

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martina Chamrádová

**Integrované vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími
potřebami na základní škole v Horním Benešově**

Praha 2022

PhDr. Josef Novotný, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2019-2022

BACHELOR THESIS

Martina Chamrádová

**Integrated education on pupils with special educational
needs at Primary school in Horní Benešov**

Prague 2022

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 21. 2. 2022

Jméno autorky

Poděkování

Mé poděkování patří panu PhDr. Josefu Novotnému, CSc., za odborné vedení mé bakalářské práce a užitečné rady, jež mi pomohly při celkovém zpracování této práce.

Anotace

Bakalářská práce se ve svém obsahu zabývá tematikou integrovaného vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na běžné základní škole. Cílem práce je zjistit názory učitelů a rodičů na možnosti a efektivitu vzdělávání žáků s mentálním postižením integrovaných v běžné základní škole. Teoretická část práce představuje specifika mentálního postižení a jeho projevů podstatných pro vzdělávání žáků, problematiku integrace a inkluze a závěrem charakterizuje specifika vzdělávání mentálně postižených žáků. Praktická část přináší pohled a zkušenosti učitelů a rodičů vybrané školy na možnosti a efektivitu vzdělávání mentálně postižených žáků. Je využito dotazníku a rozhovoru. Učitelé efektivitu vzdělávání spíše popřeli, integraci žáků s mentálním postižením příliš nepodporují, komplikuje podle nich významně výuku a znevýhodňuje ve svém důsledku vzdělávání zdravých žáků. Rodiče naopak vyjadřovali spíše zájem a vděčnost za příležitost vzdělávat jejich žáky v běžné základní škole, ačkoliv rovněž potvrzovali její náročnost.

Klíčová slova

Inkluze, integrace, mentální postižení, speciální vzdělávací potřeby, vzdělávání, základní škola.

Annotation

In its content, the bachelor's thesis deals with the topic of integrated education of pupils with special educational needs at a regular primary school. The aim of the work is to find out the opinions of teachers and parents on the possibilities and effectiveness of education of pupils with mental disabilities integrated in a regular primary school. The theoretical part of the work presents the specifics of mental disabilities and its manifestations essential for the education of students, the issue of integration and inclusion, and finally characterizes the specifics of education of mentally handicapped students. The practical part brings the view and experience of teachers and parents of the selected school on the possibilities and effectiveness of education of mentally handicapped students. A questionnaire and an interview are used. Rather, teachers have denied the effectiveness of education, do not support the integration of pupils with mental disabilities, complicates teaching significantly and, as a result, disadvantages the education of healthy pupils. On the contrary, the parents expressed more interest and gratitude for the opportunity to educate their pupils in a regular primary school, although they also confirmed its difficulty.

Keywords

Education, Inclusion, Intergration, Mental disability, Primary school, Special educational needs.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ.....	11
1.1 Příčiny a projevy mentálního postižení	12
1.2 Diagnostika a léčba	15
2 INTEGRACE/INKLUZE A JEJÍ VYMEZENÍ.....	17
2.1 Podmínky zdárné inkluze a Integrace	18
2.2 Vývoj přístupů k integrativnímu/inkluzivnímu vzdělávání	20
2.3 Legislativní rámec.....	22
2.4 Asistent pedagoga	23
2.5 Poradenské služby.....	26
3 EDUKACE ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	29
3.1 Systém vzdělávání dětí a žáků s mentálním postižením.....	29
3.2 Rámcový vzdělávací program pro žáky s LMP	31
3.3 Specifika vzdělávacího procesu žáků s LMP	32
PRAKTICKÁ ČÁST	36
4 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE VYBRANÉ ŠKOLE.....	36
4.1 Cíl praktické části a výzkumné předpoklady	36
4.2 Použité metody a respondenti výzkumu	37
4.3 Organizace výzkumu	41
4.4 Interpretace dotazníkového šetření	42
4.4.1 Vyhodnocení výzkumných předpokladů.....	54
4.5 Interpretace rozhovorů.....	56
4.5.1 Vyhodnocení výzkumných otázek	59
4.6 Kazuistika	60
5 SHRUTÍ A DISKUZE VÝZKUMU	63
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	68

SEZNAM ZKRATEK	72
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	73
SEZNAM PŘÍLOH.....	75

ÚVOD

Dnes více než kdy dříve se v běžných základních školách setkáváme s žáky s různými typy postižení nebo znevýhodnění, z odlišných kultur apod. Není to tak dávno, co setkání s dítětem s nějakým typem postižení, eventuálně cizincem bylo pro ostatní děti něčím zvláštním, neobvyklým a často to vedlo k udiveným pohledům, eventuálně až obavám, strachu či nejistotě v tom, jak k takovým dětem přistupovat. Děti se zdravotním postižením byly zkrátka stavěny spíše na okraj společnosti a podle mnohých to podporoval i fakt, že byly vzdělávány převážně na speciálních školách. Přitom některé typy zdravotního postižení dané dítě až tolik neomezují a při určité míře pomoci by jistě byly schopny zvládnout i vzdělávání v běžné základní škole.

Trendem posledních let se tak stalo zařazování takových žáků do běžného vzdělávacího proudu. Snahou není jen umožnit těmto dětem lepší vzdělávání, ale spíše jim umožnit zapojení se do většinové společnosti, možnost čerpat benefity, které z toho vyplývají, vyrůstat mezi zdravými dětmi, získat šanci na lepší pracovní uplatnění apod. Ovšem zapojení zdravotně postižených žáků do běžných škol sebou přináší příležitosti nejen pro tyto děti, ale může pomoci i dětem zdravým, které se setkají s odlišností a spíše ji začnou považovat za něco, co je přirozené a běžné. Přínosy se týkají i dospělých, ať už rodičů dětí nebo učitelů, na což se bude snažit poukázat i tato práce.

Tématem bakalářské práce bude problematika integrovaného vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole, kterou bude Základní a Mateřská škola Horní Benešov. Cílem práce bude zjistit názory učitelů a rodičů na možnosti a efektivitu vzdělávání žáků s mentálním postižením integrovaných v běžné základní škole. Žáky se speciálně vzdělávacími potřebami budou v případě této práce žáci s mentálním postižením. Pro naplnění cíle práce bude text rozdělen na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části práce bude nejprve objasněno, co je to mentální postižení, jak se projevuje, kategorizuje, jak vzniká, diagnostikuje se a jak se případně léčí. Následovat pak bude kapitola věnující se problematice integrace a inkluze. V rámci této kapitoly budou představena opatření, která se ve školách pro podporu integrace a inkluze používají. Poslední kapitola teoretické části práce bude tvořit kapitola věnovaná vzdělávání žáků s mentálním postižením v běžných základních školách, zejména pak doporučeným přístupům a metodám k tomu používaným.

Dále již naváže praktická část práce, v rámci, níž bude provedeno a interpretováno dotazníkové šetření s učiteli ve vybrané škole, dále rozhovory s několika rodiči mentálně postižených žáků a doplněna bude i kazuistika mentálně postiženého žáka integrovaného na běžné základní škole. Závěrem budou zhodnoceny způsoby a možnosti vzdělávání těchto žáků na běžných základních školách a vyslovena doporučení.

TEORETICKÁ ČÁST

1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Na začátku této kapitoly je vhodné si vymezit obecně pojem postižení neboli zdravotní postižení. Friedlová (2007, s. 43) upozorňuje, že jde o terminologii značně roztržštěnou: „*Zdravotní postižení, invalidita, nezpůsobilost, disabilita jsou českými ekvivalenty anglického termínu disability a odrážejí stupeň omezení, které pacientovi přináší jeho choroba nebo trvalá porucha funkce orgánu (např. slepota, deformita končetiny apod.)*“ Zdravotní postižení se obvykle rozděluje na několik typů a mentální postižení je jedním z nich (mimo tělesné postižení, smyslové postižení aj.). Jakékoliv zdravotní postižení pak může být buďto získané nebo vrozené a podle stupně zasažení života jedince se rozděluje dále na lehké, středně těžké, těžké a velmi těžké (viz Kuzníková, 2011, s. 126).

Co se mentálního postižení týče, asi nejběžnější je rozlišení na *mentální retardaci* a *jiné duševní postižení*. Mentální postižení se řadí k nejběžnějším poruchám a žádné jiné postižení také nemá tak velké potíže etického rázu s vlastním označením a terminologií jako mentální retardace. Kroupová a kol. (2016, s. 200) objasňuje, že pojem mentální postižení je pojmem zastřešujícím a širším než mentální retardace, který označuje všechny jedince v IQ pod 85 čili v pásmu mentální retardace a osoby v hraničním pásmu mentální retardace.

Definici mentální retardace se věnuje několik autorů. Plevová a Slowik (2010, s. 129) uvádí, že výraz mentální retardace vychází z latinských slov „mens“ (mysl, duše) a „retardare“ (opozdit a zpomalit). Doslovný překlad by tak mohl znít jako „opoždění mysli“, což však úplně nenaplňuje komplexnost daného jevu. Mentální retardace v praxi prezentuje složitější syndromatické postižení, které zasahuje nejen psychické (mentální) schopnosti, nýbrž celou lidskou osobnost ve všech jejích sférách. Má tak rozhodující vliv jak na vývoj a úroveň rozumových schopností, ale zasahuje i emoce, komunikační schopnosti, úroveň sociálních vztahů, možnosti společenského a profesního uplatnění.

Světová zdravotnická organizace (WHO) vymezuje mentální retardaci ve své Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN–10 Duševní poruchy a poruchy chování, s. 216)

jako „...stav zastaveného či neúplného vývoje, který je charakterizován narušením dovedností projevujících se během vývojového období, přispívajících k povšechné úrovni inteligence, tj. poznávacích, řečových, pohybových a sociálních schopností“ (In Bendová a Zikl, 2011, s. 9). Jindy lze nahlížet na mentální retardaci jako na komplexní označení vrozeného postižení rozumových schopností, jehož projevy se týkají neschopnosti porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Jde o neschopnost dosáhnout adekvátního stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy), ačkoliv byl postižený jedinec dostatečně výchovně stimulován (Bendová a Zikl, 2011, s. 9).

Dále pak Krhutová a kol. (2005, s. 239) uvádí, že jde o „...vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních (tj. poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností.“ Mentální retardace se rozlišuje na čtyři stupně, kdy kritériem tohoto členění je výše inteligenčního kvocientu (IQ), měřeného psychologickými testy, přičemž hranicí mentální retardace jakožto duševní poruchy je 70 bodů IQ.

1.1 PŘÍČINY A PROJEVY MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Mentální postižení podmiňují genetické, neurobiologické a exogenní patogenetické faktory, přičemž všechny uvedené jevy jsou ve vzájemné interakci (jedná se o multifaktoriálně podmíněné postižení). Základem genetické podmíněnosti je mentálního postižení porucha struktury nebo funkce genetického aparátu. Mnohdy se jedná o syndrom, jehož jedním příznakem je mentální postižení (např. numerická aberace autozomů způsobující Downův syndrom, či strukturní aberace např. syndrom kočičího křiku). K dalším nejčastějším příčinám mentálního postižení patří následky infekcí a intoxikací (toxemie matky, otrava olovem, toxoplazmóza aj.), následky úrazů či fyzikálních jevů (mechanické poškození mozku dítěte při porodu, hypoxie, postnatální poranění mozku nebo makroskopické léze mozku (Pivarč, 2017, s. 14).

Etiologii mentálního postižení lze kategorizovat z časového hlediska, kdy se příčiny vzniku dělí na prenatální (vlivy působící od početí po narození dítěte), perinatální (doba těsně před, během nebo při porodu) a postnatální (vlivy působící po narození). Pakliže je příčinou snížení úrovně rozumových schopností výchovné nebo sociální zanedbání, není možné hovořit o mentálním postižení, neboť takové postižení

nevzniklo na podkladě narušení centrální nervové soustavy (organického poškození mozku). Se zřetelem na současný stav vědeckého poznání nejsou stále dosud objasněny všechny příčiny vzniku mentálního postižení (až ve 30-50 % případů není etiologie mentálního postižení zjištěna) (Pivarč, 2017, s. 14).

Mentální retardace je vývojovou poruchou integrace psychických funkcí zasahující jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, fyzické a sociální. Nejvýraznějším projevem je trvale narušená poznávací schopnost, která je nejnápadnější zejména během procesu učení. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou omezené v závislosti na stupni postižení. Pro mentální retardaci je typické celkové snížení intelektových schopností, k němuž dochází během vývoje jedince a jde o trvalý stav. Pro děti s mentálním postižením bývá typické (mnohdy i v období dospělosti) (Bendová a Zíkl, 2011, s. 10):

- narušení kognitivních procesů,
- narušení vizuomotoriky a pohybové koordinace,
- zvýšení závislosti na rodičích a ostatních lidech,
- infantilní ladění osobnosti,
- zvýšení pohotovosti vůči úzkosti, neurotickým a dětským reakcím,
- pasivita, celková zpomalenost v chování x impulzivnost, hyperaktivita,
- konformita se skupinou,
- sugestibilita a rigidita chování,
- nedostatečná osobní identifikace a vývoj svého „já“,
- opoždění psychosexuálního vývoje,
- nerovnovážné ladění v aspiraci a výkonu,
- zvýšení potřeby uspokojení a jistoty,
- citová vzrušivost a labilita nálad,
- narušení v interpersonálních vztazích a komunikaci,
- snížení přizpůsobivosti vůči sociálním a školním požadavkům.

V chování, stejně jako ve výkonu dětí s mentální retardací školního věku je možné zaznamenávat určité zvláštnosti, které souvisí do jisté míry se stupněm mentální retardace, ale třeba i například adaptabilitou dítěte, jakož i jeho sociálním okolím/zázemím (resp. výchovným stylem rodičů a pedagogů). Desátá mezinárodní

klasifikace nemocí rozlišuje stupně mentálního postižení následovně (Bendová a Zíkl, 2011, s. 12-16):

- **F70: lehká mentální retardace** (IQ 69–50) – tvoří cca 70 % všech osob s mentální retardací. Je zachována schopnost udržovat konverzaci, komunikovat a začlenit se do sociálního prostředí bez větších problémů, a to i přes to, že rozvoj řeči je u jedinců s lehkou mentální retardací oproti vývojové normě opožděn. Většina osob s LMR dosáhne plné nezávislosti v osobní péči, tj. v oblasti stravování, mytí, oblékání, hygienických návyků a v praktických domácích činnostech. Hlavní problémy u dětí s lehkou mentální retardací většinou souvisí se zvládnutím školních nároků, především při teoretické práci ve škole. Většina dětí s lehkou mentální retardací se vzdělává v základních školách praktických, poté absolvuje odborná učiliště, či dvouleté praktické školy.
- **F71: středně těžká mentální retardace** (IQ 49–35) – celoživotní omezení schopností v oblasti komunikace. Někteří lidé se SMR dokáží vést jednoduché konverzace, ať již verbální či na bázi alternativní a augmentativní komunikace, ovšem jiní pouze stěží vyjádří své potřeby. Omezení se objevuje i v oblasti soběstačnosti a manuální zručnosti. Někteří žáci se při kvalifikovaném pedagogickém vedení naučí základy čtení, psaní a počítání. V dospělosti bývají většinou schopni vykonávat jednoduchou manuální práci. V důsledku mentálního omezení ale většina osob s SMR není schopna vést nezávislý – plně samostatný život. Přidružují se další diagnózy z řad pervazivních vývojových poruch.
- **F72: těžká mentální retardace** (IQ 34–20) – objevují se poruchy motoriky, řeč se buď vůbec nevytvoří, či zůstává na stupni základních elementů projevové složky řeči. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou významně omezeny, ovšem včasná systematická a adekvátně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může podstatně pomoci s rozvojem motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, samostatností a celkového zlepšení kvality života.
- **F73: hluboká mentální retardace** (IQ 19 a nižší) – těžké omezení schopností rozumět požadavkům či instrukcím nebo jim vyhovět. Většina je imobilní. Chápání a používání řeči je obvykle na velmi nízké úrovni, nedokážou upozornit na svoje potřeby, city.

V praxi se lze setkat ještě s dalšími dvěma kategoriemi mentální retardace. Jde o tzv. jinou mentální retardaci (dle MKN F78) a tzv. nespecifikovanou mentální retardaci (dle MKN F79). Typická je kombinace s dalšími postiženími, eventuálně chybí informace pro zařazení do nějaké konkrétní skupiny (Bendová a Zíkl, 2011, s. 12-16).

1.2 DIAGNOSTIKA A LÉČBA

Stanovení diagnózy mentální retardace není vůbec jednoduché a vyžaduje si značnou erudici diagnostika, tedy člověka s bohatým teoretickým i praktickým vybavením. Pakliže tomu tak není, může dojít k výraznému poškození klienta. Šnýdrová (2008, s. 127) hovoří v souvislosti s diagnostikou mentální retardace o tzv. diferenciální diagnóze. Jedná se o postupnou eliminaci dopředu vytyčených hypotéz při využití informací získaných ze všech relevantních zdrojů. U mentální retardace tvoří základ diagnostiky zjišťování výše inteligence a stanovení diagnózy, což si vyžaduje:

- standardizované, individuálně aplikované inteligenční testy,
- stupnice sociální zralosti a adaptace,
- rozhovor s rodiči nebo vychovatelem,
- nebo neurologické vyšetření.

Úkolem diferenciální diagnostiky je odlišení mentální retardace od stavů, které ji mohou napodobovat. Valenta a kol. (2018, s. 29) upozorňuje, že je třeba mít na paměti, že standardizované testy inteligence a komplexní testové baterie rozlišují mezi normou a subnormou, ovšem v pásmu defektu a hrubé subnormy jejich citlivost klesá. Při diagnostice je třeba zvažovat mnoho diferenciálně diagnostických možností. Důležité je vyloučit psychickou deprivaci dítěte, nízký inteligenční výkon v důsledku celkové zanedbanosti dítěte, nízké IQ lze zaznamenat i u některých etnických menšin, kde byly ve výchově opomenuty některé důležité aspekty. Výsledky mohou ovlivnit i některá somatická onemocnění aj. Proto je třeba dítě sledovat nejen v ordinaci či jinde, ale i při hře, v domácím prostředí, při interakci s rodičem nebo někým cizím aj.

K posouzení mentální retardace patří rovněž posouzení míry adaptability, které se využívá při určení stupně mentální retardace. Posouzení adaptability je pro určení

diagnózy zásadnější než inteligenční testy. Hlavní posouzení však musí být ryze klinickou záležitostí (Valenta a kol., 2018, s. 29-30).

Co se týče nějaké konkrétní cílené léčby, ta u mentální retardace neexistuje. Závisí na narušení adaptivního chování. Využívá se výchovný přístup, vzdělávání, psychoterapie a symptomatická farmakoterapie. K léčbě agitovanosti a agrese se užívají především antipsychotika a tymostabilizátory (Petr, Marková a kol., 2014 s. 268). Valenta a kol., 2018, s. 158) však zmiňuje využití terapií v rámci speciálně-pedagogické péče o osoby s mentálním postižením, které prezentují důležitou a nezaměnitelnou součást komplexní rehabilitační péče o tyto osoby. Terapie využitelné ve speciálně-pedagogické péči o osoby s mentálním postižením používají primárně ke svým cílům (terapeutickým, formativním, preventivním) specifických činností (např. hry, umění, kontakt se zvířaty). K základním terapiím využitelným pro práci s klienty s mentálním postižením patří:

- terapie hrou,
- činnostní a pracovní terapie,
- psychomotorická terapie,
- terapie s účastí zvířete (hipoterapie, canisterapie aj.),
- expresivní terapie (arteterapie, dramaterapie aj.).

2 INTEGRACE/INKLUZE A JEJÍ VYMEZENÍ

Na začátku této kapitoly je na místě si vymežit základní pojmy, kterými jsou zde inkluze a integrace, jelikož jsou mnohdy jsou vnímány jako synonyma. Termín **inkluze** má svůj původ v angl. inclusion, což je možné překládat jako zahrnutí, z širšího hlediska jako příslušnost k celku. Hájková a Strnadová (2010, s. 12) hovoří o inkluzi jako o konceptu, podle něhož by všechny děti měly navštěvovat třídy hlavního vzdělávacího proudu, a to bez ohledu na stupeň postižení.

Inkluzivní vzdělávání lze vymežit jako „...vzdělávání rozvíjející kulturu školy směrem k sociální koherenci“ (Hájková a Strnadová, 2010, s. 13). Tankersley a kol. (2010, s. 20) popisuje inkluzivní vzdělávání jako „...společné vzdělávání pro všechny děti bez ohledu na jejich etnickou, náboženskou příslušnost a úroveň schopností“. Má jít o jedno z hlavních východisek kvalitního vzdělávání. Každé, i mentálně postižené dítě, má dle inkluzivního vzdělávání nárok na rovný přístup ke vzdělávání. Inkluzivní vzdělávání by děti mělo učit toleranci a akceptaci individuálních rozdílů.

Inkluzivní vzdělávání současně představuje i proces začleňování všech žáků do běžných škol. Zvyšování podpory inkluzivního vzdělávání vychází ze snahy o začleňování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do skupiny vrstevníků, ovšem jsou zde také důvody ekonomické a právní. Ekonomický aspekt ztvárňuje finanční stránku existence paralelních systémů vzdělávání v případě neinkluzivního vzdělávání. Z pohledu právního jeho zastánci hovoří obecně o právu na rovný přístup ke vzdělávání všech osob (Zilcher a Svoboda, 2019, s. 10).

Co se týče pojmu **integrace**, hovoří Zilcher a Svoboda (2019, s. 24) o tom, že tento pojem obecně znamená „scelení, ucelení, sjednocení“. Integrativní vzdělávání se zaměřuje na možnosti a implementaci společného vzdělávání žáků s postižením a žáků intaktních v běžné škole. Při integraci má žák tuto možnost vzdělávat se s ostatními, ale měl by plnit stejné vzdělávací i výchovné cíle s ostatními, za podmínky adekvátní podpory ve vyrovnávání jeho speciálních vzdělávacích potřeb a jeho schopnosti přizpůsobit se vzdělávacími prostředí školy. Za určitých podmínek pořád existuje segment specializovaného vzdělávání pro žáky, kteří nemohou ani za patřičné podpory plnit očekávání běžné školy.

Votavová (2013) upozorňuje, že pro odlišení těchto pojmu integrace a inkluze je možné zjednodušeně zmínit, že integrace vyžaduje od dítěte větší přizpůsobení vůči škole, oproti tomu inkluze zaměřuje větší pozornost na snahu přizpůsobit vzdělávací atmosféru žákům. Svou roli zde sehrává ale i faktor historický a vývojový, neboť termín integrace byl používán vesměs v 80. letech 20. století. O inkluzivním vzdělávání se začalo diskutovat intenzivněji až od 90. let 20. století, a zejména pak na začátku 21. století.

Uzlová (2010, s. 18) pak doplňuje, že běžnější a zevrubnější je pojetí inkluze jako vyššího stupně integrace, lepší kvality. Při integraci je pozornost směřována především k potřebám konkrétního integrovaného dítěte se zdravotním postižením, zde mentálním postižením (ať už změnou prostředí, specifickou intervencí aj.), pro inkluzi bývá spíše charakterističtější orientace na potřeby všech vzdělávaných (i zdravých žáků), celkovou změnu atmosféry ve škole, kvalitní vzdělávání pro všechny žáky ve třídě a škole a prospěch všech těchto žáků, ne pouze integrovaného dítěte.

2.1 PODMÍNKY ZDÁRNÉ INKLUZE A INTEGRACE

Snahou soudobé speciální pedagogiky v našich podmínkách je zdárná inkluze zdravotně nebo jinak znevýhodněných žáků do školského systému. Pro úspěšnou inkluzi je zapotřebí splnění několika různých podmínek, bez nichž by bylo nejen zbytečné, nýbrž i nezodpovědné dítě se zdravotním postižením nebo sociálním znevýhodněním vůbec do klasické školy přijmout. Na zdárnou inkluzi musí být, ale připraven nejen žák a jeho rodina, ale i samotná škola, a to ve všech aspektech. Škola a třída, do které žák bude docházet, musí být žákovi přístupná bez přílišné participace okolí. Pro co nejefektivnější eliminaci handicapu musí dojít k přizpůsobení materiálního vybavení školy. Nesmírnou roli dále hraje rovněž připravenost pedagoga. Prostý entuziasmus bez základních znalostí z oblasti speciální pedagogiky pedagogovi v praxi stačit nebude. Nevzdělaný nadšenec může nevědomky způsobit mnoho nemalých škod (Vítková, 2004, s. 10).

K hlavním principům inkluzivního vzdělávání pak dále patří účast všech žáků na vzdělávacím procesu. V inkluzivní škole jsou všichni žáci bez zřetele na jeho zdravotní, sociální, kulturní nebo jiné znevýhodnění učí společně a pedagogové tyto jejich handicap a speciální vzdělávací potřeby vyrovnávají a řeší je rozdílnými metodami či přístupy. K tomu využívají např. specifické výukové metody, podporu asistentů

pedagoga či osobní asistence zdravotně postiženým žákům, přizpůsobují a zlehčují vzdělávací látku v souvislosti s potřebou konkrétních integrovaných žáků atd. Pro inkluzivní školy je cílem zejména vzdělávat všechny děti pohromadě a podporovat tak toleranci vůči odlišnosti a spolupráci mezi všemi žáky. Zároveň je v inkluzivní škole zajišťováno odpovídající vzdělání pro všechny děti bez vylučování handicapovaných žáků do speciálních tříd a škol (Inkluzivní škola, 2021).

Za další podstatné podmínky zdárné integrace a inkluze se považuje přívětivé přijetí zdravotně postiženého žáka jeho spolužáky. K tomu by učitelé měli věnovat pozornost a péči přípravě kolektivu třídy před začleněním žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Zdárnost integrace je podmíněna rovněž tím, když převažují přínosy integračního procesu nad negativy, jinak řečeno přínosy budou vždy větší, než kdyby dítě bylo přesunuto do školy speciální. Učitel by se měl snažit zabránit tomu, aby se dítě se speciálními vzdělávacími potřebami integrující se do třídy nestalo cílem slovních a agresivních výpadů spolužáků, aby nedošlo k jeho společenské separaci, případně, aby nepřevážil soucitný přístup vůči integrovanému žákovi, což by mohlo vést k tomu, že by se takové dítě stalo kuriozitou třídy. Vyvarovat se je také třeba jinému extrému, kdy učitel veškerou pozornost věnuje právě jen znevýhodněnému žákovi a na zbytek třídy už mu nezbyvá tolik času (Vítková, 2004, s. 10).

Pivarč (2020, s. 121-124) interpretuje výzkum provedený u učitelů základních škol, kde bylo zjišťováno, jak se učitelům daří vytvářet inkluzivní prostředí v jejich třídách. Za statisticky významné vyhodnotili autoři výzkumu například ty závěry, že učitelům se daří lépe vytvářet inkluzivní prostředí tehdy, když na dané škole působí specialista koordinátor inkluze, speciální pedagog či psycholog, rovněž učitelům v praxi pomůže, pokud v rámci vysokoškolského vzdělávání absolvovali vzdělání se speciálně pedagogickou kvalifikací, jejich základní škola je zaměřena na rozšířenou výuku jazyků, mají speciální třídy pro nadané žáky a závisí to rovněž na velikosti obci (ve větších obcích, městech se daří inkluze lépe) aj. Lépe se to daří v menších třídách, s menším počtem žáků.

Vždy je třeba si také uvědomovat, že ne všechny děti se zdravotním postižením lze integrovat a je třeba zohledňovat míru postižení. Platí, že jednodušeji se integrují ty děti, které jsou schopny komunikace s ostatními, mají komunikační předpoklady. Z dětí

se smyslovými vadami mají šanci na zdárnou integraci především zrakově postižené děti, děti se somatickými defekty se ve škole setkávají spíše s komplikacemi technické povahy. Právě mentálně postižené děti mívají s integrací problémy častěji, ačkoliv je u nich žádoucí a možná zejména integrace sociální, ovšem vzdělávání bývá s ohledem na potřebu užití osobitých výukových metod častěji uskutečňováno odděleně, ačkoliv tento fakt se experimentálně ověřuje. Komplikovaná se jeví také integrace do běžných škol u sluchově postižených dětí. Ale díky rozvoji kompenzačních pomůcek lze i u těchto dětí předpokládat zlepšení šancí, minimálně u lehčích stupňů postižení (Vítková, 2004, s. 11).

Efektivní zavádění inkluze ve vzdělávání ovšem vždy závisí na mnoha proměnných a žádá si týmovou spolupráci pedagogů, poradenských pracovníků, rodičů žáků, ale i vedení škol, zástupců státních orgánů a neziskových organizací i tvůrců organizačních a legislativních norem (Němec a kol., 2014, s. 8).

2.2 VÝVOJ PŘÍSTUPŮ K INTEGRATIVNÍMU/INKLUZIVNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

V souvislosti s historickým vývojem společnosti, především ve spojitosti s mírou její socioekonomické vyspělosti, převažujícím náboženským konceptem, úrovní vědeckého poznání, momentálními celospolečenskými potřebami a dalšími důležitými faktory se v historii objevovalo několik základních přístupů v oblasti sociálního začleňování a rovněž vzdělávání osob s postižením či znevýhodněním. V přístupech ke vzdělávání lze pak rozlišovat následující trendy (Zilcher a Svoboda, 2020, s. 8-9):

- **Exkluze** – osoby s postižením či znevýhodněním, které nesplňují (ale eventuálně i splňují) kritéria, která byla více nebo méně svévolně určena nějakou vyšší instancí, se úplně vyloučily z výchovně vzdělávacího procesu. Tento trend nemusí být charakteristický jen jako historický relikv. Tuto skupinu tvořili žáci před rokem 1989 nazývaní například tzv. „osvobození od vzdělávání“.
- **Segregace** (někdy také *separace*) – v rámci tohoto přístupu byly děti, které se mají vzdělávat, rozděleny podle předem vytyčených kritérií na konkrétní podskupiny. Při výběru bylo vycházeno z předpokladu, že optimální podmínky pro výchovu a vzdělávání lze dětem a žákům zajistit jen v co nejvíce homogenních skupinách. Celý vzdělávací systém byl tehdy rozdělen do dvou základních subsystémů –

soustavy tzv. běžných škol (či jinak řešeno škol hlavního výchovně vzdělávacího proudu) a soustavy speciálních škol, které se většinou ještě dále rozdělovaly, především podle typu, eventuálně podle míry závažnosti postižení vzdělávaných žáků. Při uplatnění úplné formy segregace jsou oba subsystémy navzájem neprostupné, vzdělávací cesta žáka je jasně daná a mezi subsystémy tak není možné přecházet.

- **Integrace** – v rámci systémového uplatnění modelu integrace stále vedle sebe kooperují rozdílné podskupiny (subsystémy), ovšem děti s postižením mohou – s jistou mírou podporou – docházet i do běžných škol. Principiálně se opět jedná o duální systém, v němž současně funguje integrativní i segregovaná edukace. Pokud je integrace neúspěšná, může se dítě vrátit do speciální školy nebo speciálního zařízení. Někdy se lze v rámci rozlišování integrativního a inkluzivního konceptu setkat s určitým mezistupněm mezi integrací a inkluzí, tzv. „kooperací“. Reálně se jedná o spolupráci mezi školami hlavního proudu a speciálními školami, a to například na základě partnerských tříd, společných oslav Vánoc, vzájemné výměny nebo spojování žáků na některé vyučovací předměty, společné odpolední aktivity apod.
- **Inkluze** – v rámci konceptu inkluze v oblasti vzdělávání se základní myšlenka a princip integrace pozvolna rozvíjí v novou, rozdílnou, vyšší kvalitu, neboť při inkluzivním edukačním přístupu se už heterogenita (přirozená různorodost školních kolektivů) vnímá za normální. Vychází se z toho, že odlišnost je normálním, obvyklým společenským jevem, který by školní prostředí mělo přirozeně reflektovat. Zbytky starého školského systému a jeho segregující instituce se pozvolna mění, pokud už jejich existence není nezbytná, zanikají. Je nutné si uvědomit, že akceptování rozdílnosti v inkluzivním vzdělávání zahrnuje mimo humánního aspektu i faktor usnadňující práci pedagoga běžné školy. Kupříkladu odpadá nezbytnost dosáhnout se všemi žáky shodného cíle, což ztěžuje práci učitelů.

Oblast inkluzivního vzdělávání u nás je celkem nová, na rozdíl od některých jiných pedagogických přístupů nebo nových směrů. V dřívějších dobách se inkluzivní vzdělávání spíše realizovalo pouze na podkladě oboustranné dohody rodičů a učitelů, ovšem jeho realizace zaostávala a narážela na problémy vyplývající z konkrétního

znevýhodnění žáka. Až legislativní změny v oblasti vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, které byly uskutečněny na začátku školního roku 2016/2017, v onu chvíli (i když spíše zatím pozvolna) otevřely dveře možnosti pomalého prosazování konceptu inkluzivního vzdělávání. Tato legislativní změna prezentuje pravděpodobně nejvýznamnější úspěch snah, které začaly již v roce 2008, kde se staly součástí první verze Národního akčního plánu inkluzivního vzdělávání, který poté schválila vláda České republiky v březnu roku 2010. Odborný tým pracující na tomto významném strategickém dokumentu byl hnán snahou o pozvolné omezování zjevných prosegregačních tendencí, které byly a do určité míry stále přetrvávají v českém vzdělávacím systému (Zilcher a Svoboda, 2019, s. 9).

Myšlenku inkluzivního vzdělávání ovšem není možné pokládat za jednu z dalších z mnoha „moderních nápadů“, který neodpovídá společenské realitě. Naopak podle přesvědčení Zilchera a Svobody (2019, s. 10) prezentuje tendence k inkluzi a integraci přirozené vyústění vývoje moderní humanistické společnosti, které respektuje nezadatelná lidská práva, a jde také o pojetí, které jasně a přirozeně reflektuje společenskou realitu a potřeby soudové společnosti.

2.3 LEGISLATIVNÍ RÁMEC

Základní legislativu vzdělávání žáků s různými omezeními či postiženími v běžných školách v rámci integrace a inkluze tvoří zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Ten zajišťuje ve svém znění především rovný přístup ke vzdělávání bez diskriminace (každá škola je tedy ze zákona povinna přijmout dítě, které pod ní takto spadá, bez ohledu na jeho zdravotní stav či jakékoliv jiné znevýhodnění); pravidlo spádové školy; právo na výběr školy a organizační formy má rodič a další. Žáky s nějakým typem postižení tento zákon definuje jako žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a specifiky jejich vzdělávání ve vztahu k inkluzi se věnuje především v rámci § 16 Podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Oblast podpurných opatření pak legislativně zajišťuje zejména Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, respektive Vyhláška č. 248/2019 Sb., kterou se mění vyhláška

č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Tato vyhláška upravuje pravidla vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, vzdělávání žáků podle § 16 odst. 9 školského zákona a vzdělávání žáků nadaných. Detailněji se zabývá podpůrnými opatření, individuálním vzdělávacím plánem, prací asistenta pedagoga, detailněji se zabývá postupem přiznávání podpůrných opatření, organizací vzdělávání žáků s přiznanými podpůrnými opatření a další.

Dále lze zmínit Vyhlášku č. 72/2005 Sb. ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb., vyhlášky č. 103/2014 Sb., vyhlášky č. 197/2016 Sb. a vyhlášky č. 248/2019 Sb., a vyhlášky č. 607/2020 Sb. Ta se ve svém obsahu zabývá především poradenskými službami zajišťovanými školami, ale také speciálně pedagogickými centry a pedagogicko-psychologickými poradnami, jejichž úkolem je mimo jiné diagnostika dětí a doporučení podpůrných opatření souvisejících s integrací a inkluzí dětí.

2.4 ASISTENT PEDAGOGA

Profese asistentů ve vzdělávacím systému České republiky existuje už více než dvě desetiletí, v rámci, nichž ovšem došlo k některým změnám souvisejícím se zaměřením pracovní náplně asistentů, stejně jako samotné pojmenování těchto podpůrných pedagogických pracovníků. Ve vzdělávání žáků se zdravotním postižením se profese asistentů rozšířila po roce 1997 v důsledku přijetí Vyhlášky č. 127/1997 Sb. o speciálních školách a speciálních mateřských školách, podle níž ve speciálních třídách pro žáky s poruchou autistického spektra, ve třídách pro žáky hluchoslepé, na přípravných stupních a ve třídách pro žáky s více vadami mohli vzdělávací činnost zajišťovat dva pedagogičtí pracovníci. V prvních letech po přijetí této vyhlášky byla práce asistentů zajišťována pracovníky tzv. „civilní služby“ (náhradního plnění povinné vojenské služby). Ovšem školský zákon z roku 2004 zavedl označení žáků se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním souhrnně jako žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (zákon č. 561/2004 Sb., § 16). Asistence je takovým žákům

poskytována dvěma organizačně odlišnými způsoby – skrze asistenta pedagoga či zapojením osobního asistenta (Němec a kol., 2014, s. 9-10).

Asistent pedagoga zdravotně postiženému žákovi neposkytuje jen pomoc třeba s pomůckami či při vyučování, ale mimo pedagoga funguje jako další pedagogický pracovník, který pomáhá zajistit plynulý průběh výuky, spolupracuje s učitelem a na podkladě dohody s ním svou pozornost zaměřuje i na další žáky ve třídě (Uzlová, 2010, s. 43). Asistenti pedagoga představují z mnoha přímých účastníků vzdělávacích procesů ty, na kterých může stát úspěch či neúspěch inkluzivního vzdělávání. Navzdory obecné shodě v oblasti nezbytnosti asistentů v procesu inkluzivního vzdělávání se potýkají školy i asistenti pořád s mnohými problémy v rovině legislativní, organizační, ale i v souvislosti s nastavením žádoucích forem přímé práce s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (Němec a kol., 2014, s. 8).

Funkci asistenta pedagoga podle školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb., § 16) zřizuje ředitel školy, zapotřebí je k tomu souhlasu krajského úřadu a u žáků se zdravotním postižením či zdravotním znevýhodněním i vyjádření školského poradenského zařízení. Asistent pedagoga je zaměstnancem školy a jeho mzda je plně hrazena ze státního rozpočtu, rodiče žáků tedy nemusí hradit žádné další finance a nemusí ani řešit žádné organizační záležitosti. Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem a jeho činnost se zaměřuje na podporu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Funkce a náplň práce jsou legislativně zakotveny v normách vymezujících nároky na pracovníky pedagogických profesí (zákon o pedagogických pracovnících), základní parametry vzdělávacího systému (školský zákon) a formy podpory vzdělání žáků se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním (vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami) (Němec a kol., 2014, s. 12).

Formulace náplně práce asistenta pedagoga je aktuálně do jisté míry ponechána v kompetenci konkrétních škol, popřípadě jejich vedoucích pracovníků. Určitý závazný, velmi obecně koncipovaný základ nabízí vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, která uvádí základní činnosti asistenta pedagoga Vyhláška č. 27/2016 Sb., § 5):

- přímou pedagogickou činnost v návaznosti na pokyny učitele směrem k individuální podpoře žáků a práce související s uvedenou přímou pedagogickou činností,
- podporu žáka v dosahování vzdělávacích cílů při výuce a při přípravě na výuku, snahou je podpora maximální možné míry samostatnosti,
- výchovné práce k formování základních pracovních, hygienických a jiných návyků a další činnosti související s nácvikem sociálních kompetencí,
- pomocné aktivity k podpoře pedagoga zejména při práci se skupinou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
- pomocné organizační aktivity při vzdělávání skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
- pomoc při přizpůsobování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na školní prostředí,
- komunikace se žáky, rodiči žáků a komunitou, ze které žák pochází,
- nutnou pomoc žákům se sebeobsluhou a pohybem v průběhu výuky a při akcích pořádaných školou mimo místo, na němž škola podle zápisu do školského rejstříku realizuje vzdělávání či školské služby,
- pomoc při výchově a nácviku sociálních kompetencí žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

V praxi současná legislativní úprava umožňuje rozdělení práce asistentů na přímou a nepřímou pedagogickou činnost. Podle nařízení vlády o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně-pedagogické a přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků, činí rozsah přímé pedagogické činnosti asistentů pedagoga při plném pracovním úvazku 20 až 40 hodin týdně (příloha k nařízení vlády č. 72/2005 Sb., ve znění nařízení vlády 273/2009 Sb.). Ovšem rozhodnutí o přesném stanovení poměru přímé a nepřímé pedagogické činnosti stojí oficiálně na kompetenci ředitele školy. Teoreticky tak může nepřímá pedagogická činnost prezentovat až polovinu z úvazku asistenta, podobně ovšem nemusí mít asistent v úvazku prostor pro nepřímou pedagogickou činnost (Němec a kol., 2014, s. 13-14).

2.5 PORADENSKÉ SLUŽBY

Poradenské služby ve školách a školských poradenských zařízeních jsou ve školách zajišťovány dětem, žákům, studentům, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízeními. Školská poradenská zařízení a školy zřizované státem, krajem, obcí nebo svazkem obcí poskytují bezplatně standardní poradenské služby zajišťovány výchovným poradcem, školním metodikem prevence, eventuálně školním psychologem, školním speciálním pedagogem, školním logopedem a jejich týmem složeným z vybraných pedagogů školy. Ve škole jsou zajišťovány poradenské služby v rozsahu odpovídajícím počtu a vzdělávacím potřebám žáků školy zaměřené zejména na (Vyhláška č. 72/2005 Sb., § 2):

- formování náležitých podmínek pro zdravý tělesný a psychický vývoj žáků, pro jejich sociální vývoj, rozvoj osobnosti před započetím vzdělávání a v průběhu vzdělávání,
- plnění vzdělávacích potřeb a rozvoj schopností, dovedností a zájmů před zahájením a během vzdělávání,
- identifikaci speciálních vzdělávacích potřeb žáka, potřebných podpůrných opatření a vyhodnocování poskytování podpůrných,
- prevenci a řešení vzdělávacích a výchovných problémů, prevenci různých forem rizikového chování a jiných problémů,
- vytváření vhodných podmínek pro vzdělávání integrovaných žáků,
- poradenství při volbě budoucího profesního uplatnění,
- rozvíjení pedagogicko-psychologických a speciálně pedagogických znalostí a profesních dovedností pedagogických pracovníků ve školách a školských zařízeních,
- podpoře vzdělávání zdravotně postižených žáků ve školách a školských zařízeních, včetně zmírňování dopadů znevýhodnění a prevenci jeho prohlubování,
- metodické podpoře pedagogů účastnících se vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

- metodické podpoře výchovných poradců a školních metodiků prevence, asistentů pedagoga a dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků, kteří se účastní zabezpečování podpůrných opatření ve vzdělávání žáků,
- posílení kvality poskytovaných poradenských služeb hlavně skrze součinnost školských poradenských zařízení a školních poradenských pracovišť.

Školskými poradenskými zařízení jsou **pedagogicko-psychologická poradna (PPP)** a **speciálně pedagogické centrum (SPC)**. PPP slouží k poskytování služeb pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou a speciálně pedagogickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků. PPP poskytují služby ambulantně na pracovišti poradny, eventuálně jejich pracovníci navštěvují školy a školská zařízení. PPP nejen, že poskytují poradenství, ale tak realizují diagnostiku v rámci zjištění speciálně vzdělávacích potřeb žáka a z nich související potřebu podpůrných opatření. Závěrem takového vyšetření je zpráva, ve které PPP doporučuje konkrétní opatření a podporu žáka. Pro žáky PPP poskytuje dále i přímou speciálně pedagogickou a psychologickou intervenci, metodickou podporu škole, ale také poradenství rodičům žáka, snaží se rovněž o případnou prevenci nevhodného chování apod. (Vyhláška č. 72/2005 Sb., § 5).

SPC nabízí poskytuje poradenské služby hlavně při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem. Podobně jako v rámci PPP, jsou i služby PSC poskytovány ambulantně, nebo návštěvami pracovníků na školách. V rámci SPC je poskytována přímá speciálně pedagogická a psychologická intervence, zjišťuje se zde připravenost žáků na povinnou školní docházku, potřeba speciálních vzdělávacích potřeb a na ni navazující podpůrná opatření, speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku, na základě, které pak vzniká podobně jako v PPP zpráva s doporučeními. I SPC poskytuje metodickou podporu školám a poradenství rodičům žáků (Vyhláška č. 72/2005 Sb., § 6).

Z výše uvedeného vyplývá, že poskytované služby obou školních poradenských zařízení jsou podobné, avšak rozdíl mezi nimi existuje. Jak uvádí Bendová a Zikl (2011, s. 18), základní rozdíl mezi uvedenými institucemi je v cílové skupině, na kterou

se zaměřují. PPP pracují se všemi žáky (žáky bez zdravotního postižení, žáky z odlišného kulturního prostředí a s odlišnými životními podmínkami apod.). Oproti tomu SPC své služby zaměřují zejména na klienty (děti, žáky a studenty), jejichž speciální vzdělávací potřeby jsou důsledkem mentálního, tělesného, zrakového či sluchového postižení nebo vznikají na základě narušené komunikační schopnosti (vady řeči), kombinovaných postižení a poruch autistického spektra (autismus).

3 EDUKACE ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Tyto kapitola se zaměří na možnosti a způsoby vzdělávání žáků s mentálním postižením.

3.1 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ A ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Vzdělávání žáků s mentálním postižením se může realizovat buď v rámci škol hlavního vzdělávacího proudu (běžné typy škol), nebo v rámci speciálního vzdělávání (speciální typy škol). V současnosti se stále více upřednostňuje ve vzdělávání žáků s různými typy postižení právě vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu, tedy v běžných základních školách v rámci již v této práci uvedeného inkluzivního vzdělávání.

V rámci inkluzivního vzdělávání se o vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením hovoří jako o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Ty vymezuje školský zákon (zákon č. 561/2004 Sb., § 16) jako jedince, který *„...k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření.“* Podpůrná opatření prezentují v řeči tohoto zákona zejména *„...nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.“*

Uvedená podpůrná opatření si lze představit jako různé typy poradenských služeb, úpravy organizace či metod vzdělávání, využití asistenta pedagoga, různých kompenzačních pomůcek, individuálního vzdělávacího plánu, úpravu hodnocení těchto žáků aj. Tato podpůrná opatření se dělí do pěti stupňů podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti. Podpůrná opatření různých druhů nebo stupňů lze kombinovat. Podpůrná opatření prvního stupně může škola přidělovat sama, od druhého stupně výše se tato opatření přidělují na základě doporučení poradenského zařízení (viz zákon č. 561/2004 Sb., § 16).

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (kam spadají i žáci s mentálním postižením) může probíhat (viz školský zákon):

- v běžné škole (s využitím všech podpůrných opatření),
- ve školách, třídách, odděleních nebo studijních skupinách (pro děti, žáky a studenty s mentálním postižením, o tomto typu hovoří v § 19 Vyhláška č. 27/2016 Sb.).

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných pak dále v § 17 (Vyhláška č. 27/2016 Sb., § 17) upravuje vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami tak, že množství žáků se speciálními vzdělávacími potřebami s přiznanými podpůrnými opatřeními druhého až pátého stupně může tvořit maximálně jednu třetinu žáků ve třídě, oddělení či studijní skupině. Obvykle jde to maximálně 5 žáků se speciálními vzdělávacími potřebami s přiznanými podpůrnými opatřeními druhého až pátého stupně, a to s ohledem na skladbu konkrétních podpůrných opatření a povahu speciálních vzdělávacích potřeb žáků. Dále se zde uvádí, že přímou pedagogickou činnost mohou v takových třídách nebo skupinách vykonávat zároveň maximálně 3 pedagogičtí pracovníci. V uvedeném typu třídy, oddělení či ve studijní skupině lze s přihlédnutím k rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb žáků vzdělávat maximálně 4 žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

Před započítáním povinné školní docházky může být pro dítě s mentálním postižením vhodné docházet do přípravného stupně základní školy speciální (zákon č. 564/2004 Sb., § 48 a). Uvedený přípravný stupeň spadá pod základní školu speciální (dítě je v ní vzděláváno), ale nepočítá se do období plnění povinné školní docházky. Přípravný stupeň je určen zejména pro děti se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením a kombinovaným postižením a bere se jako příprava na proces povinné školní docházky. Přípravný stupeň základní školy speciální může dítě s mentálním postižením navštěvovat od 5 let věku. Počet žáků je zde limitován, a to na maximálně 6 dětí a minimálně 4 děti. Jinou možností je přípravná třída základní školy, která je součástí běžné základní školy. Přípravné třídy nespádají pod povinnou školní docházku, děti se v nich učí podle

Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (podobně jako v mateřských školách) (Křížková, 2022).

Co se týče základního povinného vzdělávání, jak již bylo uvedeno, žák s mentálním postižením může docházet do běžné základní školy nebo základní školy speciální. Docházka do základní školy speciální je podmíněna posudkem a doporučením školského poradenského zařízení a písemným souhlasem zákonného zástupce žáka. V běžné základní škole může být žák s mentálním postižením vzděláván formou integrace (viz výše). Ze zákona má každé dítě s mentálním postižením nárok na integraci ve spádové škole.

Zmínit lze ještě jiný způsob vzdělávání žáků s mentálním postižením, který zákon umožňuje (zákon č. 561/2004 Sb., § 40–42), a to individuální vzdělávání. Individuální vzdělávání je způsobem vzdělávání, kdy žák plní povinnou školní docházku, aniž by pravidelně docházel na výuku do školy. Jedná se o formu, která není přímo učena dětem s mentálním postižením, je možné ji ovšem jako alternativu využít. S individuálním vzděláváním musí souhlasit ředitel školy na podkladě žádosti zákonného zástupce. Prakticky se výuka realizuje tak, že se dítě učí ve svém přirozeném prostředí (domov, zařízení sociálních služeb) a přezkoušení se uskutečňuje každé pololetí ve škole. Pro podpůrnou péči lze také využít systém speciálně pedagogických center (SPC). SPC a pedagogicko-psychologické poradny (PPP) prezentují školská poradenská zařízení. Děti s mentálním postižením mohou navštěvovat speciálně pedagogická centra pro žáky s mentálním postižením, eventuálně speciálně pedagogická centra pro děti s více vadami (což bývá v praxi častější) (Křížková, 2022).

3.2 RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO ŽÁKY S LMP

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je definováno v rámcových vzdělávacích programech (RVP), které doporučují modifikaci vzdělávacího obsahu a formu výuky pro tento typ žáků tak, aby odpovídaly jejich potřebám a možnostem. Do školních vzdělávacích programů (ŠVP) je možné navíc zařadit speciální předměty, např. znakový jazyk, logopedická péče, práce s optickými pomůckami, zdravotní tělesná výchova, komunikační a sociální dovednost a jiné. Společně s uvedením takových

předmětů je možné ve výuce využít i didaktické a kompenzační pomůcky, speciální učebnice a výukové programy.

Pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením byla dříve vyhotovena příloha RVP ZV upravující jejich vzdělávání (RVP ZV – LMP). Pro žáky se středně těžkým a těžkým mentálním postižením pak byl zformován Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální (RVP ZSS). V souvislosti s aktualizací RVP ZV v roce 2016 však byla příloha rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV – LMP) zrušena. Žáci s lehkým mentálním postižením se tak mají podle Individuálního vzdělávacího plánu vzdělávat na základě doporučení poradenského zařízení (NUV, 2017).

Závazný rámec pro obsahové a organizační zabezpečení základního vzdělávání všech žáků stanovuje RVP ZV (MŠMT ČR, 2021), který představuje východisko pro tvorbu ŠVP. Podle ŠVP se realizuje vzdělávání všech žáků konkrétní školy. Pro žáky s přiznanými podpůrnými opatřeními prvního stupně představuje ŠVP podklad pro zpracování PLPP (plán pedagogické podpory) a pro žáky s přiznanými podpůrnými opatřeními od druhého stupně podklad pro tvorbu IVP (individuálního vzdělávacího plánu).

3.3 SPECIFIKA VZDĚLÁVACÍHO PROCESU ŽÁKŮ S LMP

Mentální postižení prezentuje značné omezení ve funkčnosti dítěte. Je typická podstatným snížením intelektových schopností, existujících zároveň s omezeními ve dvou nebo více sférách dovedností, jako jsou komunikace, sebeobsluha, život v rodině, sebeovládání, zdraví a bezpečnost, vzdělávání, volný čas a zaměstnání. Aktivní formování osobnosti žáka s mentálním postižením záleží na tom, jak fungují podpůrné systémy, jaká je atmosféra podporující pedagogickou kreativitu, zkušenost jedince, lidský faktor (tj. jaké jsou kulturní spojitosti se strategiemi či vzory chování) a jaké kompetence žák má. Záměrem vyučování je zformovat takové vyučovací prostředí, které je žádoucí pro život, směřuje k maximální možné samostatnosti a soběstačnosti. K tomu je nezbytné různorodé a didaktické vytvoření obsahu vzdělání. Nejeefektivnější vyučovací metody pro žáky škol hlavního vzdělávacího proudu, prezentují zároveň i vyučovací metody využívané u žáků s lehkým mentálním postižením. Učitelé obou těchto kategorií žáků

využívají takové postupy, aby co nejvíce ulehčili vzdělávání žákům s lehkým mentálním postižením, upracují konkrétní metody ve vztahu k individualitě žáka (Bartoňová, 2011, s. 205-213).

Bartoňová (2011, s. 205-213) doplňuje, že specifikou přístupů ve vzdělávání žáků s LMP je osvojení si klíčových kompetencí, příprava žáka s lehkým mentálním postižením (LMP) na konkrétní běžný život. Strategie vedoucí k dovednostem umět akceptovat či oznamovat informace prostřednictvím symbolické či nesymbolické komunikace (komunikační kompetence), učit jej prožívat své silné stránky a hranice, být si vědom vlastních zájmů, dokázat poznat a akceptovat vlastní potřebu podpory (osobní kompetence). Významnou strategií je schopnost vést žáka k prohlubování si znalostí a dovedností v konkrétních oblastech (věcné kompetence), naučit se strategie k učení a zvládnout způsoby organizace práce (metodické kompetence). Plánování inkluzivního vyučování ve třídě či ve škole předpokládá zohlednění individuálních dodatečných podpůrných opatření konkrétních žáků. Znamená to, že individuální model nemůže fungovat bez sociálního modelu, podobně jako sociální model musí zohledňovat individuální podmínky. Nelze si vytyčit individuální potřeby a opatření pro vybraného žáka, pakliže se nezhlední, jak bude schopna společnost reagovat na odlišnost žáka. Analýzu a zhodnocení použitých postupů ve vyučování, schopnost jejich popisu a opětovného využití lze pokládat za zásadní dovednosti inkluzivního pedagoga.

Co se týče specifických metod a přístupů, Valenta a kol. (2012, s. 99) uvádí, že dříve prezentované frontální transmisivní vyučování v souvislosti s trendy inkluze ustupuje a vzdělávání musí vycházet ze zcela odlišných principů, a to zejména principů individualizace, vnitřní diferenciaci a výchovy ke kooperaci. Základní princip při společné edukaci intaktních žáků se žáky s postižením tvoří individuální přístup k žákům (IPŽ). Používají se i specifické pomůcky a metody. Z didaktických pomůcek lze vyzdvihnout různé obrázky, modely, přírodniny, promítání filmu, neboť žáci s mentálním postižením se o zrakovou cestu při edukaci opírají. Ideální jsou také skutečné předměty, ideálně když třeba i vydávají nějaký zvuk, multisenzoriální přístup patří k základním principům při učení dětí s LMP. Při edukaci žáků s LMP se nelze obejít ani bez učebnic a pracovních sešitů, které jsou zpracovány tak, že odpovídají úrovni jejich schopností a kognici (např. text doplněný příběhy, které vtáhnou žáky do děje a mají mimo

motivačního smyslu i „přidanou hodnotu“ v prožitku, který hraje u žáků s LMP významnou roli při procesu zapamatování). Při volbě vhodných didaktických pomůcek by měl učitel vycházet jak z povahy učiva a konkrétní situace ve třídě, tak by měl mít na zřeteli funkce, které mohou učební pomůcky ve vyučování plnit.

K podpoře vizuality vyučování slouží dále pořady a programy představované didaktickou technikou. Ještě nedávno to bylo především televizní vysílání pro školy, krátké filmové smyčky, později videozáznamy. Dnes již lze využívat výukové pořady na CD a programy pro počítače. Zmínit lze třeba programy řady **Mentio** (stimulační a motivační doplněk výuky čtení, psaní, výslovnosti, počítání aj.), programy **Psaní, Brepta a Méd'a**. Mimo uvedených existuje a přibývá mnoho výukových programů do konkrétních předmětů, které je možné přizpůsobit a využít při výuce žáků s LMP (1. a 2. stupně), například **Alík veselá matematika, Beruška** pro předškoláky a dále (Valenta a kol., 2012, s. 100).

Valenta a kol. (2012, s. 83) hovoří v případě žáků s mentálním postižením i o tzv. reedukaci, tedy rozvoji postižené, deficitní funkce u žáka. Existuje mnoho různých reedukativních či terapeuticko-reedukativních postupů a metodik, jejichž obsahová báze je vesměs obdobná. Většinou se odlišují pouze přístupem a teoretickým kontextem, zmínit lze např. programy a koncepty, jako je např. Portage, Program instrumentálního obohacování prof. Feuersteina, Metoda dobrého startu, koncept bazální stimulace nebo snoezelen, metody AAK (alternativní a augmentativní komunikace), Strassmeierova cvičení rané péče, metoda Veroniky Sherborne, ORT – orofaciální regulační terapie aj. U žáků s lehkým mentálním postižením bývá reedukace mířena do sféry reedukace percepce, jemné motoriky a vizuomotorické koordinace (koordinace oko-ruka), fatických (řečových) funkcí a především kognitivních (poznávacích) funkcí (zprostředkované poznání), kam se, mimo vlastních intelektových funkcí, zařazuje i paměť a pozornost.

V rámci výchovně vzdělávacího procesu žáků s mentálním postižením je možné dále využít různé terapie. Terapeutické přístupy prezentují záměrné jednání odborných terapeutů, které mají vést k eliminaci nebo zmírnění nežádoucích problémů, nebo odstranění jejich příčin, k určité prospěšné změně, například v prožívání, chování či fyzickém výkonu. Uvedené terapie představují terapeuticko-formativní přístupy (léčebně-výchovné disciplíny, umělecké terapie, expresivní terapie), které využívají

terapeutických vlivů (ovlivňují žádoucí změny při patologiích) a formativních vlivů (ovlivňují osobnostní růst) některých specifických lidských aktivit (pracovní, umělecké, herní). V edukačním procesu žáků s lehkým mentálním postižením se využívají především tzv. prvky terapeutických přístupů – arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, hipoterapie, canisterapie, ergoterapie a další (Chaloupková, 2013, s. 18-19).

Pedagog v inkluzivní škole už nepředstavuje toho, kdo vede vyučování, prezentuje spíše facilitátora žákova učení a vývoje, průvodce, rádce, partnera ve vzájemném dialogu a diskusi. Orientuje se na vyhledávání nových vyučovacích metod, jejich ověřování a posuzování. V inkluzivní škole se využívají vnitřně individualizované učební postupy a monitorují se individualizované vyučovací cíle. Frontální výuka odstupuje do pozadí a převažuje kooperace, diferenciací ve vzdělávání (Bartoňová, 2011, s. 205-213).

Pro žáky s mentálním postižením je také nezbytné, aby edukační prostředí (edukační působení) bylo pro ně modifikováno tak, aby působilo motivačně a aby jim přinášelo prožitek, který je z pohledu přenosu informací nejúčinnější. Třídy pro žáky s mentálním postižením by měly být vybaveny tak, aby umožňovaly uskutečňování vyučování (stavitelné stolky, lavice, odkládací prostory na pomůcky, kapsáře zavěšené na bocích lavic, tabule, magnetické tabule, příp. interaktivní tabule apod.), ale i odpočinek (odpočinkové kouty – např. koberec, taburetky, molitanový domeček, kuličkový bazén apod.) (Valenta a kol., 2012, s. 102-104).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE VYBRANÉ ŠKOLE

Praktická část práce se zaměří na prezentaci výzkumu zaměřeného na vzdělávání žáků s mentálním postižením na konkrétní základní škole. Tou byla pro tento účel vybrána Základní škola a Mateřská škola Horní Benešov. Základní škola v Horním Benešově je úplná škola, ve školním roce 2020/2021 se zde vyučovalo v prvním až devátém ročníku ve 14 třídách. K 30. září 2020 navštěvovalo školu 254 žáků, z toho 52 žáků přespolních ze spádových a mimospádových oblastí. Vyučovalo zde 25 učitelů. Výuka je na škole zajišťována ve čtyřech budovách, které jsou umístěny v klidové zóně města v okruhu asi dvou set metrů. Přímo k budově školy přiléhá menší školní zahrada, která je aktuálně zčásti využívána pro výuku pracovních činností. Na tuto zahradu navazuje nově opravené sportovní hřiště s travnatým povrchem, které bylo vybudováno z prostředků zřizovatele (ZŠ a MŠ Horní Benešov, online).

V loňském školním roce se zde vzdělávalo 56 žáků s SVP z toho mělo 8 žáků individuální vzdělávací plán. Výuka žáků s SVP se zde přizpůsobuje individuálním vzdělávacím programům pro jednotlivé žáky, tyto plány vycházejí z doporučení PPP a jsou konzultovány s vybranými vyučujícími. Žákům se SVP je poskytována individuální péče prostřednictvím prevence (doučování) a rovněž v předmětu speciální pedagogické péče (PSPP), kde jsou v péči speciálního pedagoga. V případě potřeby škola rovněž vytváří plány pedagogické podpory, které mohou být použity pro vyšetření žáků v Pedagogicko-psychologické poradně. Žáků s prvním stupněm PO bylo 26, s druhým stupněm PO pak 21 a s třetím stupněm PO 9. Ve školním roce 2020/2021 pracovalo na škole 5 asistentů pedagoga (ZŠ a MŠ Horní Benešov, online).

4.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI A VÝZKUMNÉ PŘEDPOKLADY

Cílem praktické části bude identifikovat názory a zkušenosti pedagogických pracovníků a rodičů žáků s mentálním postižením na možnosti a efektivitu vzdělávání žáků s mentálním postižením v běžné základní škole. Dílčím cílem bude zjistit, jaké podpůrné aktivity a nástroje učitelé při výuce žáků s mentálním postižením využívají. Dílčím cílem

bude také zjistit, jak vnímají rodiče vzdělávání svých dětí na běžné ZŠ. Dalším dílčím cílem bude zjistit, jak hodnotí učitelé své znalosti a připravenost na vzdělávání žáků s mentálním postižením.

Pro naplnění cíle a dílčích cílů zjišťovaných prostřednictvím dotazování učitelů byly stanoveny následující výzkumné předpoklady:

Výzkumný předpoklad 1: Více než 50 % učitelů souhlasí, že žáky s mentálním postižením je vhodné vzdělávat i v běžné základní škole.

Výzkumný předpoklad 2: Více než 50 % učitelů potvrzuje, že pro výuku žáků s mentálním postižením využívají různé specifické přístupy, pomůcky či spolupráce.

Výzkumný předpoklad 3: Více než 50 % dotázaných učitelů potvrzuje, že se cítí být dostatečně odborně připraveni na vzdělávání žáků s mentálním postižením.

Pro výzkum s rodiči byly stanoveny následující výzkumné otázky:

Výzkumná otázka 1: Jak hodnotí rodiče vzdělávání svého dítěte v běžné základní škole?

Výzkumná otázka 2: S jakými bariérami se rodiče při vzdělávání svého dítěte v běžné základní škole setkávají?

Výzkumná otázka 3: Jaká podpůrná opatření či jiné způsoby pomoci jejich dítěte při vzdělávání používá?

Výzkumná otázka 4: Jak hodnotí rodiče schopnosti a spolupráci s učiteli dítěte v běžné základní škole?

4.2 POUŽITÉ METODY A RESPONDENTI VÝZKUMU

Pro naplnění cíle práce a cíle praktické části bylo použito výzkumných přístupů a použitých metod. kvalitativního výzkumného přístupu. Kvalitativní výzkumy jsou typické prezentací vědeckého postupu vycházejícího z holistického přístupu k člověku. Cílem přístupu je pochopení zkoumaného jedince v jeho psycho-bio-sociální jednotě. Při kvantitativním výzkumu se zkoumají konkrétní jevy a jejich vztahy, oproti tomu

u kvalitativních výzkumů se jedná spíše o komplexní a širší zaměření výzkumu, využití komunikace a pozorování. Výsledky u kvalitativního přístupu se získávají skrze používaných slov, vět a jejich subjektivní interpretace, u kvantitativního přístupu spíše přesným vyhodnocením získaných dat, třeba i za použití statistických metod. Kvantitativní výzkum pracuje vždy s větším množstvím dat, čímž lze jeho výsledky více zobecnovat, což je pro kvalitativní výzkumu spíše nemožné (viz Kutnohorská, 2009, s. 20).

Z hlediska použitých metod byly zvoleny metody dotazníku, rozhovoru a jako doplňková pak metoda kazuistiky. Dotazník byl zvolen pro své nesporné výhody, kterými je mimo jiného možnost zachování anonymity, možnost provést výzkum neosobně a při zachování všech nezbytných hygienických opatření. Dotazník také nabízí možnost získat informace od většího počtu respondentů, což bylo v případě učitelů žádoucí. Navíc výsledky z něj je možné při dostatečném počtu respondentů vztáhnout na celou populaci učitelé základních škol. K definici dotazník lze využít Chráska (2007, s. 163), který jej vymezuje jako „...způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. *Kladené otázky se mohou vztahovat buď k jevům vnějším (např. názory učitelů na zaváděná organizační opatření), nebo k jevům vnitřním (např. postoje, motivy, citové stavy apod.). Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně*“

Dotazník pro tuto práci byl vytvořen specifický a strukturovaný, celkem obsahoval 17 otázek. Z toho první tři otázky byly formulovány jako otázky informační. V nich byli respondenti dotázáni na to, jakého jsou pohlaví, jaký je jejich přibližný věk a jak dlouhou mají praxi na pozici učitele základní školy. V dalších otázkách byli respondenti již dotazováni na to, jaké jsou jejich zkušenosti a názory na výuku žáků s mentálním postižením v běžné základní školy. V úvodu dotazníku bylo respondentům objasněno, pro jaké účely byl dotazník vytvořen, jak jej mají vyplňovat, a že je naprosto anonymní. Otázky byly v dotazníku přehledně řazeny postupně a návazně. Otázky v dotazníku byly tvořeny jako uzavřené nebo polouzavřené (s nabídkou možných variant odpovědí nebo s možností doplnit i odpověď vlastní, pokud byly nabízené varianty nedostačující).

Dotazník byl vytvořen v papírové podobě tak, aby bylo možné jej doručit do vybrané školy a předat respondentům k vyplnění.

Pro naplnění cíle práce a nalezení odpovědí na výzkumné otázky pak byla jako metoda výzkumu zvolen rozhovor. Vzhledem k tomu, že bylo cílem také získat podrobný vzhled do situace rodičů žáků s mentálním postižením, pro ně byl zvolen právě rozhovor, který umožňuje získat komplexnější informace a případně dovoluje respondentům se rozprávět podle vlastní potřeby. Rozhovor prezentuje metodu, která je uskutečňována skrze dvou a vícestranné konverzace. Při rozhovoru může výzkumník přímo hovořit s respondentem, klást mu dotazy a okamžitě i zaznamenávat odpovědi. Rozhovory prezentují vhodný způsob zjišťování třeba i různě citlivých či kontextově významných informací. Zároveň může být při jeho vedení zachována šíře získaných informací a možnosti analyzovat souvislost chování respondenta s odpověďmi (viz Štrach, 2007, s. 22-36).

Rozhovory rovněž mohou mít několik podob a pro tuto práci byla zvolena varianta polostrukturovaného rozhovoru. Uvedená varianta výzkumníkovi dovoluje využít určité přichystané struktury a zároveň do ní vnést svou iniciativu a detailněji prozkoumat oblasti, které mohou vyjít na povrch až v průběhu vedení rozhovoru. Díky tomu lze získat jinak nezjistitelné důležité údaje, které mohou pomoci již zjištěné údaje více zkompletovat. Polostrukturovaný rozhovor respektuje celkové zaměření a uspořádání rozhovoru, ovšem současně také umožňuje inkonsistenci a osobní přístup výzkumníka.

Otázky byly v rozhovoru ponechány čistě otevřené, aby nedocházelo k žádnému vnucování odpovědí. Při vedení rozhovoru je možné také pokládat doplňující otázky. Na začátku rozhovoru by pak měly být respondentům položeny některé neformální otázky pro navození příjemné a důvěryhodné atmosféry („Jakou jste měl/a cestu?“ aj.). Otázek měli respondenti přichystaných celkem 10 s tím, že na začátku bylo mimo to zaznamenáno, jakého pohlaví je respondent, jaký je jeho věk a kolik dětí a v jakém věku má mentální postižení.

Doplňkovou metodou výzkumu byla pak zvolena případová studie, která měla doplnit informace o konkrétním případě dítěte s mentálním postižením integrovaného v běžné základní škole včetně jeho průběhu vzdělávání. Případovou studii definuje

například Kutnohorské (2009, s. 76) jako „...*detailní studium jednoho nebo více případů*“. V případě případové studie může jít o jeden z možných způsobů, jak popsat komplikované jevy ve společnosti aj. V případové studii může být výsledkem výzkumu kazuistika, která představuje ucelenou a detailní studii jedné osoby. Tato osoba je vždy volena záměrně, na základě jejich vlastností, které chce badatel zkoumat (v tomto případě jde o žáka s mentálním postižením integrovaného v běžné ZŠ).

Jinými slovy si lze případovou studii představit jako intenzivní metodu studia konkrétního případu s důrazem na setříděný celkový pohled, včetně výchozích charakteristik osobnosti zkoumaného, jeho diagnóz, vztahů, ekonomického postavení, důležitých zážitků, postojů aj. Případová studie pomáhá rozšířit a prohloubit výsledky kvantitativních bádání (tedy námi prováděného dotazníkového šetření), především díky získání kvalitativních informací. Navíc může pomoci lépe porozumět sledovaným respondentům, díky jejich větší otevřenosti získat kvalitnější náhled.

Respondenty dotazníku tvořili oslovení učitelé vybrané základní školy, kterým byl dotazník předán osobně, nebo ponechán na sekretariátu školy. Respondenty byli tedy učitelé běžné základní školy, kteří měli šanci se při vzdělávání setkat s žákem s mentálním postižením. Nebyli osloveni pouze třídní učitelé, ale všichni. Jiná kritéria výzkumu nebyla použita. Pro rozhovory bylo oslovených několik rodičů žáků s mentální retardací na základě informací přímo ze školy výzkumníka, který k nim měl díky svému pracovnímu poměru na této škole přístup. Jediným kritériem bylo dítě s mentální retardací integrované v běžné základní škole. Výběr respondentů byl tak v obou případech nenáhodný, ale cílený.

Rozhovoru se zúčastnili celkem 4 rodiče. Prvním rodičem byla maminka 8letého chlapce s LMP, který navštěvuje základní školu. Druhým rodičem pak byla maminka 15letého chlapce s LMP, třetím rodiče byla taktéž maminka, tentokrát 13leté dívky s LMP a posledním rodičem byla taktéž maminka, tentokrát 11letého chlapce s LMP.

Pro konkrétní případovou studii byl vybrán šestnáctiletý chlapec s lehkou mentální retardací integrovaný do běžné základní školy, s určenými podpůrnými opatřeními, IVP a asistentem pedagoga. Jde o chlapce, kterého výzkumník této práce pravidelně potkává, jelikož je jeho třídní učitelkou. Z toho důvodu byl také tento chlapec a jeho rodiče ochotni

přistoupit k účasti ve výzkumu a popsat svůj život, své vzdělávání a problémy, se kterými se během tohoto vzdělávání setkává aj. Doplňující informace pro případovou studii doplnili především rodiče na základě rozhovoru s výzkumníkem, k nahlédnutí byly zapůjčeny také zprávy z SPC a výzkumník měl také informace na základě přímého pozorování při výuce.

4.3 ORGANIZACE VÝZKUMU

Organizace výzkumu byla do určité míry podřízena aktuálním opatřením souvisejícím s koronavirovou epidemií, kdy bylo upuštěno od osobního dotazování i rozhovorů, aby respondenti nebyli demotivováni obavami o vlastní zdraví. V rámci první fáze výzkumu bylo uskutečněno plánování výzkumu, kdy byly stanovovány cíle výzkumu, následně výzkumné předpoklady a otázky a následně v návaznosti na ně pak otázky dotazníku a rozhovoru. Součástí této fáze bylo také oslovení vedení základní školy a potvrzení možnosti realizovat tento výzkum, stejně jako oslovení rodičů žáka pro případovou studii. Tato fáze trvala 7 dní.

Poté bylo naplánováno dalších 14 dní na předvýzkum. Ten měl sloužit k tomu, aby byly eliminovány případné chyby či nedostatky dotazníku a rozhovoru ve smyslu nepochopitelnosti otázek, jejich zavádějícímu znění apod. Proto byli osloveni dva respondenti z řad učitelů, aby vyplnili dotazník a pak uvedli, jak se jim vyplňoval, jestli měli vždy dostatek nabízených variant odpovědí, pochopili každou otázku apod. Totéž pak proběhlo s rozhovory, kterého se účastnili dva vybraní rodiče. Rozhovor byl vyhodnocen rodiči jako bezproblémový a srozumitelný, v dotazníku bylo upraveno znění jedné z otázek.

Dála již pak mohla započít realizační fáze výzkumu, kdy došlo k roznášení dotazníku, ponechání respondentům času na jejich vyplnění a odevzdání zpět. Zároveň byly domlouvány rozhovory, které byly s respondenty domlouvány k realizaci prostřednictvím online rozhovoru skrze Messenger či Skype (podle toho, co respondentům vyhovovalo více). Rozhovory byly současně nahrávány na diktafon, aby bylo možné se k odpovědím vracet a aby se výzkumník nezdržoval přepisováním odpovědí. Realizační fáze trvala měsíc a půl v důsledku problémů s dohodnutím

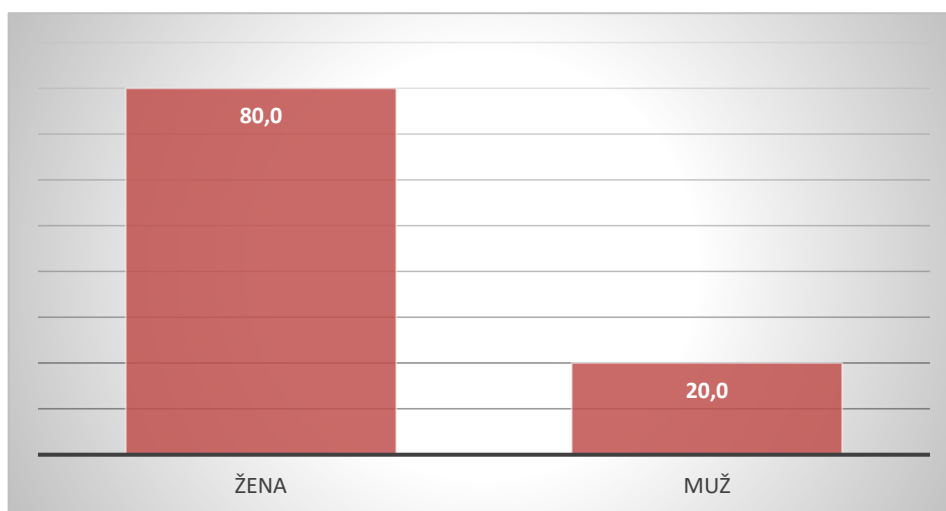
rozhovorů. V tuto dobu byly také získávány informace pro případovou studii, vedeny rozhovory s chlapcem a zaznamenávána data.

Závěrečnou fází byla etapa vyhodnocovací, která se skládala z přepisování rozhovorů a jejich vyhodnocování. Dotazníky byly vyzvednuty, zkontrolovány, chybně vyplněné byly vyřazeny z výzkumu. Data z nich přepsána do Excelu a převedena do relativních hodnot a následně do grafů. V této fázi bylo dále zapotřebí všechny rozhovory převést do papírové podoby za současného zapisování doplňujících informací z realizovaných rozhovorů (naladění respondentů, mimika apod.). Po přepsání rozhovorů byla provedena jejich analýza, vyhodnoceny odpovědi respondentů a hledány odpovědi na výzkumné otázky. Tato fáze trvala následujících 14 dnů.

4.4 INTERPRETACE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Dotazník vyplnilo celkem 15 respondentů z řad učitelů z 20 oslovených. Návratnost činila tedy 75,0 %.

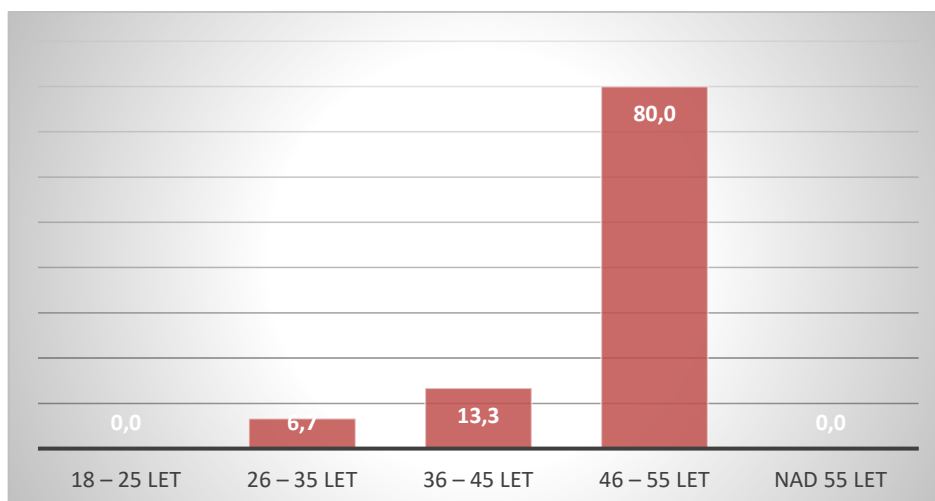
Jakého jste pohlaví?



Graf 1 Pohlaví respondentů (zdroj: Vlastní zpracování).

Mezi respondenty výrazně převažovaly ženy, které tvořily 80,0 % dotázaných a muži pak zbývajících 20,0 %. Převaha žen je mezi pedagogy běžným a dlouhodobým jevem.

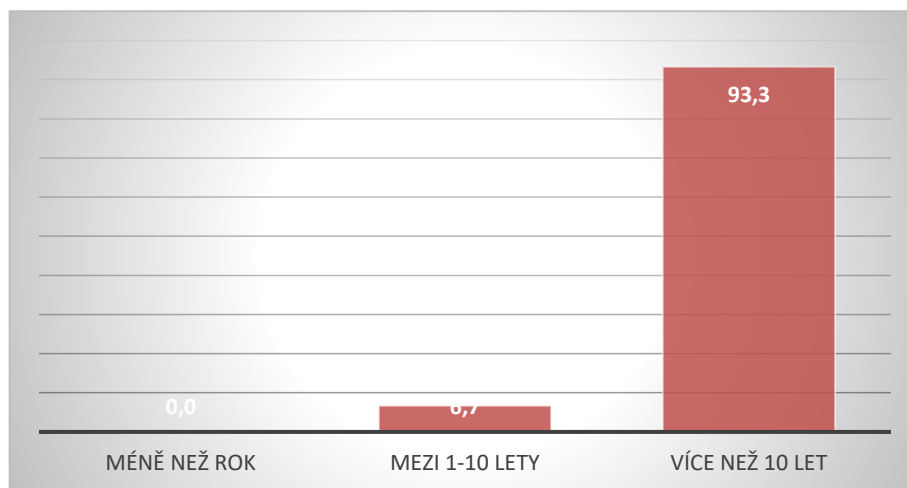
Kolik je Vám let?



Graf 2 Věk respondentů (zdroj: Vlastní zpracování).

Valná většina dotázaných respondentů uvedla, že jsou ve věku 46 až 55 let (80,0 %), dalších 13,3 % dotázaných bylo ve věku 36 až 45 let a jen 6,7 % dotázaných uvedlo, že jsou věku 26 až 35 let. Z nejmladší a nejstarší věkové kategorie nebyl mezi respondenty ani jeden.

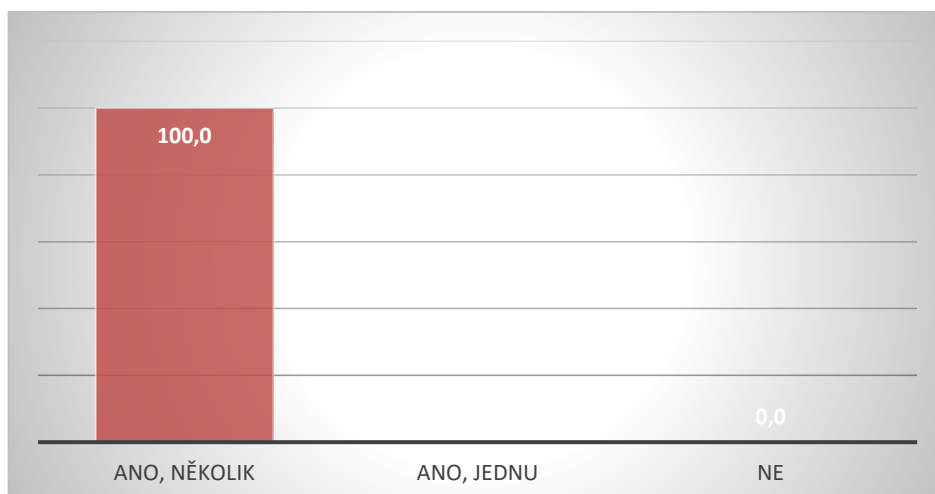
Jak dlouho již pracujete na pozici učitele na základní škole?



Graf 3 Délka praxe na pozici učitele (zdroj: Vlastní zpracování).

Většina učitelů uváděla ve výzkumu, že na pozici učitele mají delší než desetiletou praxi (93,3 %), praxi mezi 1 až 10 lety uvedlo zbylých 6,7 % respondentů. Mezi respondenty tedy převažovali učitelé s mnohaletými zkušenostmi.

Máte zkušenosti se vzděláváním žáků s mentálním postižením?

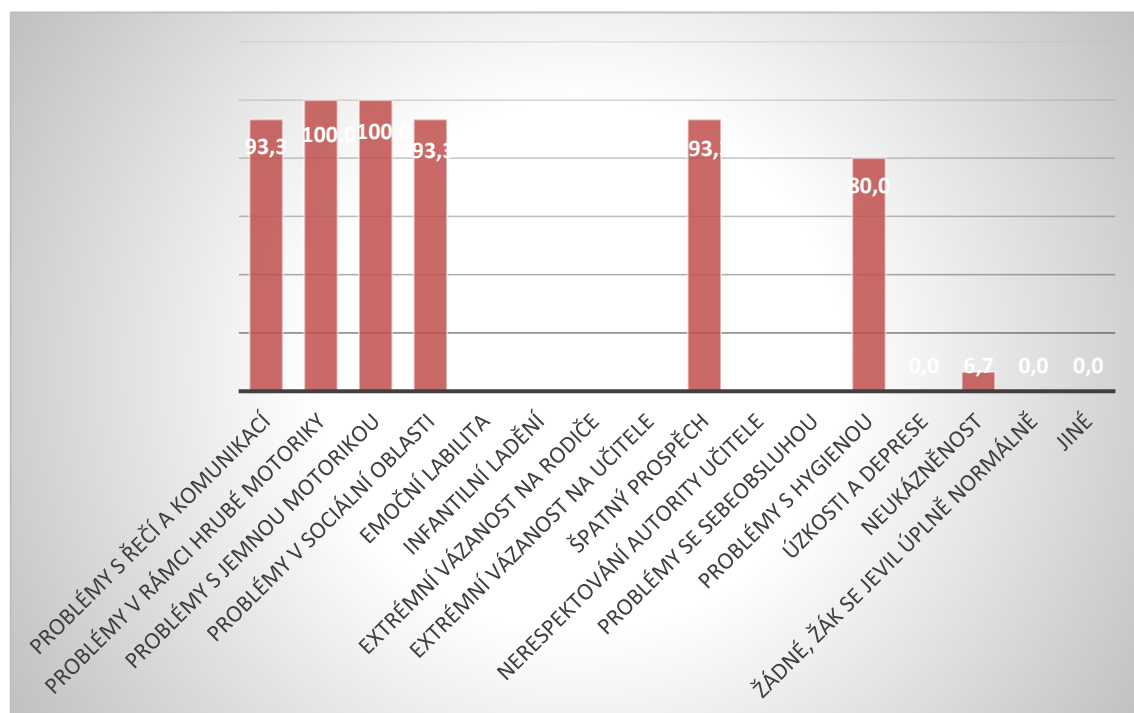


Graf 4 Zkušenosti respondentů se vzděláváním žáků s mentálním postižením (zdroj: Vlastní zpracování).

Všichni dotázaní respondenti potvrdili, že mají několik zkušeností se vzděláváním mentálně postižených žáků (100,0 %).

Pokud by některý z respondentů zde odpověděl, že tuto zkušenost nemá, dotazník by pro něj v tuto chvíli končil.

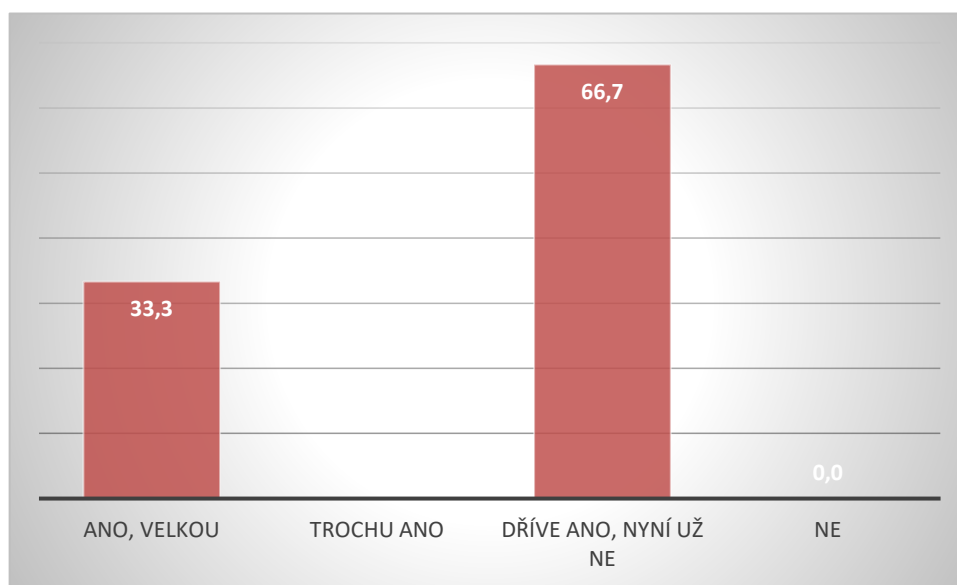
S jakými projevy jste se u žáků s mentálním postižením setkal/a (můžete vybrat více možností)?



Graf 5 Zaznamenané projevy u žáků s mentálním postižením integrovaných v běžné základní škole (zdroj: Vlastní zpracování).

U této otázky mohli respondenti zvolit více než jednu odpověď, proto jsou u každé varianty znázorněny počty všech respondentů, kteří danou variantu zvolili z celkového počtu. Je možné si všimnout, že respondenti možnost zvolit několik variant odpovědí využívali hodně. Všichni dotázaní uvedli, že se setkávali s problémy v hrubé motorice (100,0 %), ale i problémy s jemnou motorikou (100,0 %). Dále pak 93,3 % dotázaných odpovědělo, že u žáků s mentálním postižením zaznamenávali i problémy s řečí a komunikací, 93,3 % pak také uvedlo problémy v sociální oblasti a 93,3 % dotázaných uvedlo i špatný prospěch. Dále také 80,0 % respondentů zaznamenalo problémy s hygienou. Nepatrné procento (6,7 %) učitelů zaznamenalo i neukázněnosti. Infantilní ladění, emoční nestabilitu, eventuálně úzkosti a deprese nezaznamenal žádný respondent.

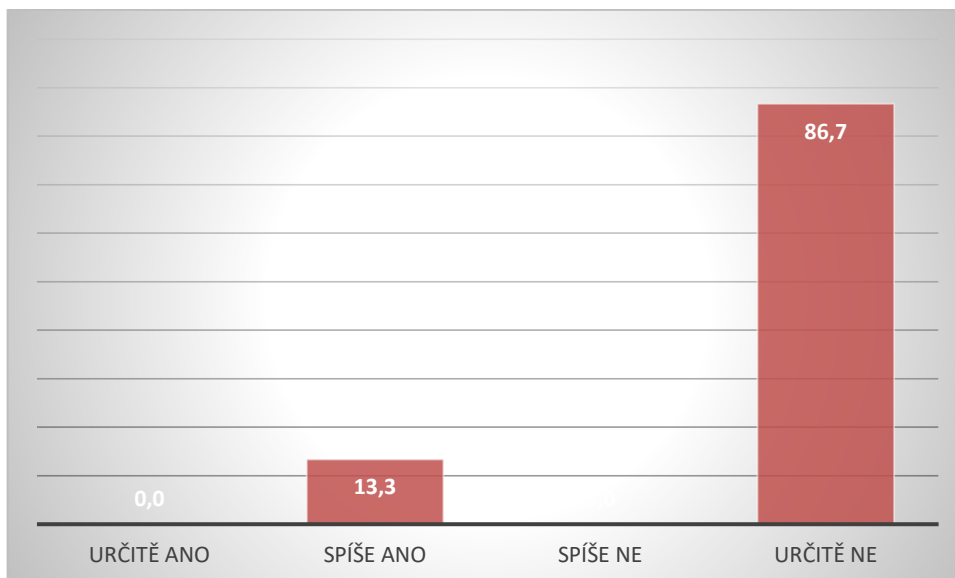
Prezentuje pro Vás vzdělávání žáka s mentální retardací výraznou komplikaci výuky?



Graf 6 Názory respondentů na komplikovanost výuky žáka s mentálním postižením (zdroj: Vlastní zpracování).

Všichni dotázaní respondenti potvrdili, že vzdělávání žáka s mentální retardací je pro učitele výraznou komplikací výuky. Respektive 33,3 % dotázaných respondentů, že je to pro ně velká komplikace výuky. Zbýlých 66,7 % dotázaných odpovědělo, že dříve to pro ně komplikace byla, dnes už ne.

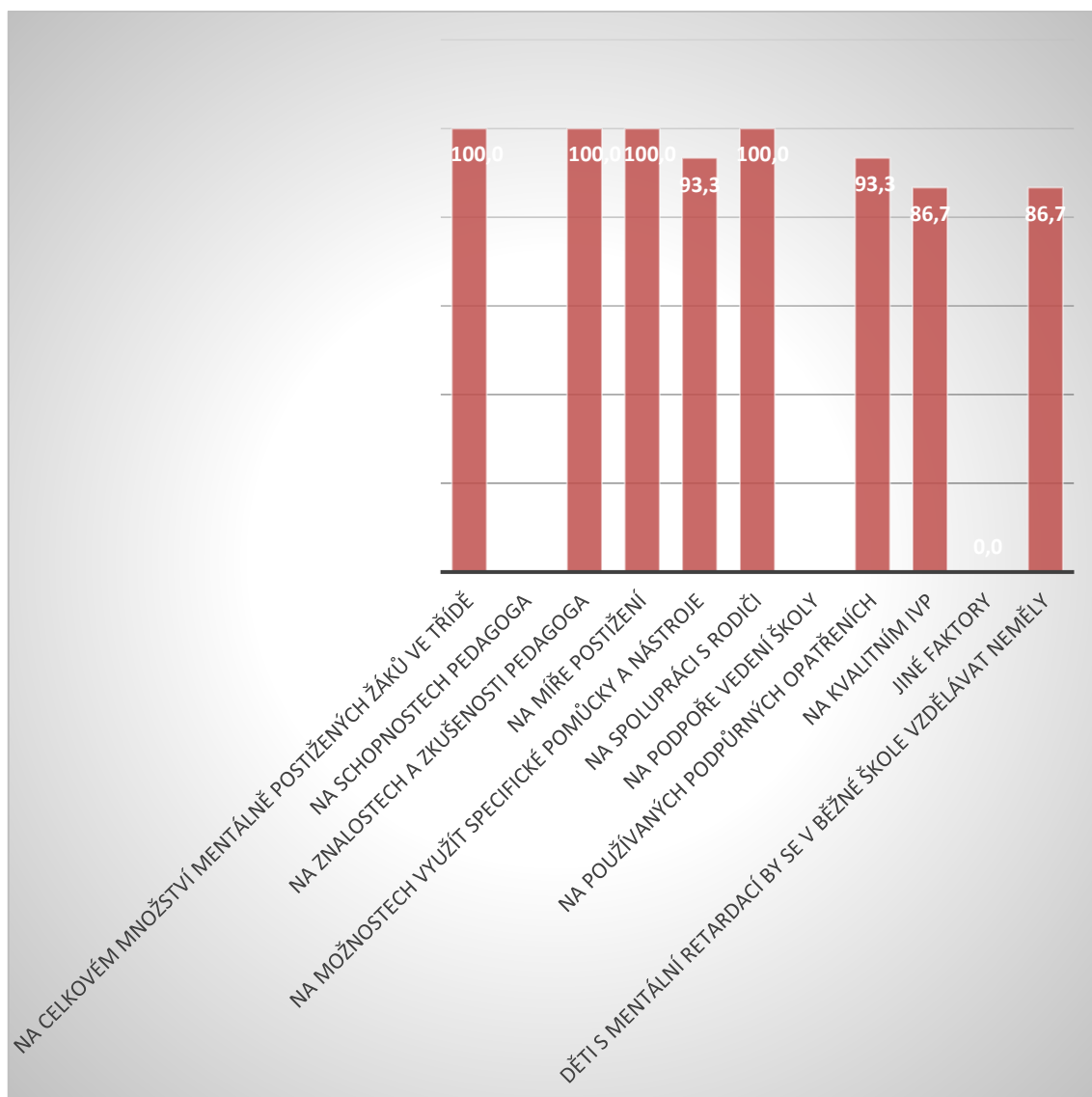
Je vůbec podle Vás vhodné, aby se žáci s mentální retardací vzdělávali v běžném vzdělávacím proudu základních škol?



Graf 7 Názory na vhodnost vzdělávání žáků s mentální retardací v běžném vzdělávacím proudu (zdroj: Vlastní zpracování).

U této otázky odpověděla většina dotázaných učitelů (86,7 %), že podle nich určitě není vhodné, aby se žáci s mentální retardací byli vzdělávání v běžném vzdělávacím proudu. Pouhých 13,3 % dotázaných odpovědělo, že podle nich je spíše vhodné, aby se žáci s mentální retardací vzdělávali v běžném vzdělávacím proudu.

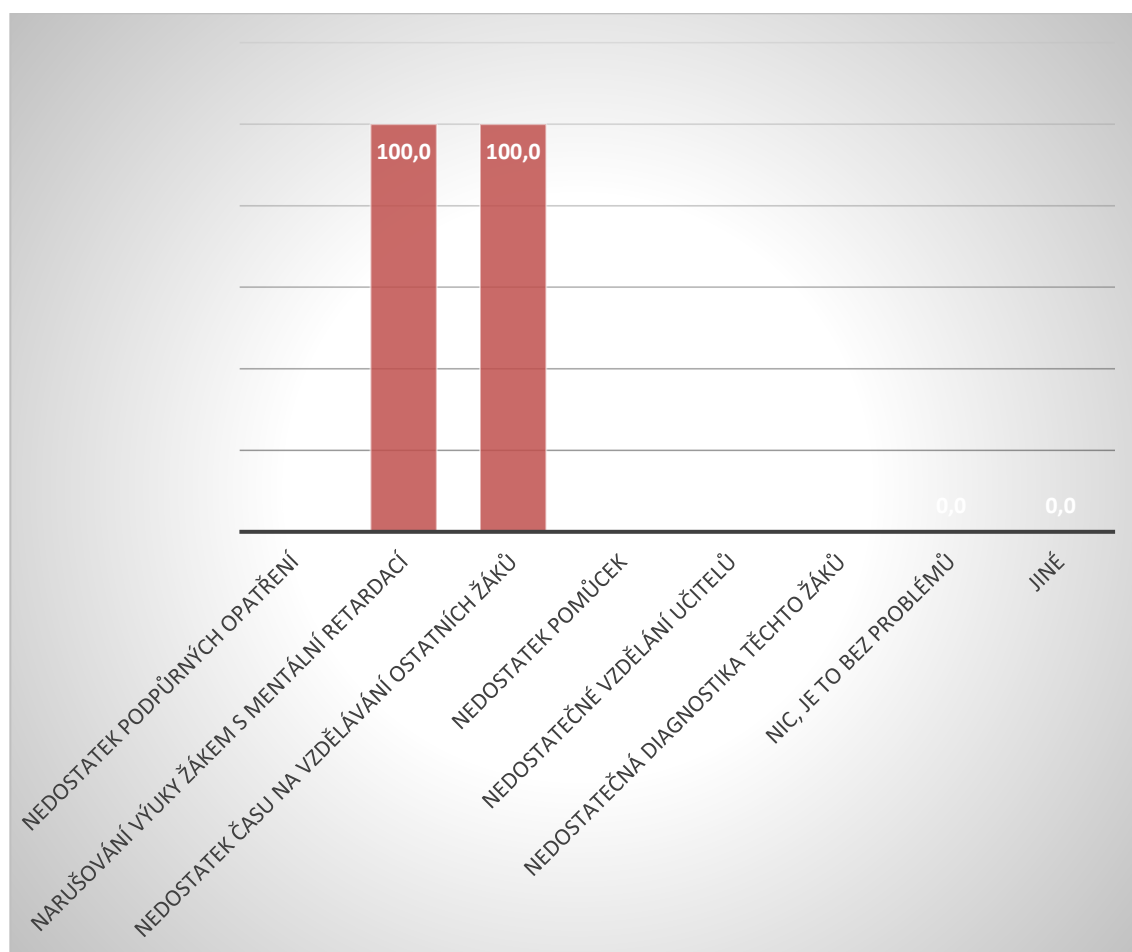
Na čem podle Vás závisí efektivita vzdělávání žáků s diagnózou mentální postižení v běžné základní škole (můžete vybrat více možností)?



Graf 8 Názory na aspekty ovlivňující efektivitu vzdělávání mentálně postižených žáků v běžné základní škole (zdroj: Vlastní zpracování).

I zde mohli respondenti zvolit více než jednu variantu odpovědi a jak je možné si všimnout, využila ji většina učitelů. Všichni dotázaní respondenti (100,0 %) se shodli, že efektivitu vzdělávání žáka s mentální retardací v běžném vzdělávacím proudu ovlivňuje celkové množství mentálně postižených žáků ve třídě, ale i znalosti a zkušenosti pedagoga (100,0 %), míra jeho postižení (100,0 %), spolupráce s rodiči (100,0 %). Podle 93,3 % dotázaných ovlivňuje tuto efektivitu také možnost využít specifické pomůcky a nástroje. Stejně tak 93,3 % dotázaných uvedlo používaná podpůrná opatření. Podle 86,7 % dotázaných má na efektivitu výuky mentálně postižených také kvalita IVP a 86,7 % dotázaných současně odpovědělo, že podle nich by se vůbec žáci s mentálním postižením v běžné základní škole vzdělávat neměli.

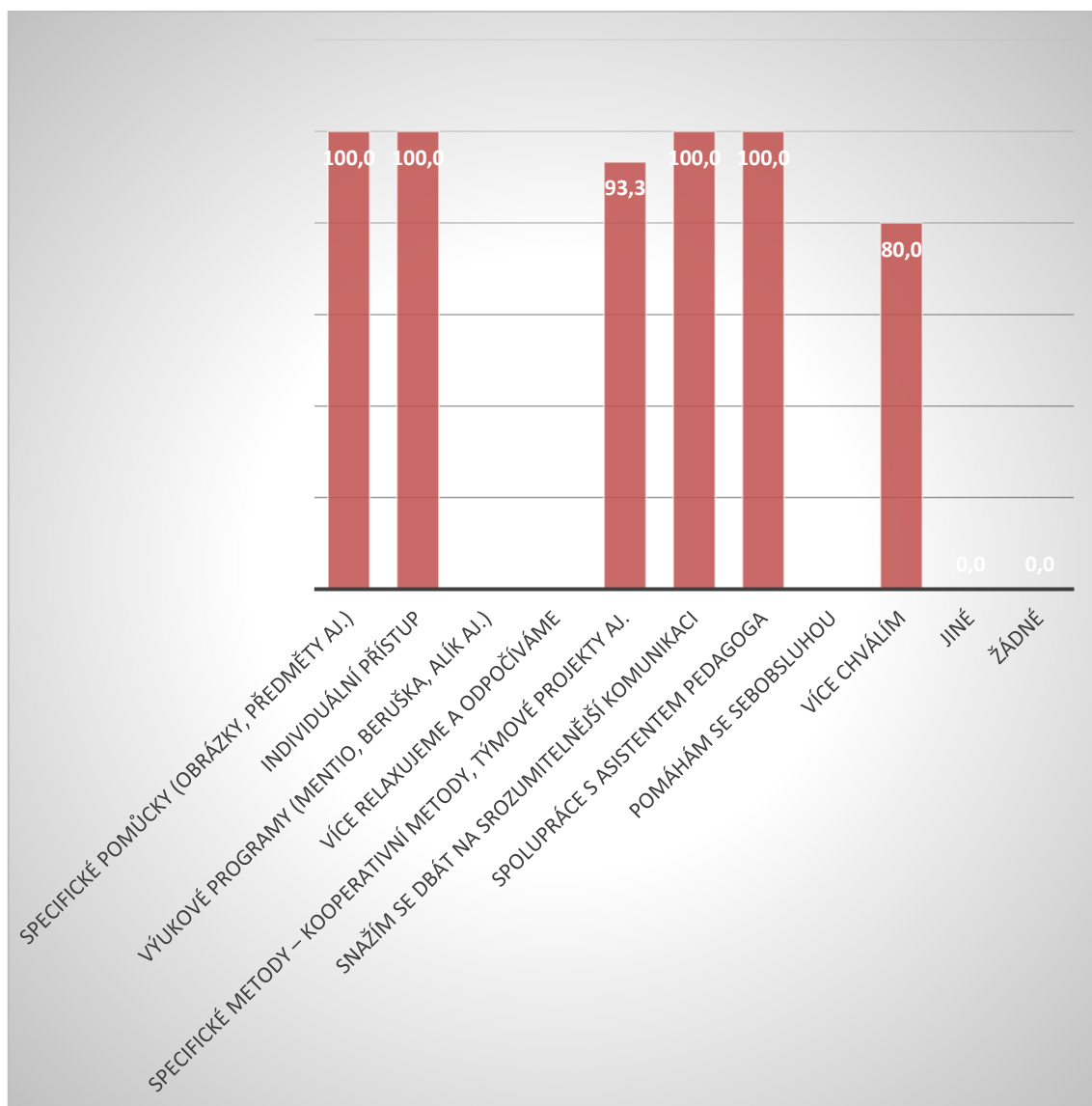
Co je podle Vás největší komplikací vzdělávání žáků s mentální retardací v běžných ZŠ (můžete zvolit více možností)?



Graf 9 Názory na to, co je největší komplikací vzdělávání žáků s mentální retardací v běžných ZŠ (zdroj: Vlastní zpracování).

U této otázky všichni učitelé shodně uvedli, že nejvíce vzdělávání žáků s mentálním postižením v běžných základních školách komplikuje narušování výuky žákem s mentálním postižením (100,0 %) a dále nedostatek času na vzdělávání ostatních žáků (100,0 %). Žádné jiné faktory respondenti neuváděli.

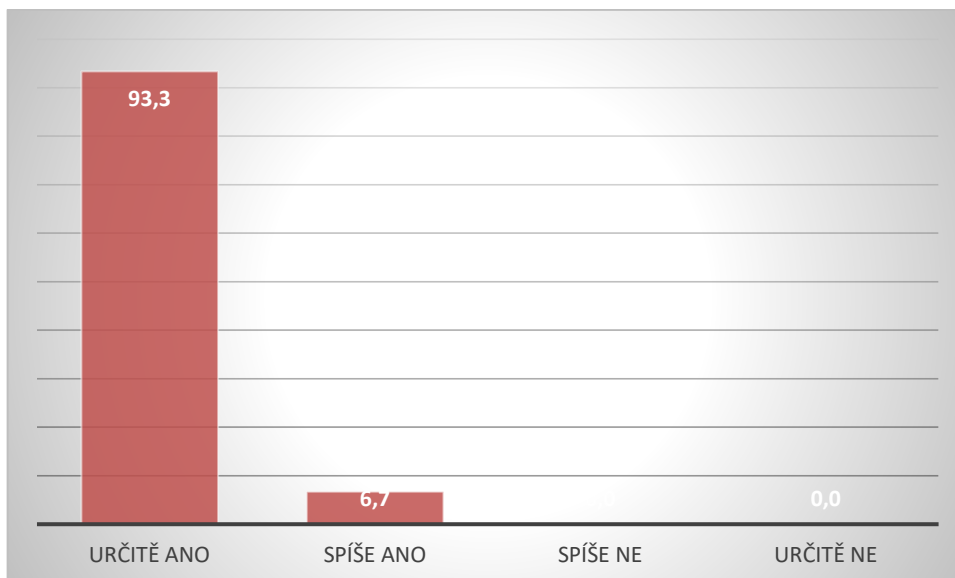
Využíváte nějaké specifické postupy a přístupy k žákům s mentální retardací (můžete vybrat více možností)?



Graf 10 Využívání specifických postupů a přístupů k žákům s mentální retardací (zdroj: Vlastní zpracování).

Z výše uvedeného Grafu vyplývá, že respondenti využívají hned několik specifických postupů nebo přístupů. Všichni uvedli specifické pomůcky (obrázky, předměty aj.) (100,0 %) a také individuální přístup (100,0 %). Dále také všichni uvedli (100,0 %), že se snaží dbát na srozumitelnější komunikaci, stejně jako všichni spolupracují s asistentem pedagoga (100,0 %). Poté 93,3 % dotázaných odpovědělo, že využívají i specifické výukové metody a 80,0 % dotázaných uvedlo, že více žáka chválí.

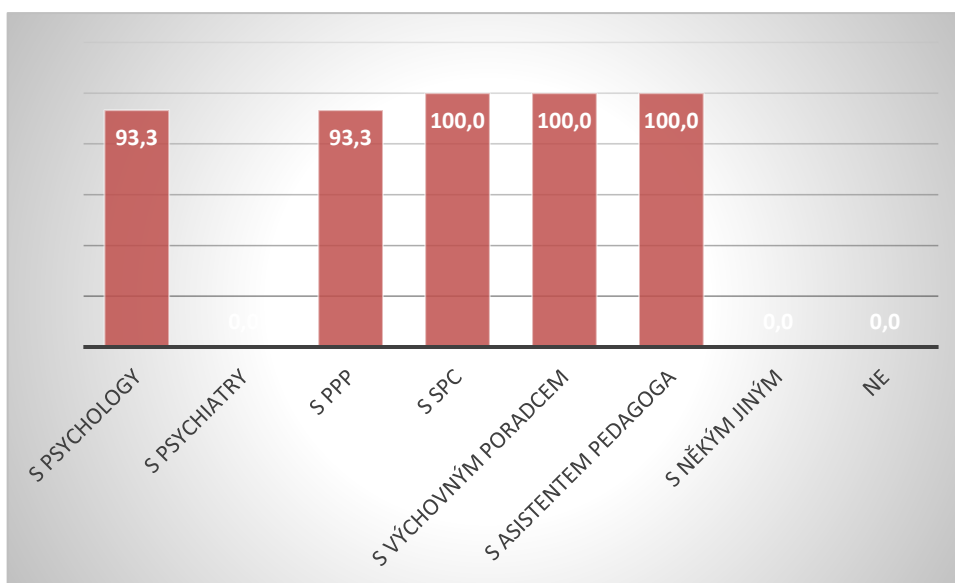
Vyžaduje si vzdělávání žáka/ů s mentální retardací od Vás delší a náročnější přípravu před hodinou?



Graf 11 Zkušenosti s náročností přípravy na výuku při vzdělávání žáků s mentální retardací (zdroj: Vlastní zpracování).

Všichni dotázaní učitelé potvrdili, že vzdělávání žáka s mentální retardací si od nich vyžaduje náročnější přípravu. Konkrétně 93,3 % dotázaných odpovědělo, že se určitě vyžaduje náročnější přípravu, dalších 6,7 % dotázaných uvedlo, že spíše představuje náročnější přípravu.

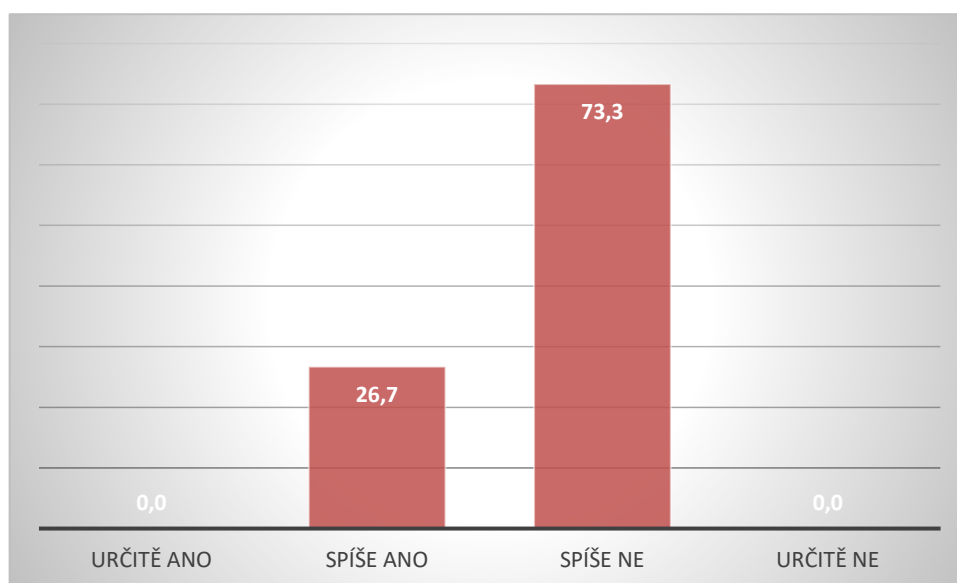
Spolupracujete při výuce žáků s mentální retardací s některými odborníky (můžete zvolit více možností)?



Graf 12 Zkušenost respondentů se spoluprací s odborníky při vzdělávání žáků s mentální retardací.

I u této otázky volili respondenti nejčastěji několik odpovědí současně. Konkrétně se všichni shodli na tom, že spolupracují při výuce žáka s mentálním postižením s SPC, s výchovným poradcem (100,0 %) a s asistentem pedagoga (100,0 %). Dále 93,3 % dotázaných uvedlo spolupráci s PPP a stejně tak s psychology (93,3 %).

Mohou dosahovat žáci s mentálním postižením dle Vašeho názoru stejných studijních výsledků jako žáci bez této diagnózy?



Graf 13 Názory na schopnost žáků s mentální retardací dosahovat stejných studijních výsledků jako žáci bez této diagnózy (zdroj: Vlastní zpracování).

Větší polovina dotázaných respondentů (73,3 %) odpověděla, že žáci s mentálním postižením podle nich spíše nemohou dosahovat stejných studijních výsledků jako jiní žáci. Dalších 26,7 % dotázaných odpovědělo, že spíše mohou dosahovat stejných studijních výsledků jako žáci bez této diagnózy.

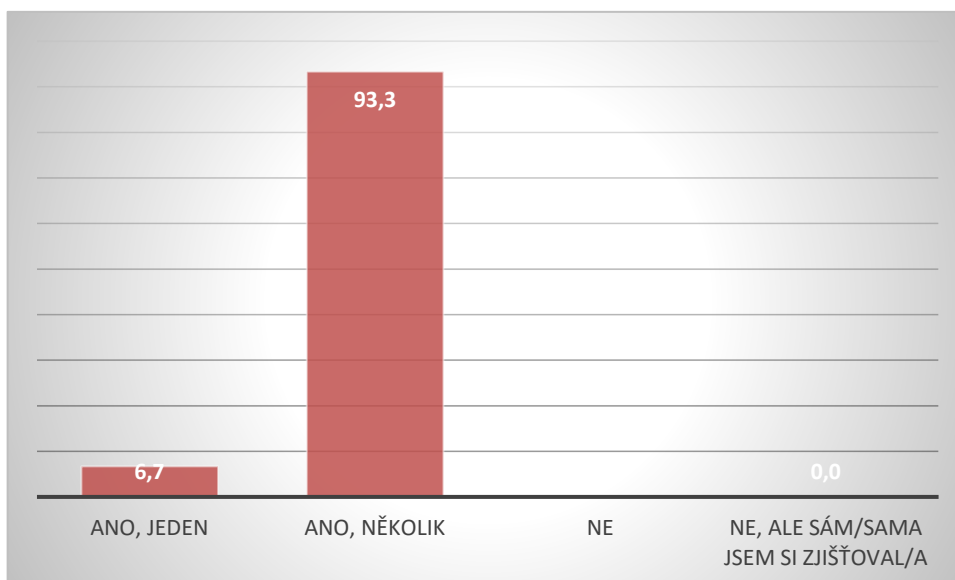
Je podle Vás vzdělávací příprava současných pedagogů dostatečná k tomu, aby takový pedagog dokázal ve své třídě zvládnout i vzdělávání žáka s mentální retardací (můžete vybrat více odpovědí)?



Graf 14 Názory na dostatečnost vzdělávací přípravy současných pedagogů na vzdělávání žáků s mentální retardací v běžné ZŠ (zdroj: Vlastní zpracování).

Příprava současných pedagogů je podle většiny dotázaných dostatečná. Všichni se shodli na tom, že příprava je dostatečná, ale je vhodná i spolupráce s odborníky. Dále se pak 93,3 % dotázaných shodlo, že je dostatečná a je součástí vzdělávací přípravy.

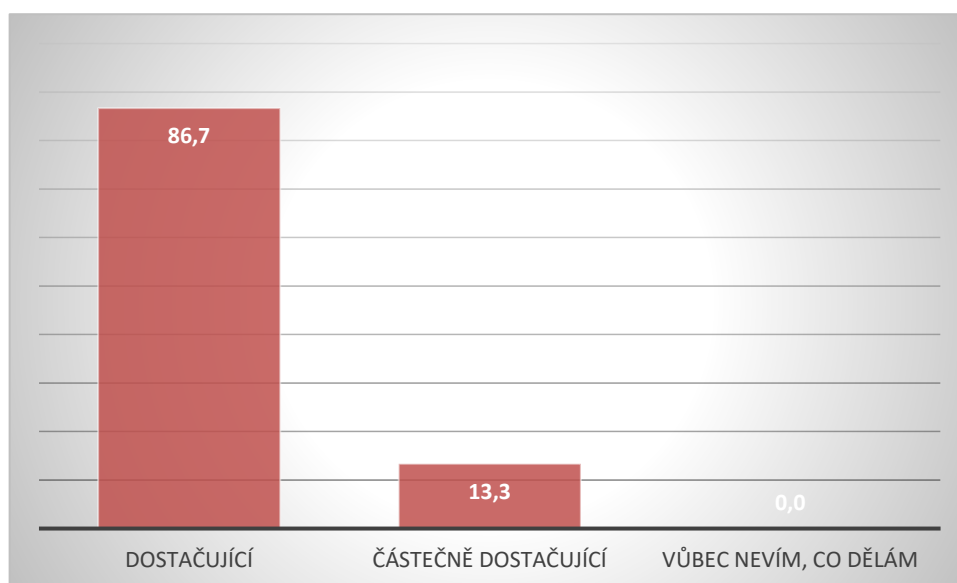
Absolvoval/a jste nějaký specifický kurz či školení z oblasti vzdělávání žáků s mentální retardací?



Graf 15 Absolvování specifických kurzů nebo školení z oblasti vzdělávání žáků s mentální retardací v běžných školách (zdroj: Vlastní zpracování).

Skoro všichni respondenti odpověděli, že absolvovali několik specificky zaměřených kurzů nebo školení s tematikou vzdělávání žáků s mentálním postižením (eventuálně v praxi s SVP). Zbýlých 6,7 % dotázaných uvedlo, že absolvovali zatím jeden takový kurz.

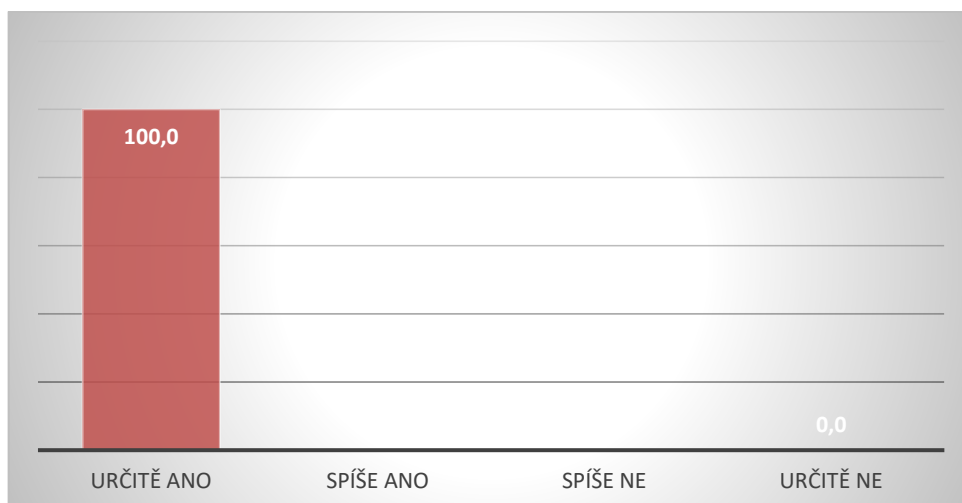
Jak hodnotíte své aktuální vzdělání a schopnosti pro vzdělávání žáků s mentální retardací?



Graf 16 Hodnocení aktuálního vzdělání a schopností vzdělávat žáky s mentální retardací respondenty (zdroj: Vlastní zpracování).

Své aktuální vzdělání a schopnosti hodnotilo 86,7 % dotázaných jako dostačující a zbylých 13,3 % jako částečně dostačující.

Měl/a byste zájem absolvovat další vzdělávání, aby Vám pomohlo efektivněji vzdělávat žáky s mentálním postižením?



Graf 17 Zájem respondentů absolvovat další vzdělávání z oblasti vzdělávání žáků s mentální retardací (zdroj: Vlastní zpracování).

Všichni dotázaní respondenti potvrdili, že by měli zájem o další vzdělávání v této oblasti.

4.4.1 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH PŘEDPOKLADŮ

Pro naplnění cíle výzkumu byly stanoveny výzkumné předpoklady, které lze nyní vyhodnotit.

Výzkumný předpoklad 1: Více než 50 % učitelů souhlasí, že žáky s mentálním postižením je vhodné vzdělávat i v běžné základní škole.

Výzkumný předpoklad nebylo možné potvrdit.

Většina dotázaných učitelů (86,7 %) uvedla, že podle nich určitě není vhodné, aby se žáci s mentální retardací byli vzdělávání v běžném vzdělávacím proudu. Respondenti také potvrdovali, že vzdělávání žáků s mentální retardací pro ně minimálně v začátcích prezentovalo výraznou komplikaci výuky. Jako důvody respondenti uváděli, že tito žáci výrazně narušují výuku, a navíc ubírají čas na výuku ostatních žáků, kteří tím trpí.

Výzkumný předpoklad 2: Více než 50 % učitelů potvrzuje, že pro výuku žáků s mentálním postižením je využívají různé specifické přístupy, pomůcky či spolupráce.

Výzkumný předpoklad bylo možné potvrdit.

Hned u několika nabízených specifických přístupů a pomůcek všichni respondenti potvrdili, že je používají. Konkrétně šlo o specifické pomůcky (obrázky, předměty aj.) (100,0 %), individuální přístup (100,0 %), srozumitelnější komunikaci a spolupráci s asistentem pedagoga. Poté 93,3 % dotázaných odpovědělo, že využívají i specifické výukové metody a 80,0 % dotázaných uvedlo, že více žáka chválí. Respondenti také uváděli, že příprava na výuku, jejíž součástí je vzdělávání žáka s mentálním postižením si vyžaduje náročnější přípravu. Současně také dotázaní respondenti uváděli, že při vzdělávání těchto žáků spolupracují s různými odborníky, a to asistentem pedagoga, SPC, PPP, výchovným poradcem nebo psychologem.

Výzkumný předpoklad 3: Více než 50 % dotázaných učitelů potvrzuje, že se cítí být dostatečně odborně připraveni na vzdělávání žáků s mentálním postižením.

Výzkumný předpoklad bylo možné potvrdit.

Skoro všichni respondenti potvrdili, že se cítí být odborně dostatečně připraveni, ovšem současně uváděli, že spolupráce s odborníky je při tom důležitá. Ovšem také je třeba dodat, že většina dotázaných respondentů potvrdila, že absolvovali už několik vzdělávacích kurzů na téma vzdělávání žáků s mentálním postižením a dále také potvrzovali, že i tak by měli zájem o další vzdělávání.

4.5 INTERPRETACE ROZHOVORŮ

Jak již bylo uvedeno, pro rozhovory se povedlo získat celkem 4 rodiče, což není sice nijak velký počet, ale vzhledem k okolnostem současné doby se nepovedlo dohodnout s jinými rodiči. Odpovědi na jednotlivé otázky jsou shrnuty níže.

1. Vaše dítě s mentálním postižením se vzdělává na běžné základní škole v rámci integrace, co bylo důvodem zvolit běžnou ZŠ?

Důvody rodičů k umístění do běžných základních škol byly vesměs podobné a rodiče shodovali v tom, že jejich zájmem bylo, aby se dítě mohlo začlenit do normální společnosti a nemuselo žít někde „na okraji“. Jak celkem vhodně poznamenala jedna z maminek, po absolvování základní, eventuálně další školy se dítě bude muset začlenit do normální společnosti. Už nebude moci být jen mezi lidmi s mentálním či jiným postižením, a proto vidí jako důležité, aby se naučilo již od začátku reagovat na běžnou společnost, aby u jiných vidělo, co je ve společnosti běžné a normální a stalo se mu to inspirací v jeho chování.

Respondent 2: „Děti s LMP mohou podléhat vlivu jiných osob, což mne vedlo také k rozhodnutí umístit syna na běžnou školu, aby případně nepodlehл možnému negativnímu vlivu okolí na speciální škole, dalším faktorem byla stabilita prostředí v běžné škole, nejsem si jistá, zda je ve speciální škole tato skutečnost vždy zajistitelná.“

2. Má Vaše dítě asistenta pedagoga, případně jaká další podpůrná opatření využívá?

Všichni dotázaní rodiče odpověděli kladně na otázku ohledně asistenta pedagoga. Využívají ho všechny děti dotázaných rodičů. Z dalších pomůcek pak (ne všichni) rodiče vyjmenovávali např. speciální tabulky k rozpoznávání barev či předmětů, bzučák nebo speciální cvičící matraci.

3. Jak hodnotíte možnost získat nárok na podpůrná opatření a jejich využívání v praxi?

Podpůrná opatření a možnost jejich využívání hodnotili všichni rodiče velmi kladně se značnou vděčností. Jejich děti zpravidla využívají hned několik podpůrných opatření a všichni rodiče uváděli, že jejich dítěti ve škole velmi pomáhají, a to zejména asistenta

pedagoga a individuální vzdělávací plán. Uvedené pomůcky jejich dítěti s mentálním postižením významně usnadňují práci ve škole i život mimo ni. Ve škole tato podpůrná opatření žákovi ulehčují vzdělávání především v tom, že není nucen dosahovat stejných výsledků jako spolužáci, ale má vzdělávání přizpůsobené svým možnostem, což mu umožňuje se ve výkonech více srovnat s ostatními žáky a jak uvedla jedna z maminek „...zažít i trochu toho úspěchu“. Vzdělávání díky těmto opatřením může být mnohem efektivnější.

4. Jak Vaše dítě zvládá režim běžné základní školy (včetně úkolů, spolupráce s ostatními žáky, držet tempo, hodnocení apod.)?

U této otázky se odpovědi rodičů různily, respektive tři dotázaní rodiče potvrdovali, že dítě vzdělávání v běžné základní škole zvládá. Uváděli, že právě díky přiděleným podpůrným opatřením, zejména podpoře asistenta pedagoga se žák integroval zdárně a požadavky na něj při vzdělávání kladené, zvládá dobře. Jeden z takto odpovídajících rodičů akorát upozornil, že začátky byly pro něj jako rodiče i pro dítě poměrně náročné, než si vše tzv. „sedlo“, než se sehráli s asistentem pedagoga, než si dítě ve škole zvyklo apod. Jeden rodič však tvrdil, že je pro ně vzdělávání poměrně náročné, nejen pro samotné dítě, které i s využívanými podpůrnými opatřeními nedosahuje příliš dobrých výsledků, ale i rodiče vnímají přípravu na výuku jako celkem náročnou.

5. Jaké největší problémy z Vaší strany ve vzdělávání svého dítěte v běžné ZŠ vnímáte?

Každý z rodičů uvedl hned několik problémů, se kterými se při vzdělávání setkávají. Zaznělo například, že ne všechny třídy mají dostatek specifických pomůcek pro vzdělávání žáků s SVP. Rodiče také kritizovali, že jejich dítě nemá během vzdělávání jen jednoho asistenta pedagoga, ale během vzdělávání má dítě již druhého, na kterého si muselo dítě znovu zvykat a souviselo to s dočasným zhoršením prospěchu a efektivity vzdělávání. Dále bylo rodiči uváděno, že někdy je komplikací nevhodné chování spolužáků, kteří „jinakost“ jejich dítěte neakceptují. Také se někteří rodiče setkávají s tím, že na ně špatně reagují rodiče ostatních žáků a neradi vidí, že má jejich dítě nějaké úlevy. Jiní rodiče pak uváděli, že velkým problémem u jejich dítěte je neschopnost udržet pozornost a celkově neschopnost vyrovnat se ostatním žákům.

6. Jak vnímáte spolupráci s učitelem Vašeho dítěte?

Všichni dotázaní rodiče hodnotili spolupráci s učitelem na velmi dobré úrovni. Příliš se zde nerozpovídali, ale jejich odpovědi byly kladné.

Respondent 1: *„Naše spolupráce je naprosto příkladná, v případě nejasností, nedorozumění či problémů jsme neustále ve spojení, stejně tak s asistentem pedagoga.“*

7. Spolupracujete při vzdělávání Vašeho dítěte ještě s jinými odborníky či institucemi (SPC, PPP aj.)?

Rodiče uváděli spolupráci především s SPC, dále ale také s psychoterapií a někteří rodiče uvažují ještě o dalších možných způsobech spolupráce, například zooterapii.

8. Jak náročná je pro Vás jako rodiče příprava Vašeho dítěte na vzdělávání v běžné ZŠ (úkoly apod.)?

Ačkoliv všichni rodiče vesměs uváděli, že jejich dítě zvládá vzdělávání v běžné základní škole, všichni se rovněž shodli na tom, že příprava dítěte na vzdělávání je i tak náročnější a někdy až opravdu velmi náročná. Děti s mentálním postižením mají specifické problémy s udržení pozornosti, bývají snadno unavitelné, což narušuje jakoukoliv dlouhodobější přípravu. Rodiče se musí naučit, jak dítě motivovat k učení apod. V tomto vidí velkou pomoc právě v asistentovi pedagoga, který dítěti pomáhá právě i s přípravou na vyučování.

9. Vnímáte nějaké mezery či příležitosti vzdělávání dětí s mentální retardací v běžných ZŠ?

Rodiče uváděli, že mezery jsou zkrátka reálné a jejich dítě se nikdy ostatním spolužákům v prospěchu nebo úspěších nevyrovná. Pokud je například individuální vzdělávací plán nastaven ne úplně vhodně, může to pro dítě znamenat neúměrné zatížení, nemožnost dosáhnout i sebemenšího úspěchu apod. Na druhou stranu má dítě s mentálním postižením integrované v běžné základní škole příležitosti zažít si všechno ostatní, co i normální děti bez postižení, jako např. lyžařský výcvik, výlety, různé akce apod.

10. Je ještě něco, co byste rád/a v tomto směru doplnil/a?

Jeden z rodičů u této otázky uvedl, že vzhledem k náročnosti přípravy zvažují u svého dítěte později přestup na speciální školu, i s rizikem, že bude vytrženo mimo běžnou

společnosti. Jiná maminka na druhou stranu uvedla, že je za možnost vzdělávání dítěte v běžné základní škole opravdu vděčná, protože její dítě prospívá a je na něm vidět, že je spokojené, což je pro ni to hlavní.

4.5.1 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Pro výzkum s rodiči byly stanoveny čtyři výzkumné otázky, na které lze nyní odpovědět:

Výzkumná otázka 1: Jak hodnotí rodiče vzdělávání svého dítěte v běžné základní škole?

Na tuto otázku není jednoznačná odpověď, neboť rodiče kladně hodnotili příležitosti a možnosti toho, že se jejich dítě může vzdělávat mezi normálními žáky a zvyknout si tak přirozeně na normy společnosti, se kterými se bude setkávat v budoucnu. Na druhou stranu přípravu na toto vzdělávání všichni rodiče vnímali jako velmi náročnou a jeden z rodičů dokonce uvedl, že zvažuje přesun na školu speciální.

Výzkumná otázka 2: S jakými bariérami se rodiče při vzdělávání svého dítěte v běžné základní škole setkávají?

Bylo jich několik, od nevhodného chování některých spolužáků, negativního vnímání „úlev“ žáků s mentálním postižením rodiči zdravých spolužáků, přes nedostatek specifických pomůcek, které by usnadňovaly výuku žáků s mentálním postižením, po střídání asistenta pedagoga nebo změny v rozvrzích či způsobech práce.

Výzkumná otázka 3: Jaká podpůrná opatření či jiné způsoby pomoci jejich dítěte při vzdělávání používá?

Všichni rodiče uváděli asistenta pedagoga, dále také IVP a někteří pak ještě rozvedli, že jejich dítě používá třeba speciální tabulku pro poznávání barev, bzučák a další pomůcky. Asistenta pedagoga vnímali rodiče jednoznačně jako nejlepší a nejpřínosnější podpůrné opatření.

Výzkumná otázka 4: Jak hodnotí rodiče schopnosti a spolupráci s učiteli dítěte v běžné základní škole?

U této otázky je možné jednoznačně odpovědět, že všichni rodiče hodnotili spolupráci s učiteli jejich dítěte velmi kladně a přínosně. Na všem se s učitelem domluví, vše jim objasní a spolupráce je efektivní.

4.6 KAZUISTIKA

Obsahem této kazuistiky bude šestnáctiletý chlapec Lukáš s lehkou mentální retardací.

Rodinná anamnéza: Pochází z neúplné rodiny. Rodiče se rozvedli, když bylo Lukášovi 5 let, matka se neprovdala. Lukáš má jednoho sourozence, staršího bratra, který se učí na tesaře. Mezi bratry je běžný sourozenecký vztah. Chlapci uznávají více svoji matku než vlastního otce. Žijí ve městě v bytě 2+1. Sourozenci obývají společný pokoj. Životní úroveň je lehce podprůměrná.

Otec – 52 let, národnost česká, základní vzdělání, dělník, zdravotní stav je dobrý, žije v jiném městě. S matkou chlapce se rozvedl, o děti se nezajímá a nenavštěvuje je.

Matka – 48 let, národnost česká, vyučená, uklízečka, silně závislá na kouření.

Osobní anamnéza: Těhotenství matky proběhlo bez větších komplikací. Bylo v pořadí druhé. Porod byl týden po termínu. Raný psychomotorický vývoj v normě. Vývoj řeči opožděn, ve 2 letech pár slůvek. V řeči přetrvávalo déle žvatlání a broukání, nikdo mu nerozuměl, později jen matka. Do mateřské školy chodil od tří let. Lukáš měl odklad školní docházky. Řeč – lehce dyslalická, artikulačně neobratná, obsahově chudá. Grafomotorika – retardovaná, takže VM koordinace, nesprávné držení tužky. V rozumových zkouškách podává výkon rovnoměrně snížený v obou oblastech – slovně pojmové i názorově praktické – do pásma hraničícího s defektem.

Přestože se jedná o šestnáctiletého chlapce, nedbá na základní hygienu (nepoužívá kapesníky, nosí stále stejné zapáchající oblečení). Velmi často je ve škole cítit cigaretovým kouřem. Od mladšího věku trpěl špatným zrakem. