podobnou práci a taktéž neměl vzdělání, které by ho přivedlo do předškolního vzdělávání, byla to pro ně úplně nová zkušenost. Vyzdvihnout lze sebereflexi

asistenta pedagoga B ve vytvoření schůzky pro ostatní rodiče. Dle názoru autorky bakalářské práce je velmi důležité vysvětlit ostatním rodičům, jaké chování a reakce se mohou u dítěte s PAS objevovat, aby neměli různé předsudky k těmto dětem a jejím rodičům.

Dílčí cíl 3: Zjistit, jaká je komunikace mezi asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS

Jaká je Vaše role při komunikaci s rodiči dětí s PAS?

Komunikace mezi oběma asistenty pedagoga a rodiči funguje perfektně. Setkáváme se v obou případech s předáváním informací o stavu dítěte, o jeho pokrocích, o tom, co se stalo v poradnách. Komunikace probíhá každý den. Asistent pedagoga B dokonce říká, že komunikace mezi ním a rodičem je nejvýraznější, jelikož z 95 % komunikují mezi sebou a zbylých 5 % spadá na pedagoga.

Zhodnocení dílčího cíle 3:

Můžeme vidět, že komunikace v obou případech funguje skvěle. Velkým překvapením je, že asistent B komunikuje s rodičem více než s pedagogem.

4.5 Diskuze

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zanalyzovat inkluzi dětí s PAS z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů, kteří mají dítě s PAS v běžné mateřské škole. Tento cíl byl rozpracován do třech dílčích cílů: zjistit, jaká jsou pozitiva a negative inkluze do běžné mateřské školy z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů dětí s PAS, zjistit, jak probíhá socializace dětí s PAS v běžné mateřské škole a zjistit, jaká je informovanost a komunikace mezi pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS.

Sběr dat byl realizován prostřednictvím strukturovaných rozhovorů, které byly realizovány přes mobilní telefon a následně zaznamenány na diktafon.

Velice kladně hodnotím přístup, vřelost a ochotu mých respondentů, kteří se účastnili na mém výzkumu. Proces sběru dat byl bezproblémový a dozvěděla jsem se mnoho zajímavých informací. Naopak bylo velmi náročné nalézt respondenty do mého výzkumu, zejména sehnání souhlasu od všech tří stran, ke kterému v opravdu mnoha případech nedošlo. Největší potíže byly ze strany pedagogů, z čehož jsem byla překvapená, ale chápu, že mohou být velmi časově vytíženi.

Celkovou inkluzi dětí s PAS na vybraných běžných mateřských školách bych zhodnotila velmi kladně. Výsledky pro mě byly překvapující, neboť jsem nečekala, že může inkluze fungovat tak dobrým způsobem. Z probíhající inkluze u obou dětí, kdy inkluze trvala déle než jeden rok, je největším pozitivem právě vývojový pokrok dětí, který je v obou případech opravdu skokový. Vyzdvihla bych nejvíce komunikaci, která je klíčová k efektivnímu fungování inkluze. Můžeme si všimnout, že asistenti pedagoga jsou velice důležití při správném chodu inkluze a někdy mohou být i hlavními účinkujícími, co se jedná komunikace s rodiči. Největším negativem inkluze spatřuji velké kolektivy dětí, které dětem s PAS nemusí vždy vyhovovat. K tomuto bych i dodala, že se mi líbí myšlenka o vytvoření místnosti pro děti s PAS, kde by měly možnost si odpočinout. Příkladným chováním například pro dospělé můžeme vidět toleranci a chuť pomoci dětem s PAS ze strany dětí s typickým vývojem.

Z hlediska budoucí praxe bych navrhovala zařazení zátěžových pomůcek do mateřských škol, se kterými se děti s PAS mohou cítit bezpečně, samozřejmě pod dohledem dospělé osoby. Další myšlenka, která by byla vhodná zrealizovat při počátcích inkluze, je vytvoření semináře pro rodiče dětí s typickým vývojem, kde se jim sdělí, jaká rizika mohou nastat při inkluzi dítěte s PAS,

taktéž jaké jsou projevy jeho chování a vysvětlení stylu výuky. Tímto způsobem by se dalo předejít předsudkům ze strany rodičů dětí s typickým vývojem.

Z pohledu rodičů si můžeme všimnout, že jeden z nich uvádí inkluzi jako jedinou možnost pro své dítě. Přejde mi škoda, že mnoho rodičů dětí s PAS nemají na výběr mezi speciální a běžnou mateřskou školou. Jsem si totiž vědoma toho, že v některých běžných mateřských školách nemusí být pedagogický sbor natolik tolerantní a nápomocný.

Z pohledů pedagogů je zajímavé, že jeden se cítil na inkluzi připravený a druhý ne. Bylo by vhodné představovat inkluzi více na školách, aby pedagogové neměli z inkluze velký strach.

Ačkoliv může být někdy práce asistentů pedagoga shazována a nedocněna, z rozhovorů plyne jejich velké postavení při vzdělávání dětí se SVP.

Jsem si vědoma toho, že tento výzkum není zcela objektivní, jelikož jsem zkoumala pouze dvě mateřské školy a v mateřských školách, které mi účast na výzkumu odmítly, mohla inkluze dětí s PAS vypadat úplně jinak. Přesto můžeme sledovat, jak může vypadat dnešní inkluze dětí s PAS a pro někoho může tento výzkum posloužit i jako inspirace nebo poučení. Při dalším výzkumu bych při výzkumném šetření o inkluzi dětí s PAS do běžných mateřských škol sbírala data pouze od rodičů dětí s PAS nebo pouze od pedagogů, jelikož se domnívám, že by výsledky výzkumu byly více objektivní.

Zodpovězené výzkumné otázky:

Jaká jsou pozitiva a negativa inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů dětí s PAS?

Velkým pozitivem je značný vývojový pokrok dětí s PAS, kdy se tyto děti spoustu věcí učí i od dětí s typickým vývojem. Můžeme sledovat i velký pokrok v komunikaci a s ní spojenou i slovní zásobu. Děti s PAS se naučily výrazně i sebeobsluže a pochycují zdravé sociální návyky od ostatních dětí. Dalším pozitivem vnímám vybavenost mateřských škol ze strany pomůcek a taktéž půjčování pomůcek do mateřské školy od rodiče. V těchto dvou mateřských školách lze sledovat míru spolupráce, kterou všechny strany podstupují a fungují spolu skvěle. Z pohledu asistentů pedagoga můžeme spatřovat pozitivum v tom, že se jim jejich předsudky a myšlenky o dětech s PAS při kontaktu s nimi změnily.

Negativa můžeme spatřovat ve velkých kolektivech dětí. Děti s PAS se v těchto kolektivech mohou cítit nejistí, neklidní, je zde velký hluk. Je těžké nalézt mateřskou školu, která by měla kolektiv složený z méně dětí, takže rodiče jsou nuceni své děti dávat do velkých kolektivů dětí.

Dále se setkáváme s tím, že rodiče jsou obíráni o možnost volby mezi běžnou mateřskou školou a speciální mateřskou školou. Je to dáno tím, že speciální mateřské školy se mohou nacházet ve velké vzdálenosti od bydliště rodiny a taktéž jich není mnoho. Rodiče jsou dále nuceni své dítě dát do běžné mateřské školy, přitom zde nemusí být dítě spokojené. Zde navážu tím, že jeden rodič spatřuje na svém dítěti, že ho inkluze unavuje, je pro něj náročná, tohle můžeme brát jako negativum.

V neposlední řadě mě zaujalo, že asistenti pedagoga neměli dřívější zkušenost se školstvím nebo s dětmi s postižením, a přesto se rozhodli v tomto oboru pracovat. Dle mého názoru zde můžeme vidět pozitivum v tom, že tyto lidé nemusí jít do mateřské školy s nějakými předsudky o tom, jak má přesně vypadat dítě s PAS, ale později pracují pouze s tím, co pozorují, neřívají se na diagnózu, ale na individuální bytost, která potřebuje v některých situacích pomoc.

Jak probíhala socializace dětí s PAS v běžné mateřské škole?

Lze spatřovat, že se dítě s PAS zapojuje do kolektivu ostatních dětí bez větších problémů. Avšak problém nastává, když jde dítě do většího kolektivu dětí. Je pozoruhodné, že ostatní děti tolerují děti s PAS a pomáhají jim. Můžeme zde i vidět, že dětem s PAS není nijak zapíráno, účastní se různých školních akcí, jako jsou výlety, divadla, plavání nebo besídky. Velice zajímavé je sledovat, že jedno dítě s PAS se dokonce snažilo navázat kontakt s ostatními dětmi neverbální komunikací – šťoucháním, braním hraček. Neverbální komunikace může být u dětí s PAS velice běžná. Seznámení dětí s typickým vývojem s diagnózou dítěte s PAS probíhalo následovně, dětem bylo řečeno, že je dítě trochu jiné a bude potřebovat pomoci. Jedna paní učitelka děti namotivovala prosbou o pomoc, což se mi velice líbí a zamlouvá.

Jaká je informovanost a komunikace mezi pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS?

Informovanost a komunikace mezi pedagogy je na skvělé úrovni. Vše probíhá a funguje velmi dobře. S jedním rodičem komunikuje nejvíce asistent pedagoga, což mi přišlo zajímavé. Všechny dokumenty byly dodány do rukou pedagogů, všechny potřebné informace byly a jsou stále předávány a diskutovány. Jakákoliv neshoda je ihned řešena. Spíše je zde problém při informovanosti ostatních rodičů. Určitě bych zkusila svolat schůzku se všemi rodiči a vysvětlila jim, že s jejich dětmi bude mateřskou školu navštěvovat dítě s PAS, popíšeme jim jeho chování, rizika a také to, jaký přístup k němu budeme využívat. Je to lepší pro komfort všech stran.

Závěr

Tématem mé bakalářské práce byla *Inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy*. Hlavním cílem bakalářské práce bylo zanalyzovat inkluzi dětí s PAS do běžné mateřské školy z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů dětí s PAS. Bakalářská práce byla členěna na dvě hlavní části, teoretickou a praktickou.

V teoretické části bylo pojednáváno o dítěti s poruchou autistického spektra, inkluzivním vzdělávání dětí předškolního věku a o vzdělávání dětí s PAS.

Ve výzkumné části bakalářské práce jsme se zaměřili na inkluzi dětí s PAS do běžné mateřské školy z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů dětí s PAS. Sběr dat probíhal formou strukturovaných rozhovorů přes mobilní telefon. Data z rozhovorů byly dále zanalyzovány. Z rozhovorů byla sestavena osobní, rodinná a školní anamnéza dvou dětí s PAS. Taktéž byly zjištěny informace o pozitivích a negativích inkluze dětí s PAS, socializaci dětí s PAS a o informovanosti a komunikaci mezi pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči dětí s PAS.

Z výzkumu plyne, že inkluze probíhá ve dvou mateřských školách dobře. Největším pozitivem plynoucím ze sběru dat je velký vývojový pokrok dětí. Největším negativem shledáváme velké kolektivy dětí v mateřských školách. Socializace dětí probíhá v celku běžně, děti s typickým vývojem dětem s PAS pomáhají a tolerují je. Komunikace a informovanost mezi všemi stranami probíhá bez problému. Všechny shody, neshody, informace a doporučení jsou vždy vykomunikovány. Doporučením do praxe je vytvoření odpočinkové místnosti pro děti s PAS a informování ostatních rodičů o inkluzi dítěte s PAS v jejich běžné mateřské škole.

Jsem si vědoma toho, že výzkum není zcela objektivní, jelikož v mateřských školách, které mi výzkum odmítly, mohla inkluze probíhat jiným způsobem. Tato práce i přesto ukazuje, jak může v běžných mateřských školách vypadat inkluze dětí s PAS a může posloužit veřejnosti k inspiraci nebo naopak poučení.

V dalších výzkumech o inkluzi dětí s PAS bych se zaměřila na větší sběr dat pouze ze stran rodičů dětí s PAS nebo pedagogů.

Zdroje:

1. Autismport. *Integrace žáků s PAS*. Online. Autismport.cz. 2023, 2023. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/priklady-dobre-praxe-pri-zaclenovani-deti-a-zaku-sporuchou-autistickeho-spektra-do-beznych-skol>. [cit. 2024-02-12].
2. BAZALOVÁ, Barbora. *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1195-2.
3. BAZALOVÁ, Barbora. *Psychopedie*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3725-1.
4. ČESKO. § 16 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) - znění od 1. 1. 2024. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2024 [cit. 30. 3. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561#p16-1>
5. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
6. HRDLIČKA, Michal a KOMÁREK, Vladimír (ed.). *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2., dopl. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6.
7. HRDLIČKA, Michal a KOMÁREK, Vladimír (ed.). *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9
8. LECHTA, Viktor, ed. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
9. LECHTA, Viktor. *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1123-5.
10. MAZÁNKOVÁ, Martina. *Inkluze v mateřské škole: děti s PAS, ADHD a handicapem*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1365-9.
11. MERTIN, PhDr. Václav. *Mezinárodní klasifikace nemocí ICD-11/MKN-11*. Online. Rizeniskoly.cz. 2018. Dostupné z: <https://www.rizeniskoly.cz/casopisy/skolni-poradenstvi-v-praxi/mezinarodni-klasifikace-nemoci-icd-11-mkn-11.m-4845.html>. [cit. 2024-03-30].
12. *Mkn10.uzis.cz*. Online. 2023. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F00-F99>. [cit. 2024-03-05].
13. OSTATNÍKOVÁ, Daniela, et al. *Autizmus od A po S*. Bratislava: IKAR, 2022. ISBN 978-80-551-8129-5.

14. PENG, Yan a POTMĚŠIL, Miloš. *Inclusive setting - a current issue in special education*. Olomouc: Palacký University, Olomouc, 2015. ISBN 978-80-244-4434-5.
15. *RVP PV: Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Online. 2021. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051/> [cit. 2024-03-05].
16. SLOWÍK, Josef. *Inkluzivní speciální pedagogika*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2022. ISBN 978-80-271-3010-8.
17. ŠMELOVÁ, Eva; SOURALOVÁ, Eva a PETROVÁ, Alena. *Společenské aspekty inkluze*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2017. ISBN 978-80-244-4911-1.
18. ŠPORCLOVÁ, Veronika. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88163-98-5.
19. TANNENBERGEROVÁ, Monika. *Průvodce školní inkluzí, aneb, Jak vypadá kvalitní základní škola současnosti?* Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-008-1.
20. TELETHON INSTITUTE FOR CHILD HEALTH RESEARCH. *New Study Reveals Rett Syndrome Can Strike Males*. Online. Sciencedaily.com. 2006. Dostupné z: <https://www.sciencedaily.com/releases/2006/08/060812090802.htm>. [cit. 2024-03-30].
21. THOROVÁ, Kateřina. *Porucha autistického spektra dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11)*. Online. Autismport.cz. 2021, aktualizováno 17.8.2023. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/porucha-autistickeho-spektra-dle-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>. [cit. 2024-03-30].
22. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.
23. VALENTA, Milan. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0937-9.
24. VOSMIK, Miroslav. *Inkluze a kariérové poradenství*. Dobrá škola. Praha: Raabe, [2018]. ISBN 978-80-7496-357-5.
25. ZILCHER, Ladislav a SVOBODA, Zdeněk. *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-0789-6.

Seznam zkratk

PAS – Poruchy autistického spektra

SVP – Speciální vzdělávací potřeby

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

SPC – Speciálně pedagogické centrum

MŠ – Mateřská škola

AAK – Alternativní a augmentativní komunikace

MKN-10- Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize

Přílohy

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Příloha č.1: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce

Název bakalářské práce: Inkluze dětí s poruchami autistického spektra do běžné mateřské školy

Autor bakalářské práce:

Jméno a příjmení: Diana Běhalová

Obor: Učitelství pro mateřské školy a speciální pedagogika

Fakulta: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Účastník výzkumu:

Jméno a příjmení:

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce Diany Běhalové s názvem Inkluze dětí s PAS do běžné mateřské školy. Cílem výzkumu je zanalyzovat inkluzi dětí s PAS z pohledu pedagogů, asistentů pedagoga a rodičů, kteří mají dítě s PAS v běžné mateřské škole.
- Byla mi sdělena délka rozhovoru a jeho průběh. Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku, případně kdykoliv odmítnout účast na výzkumu.
- Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán. Transkripce bude přístupná pouze komisi u obhajoby bakalářské práce, jinak nikomu až na části citované v textu práce, který bude volně dostupný online.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce a některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka a transkripce rozhovoru však bude po ukončení výzkumu smazána.

Datum:

Podpis účastníka výzkumu:

Podpis výzkumníka: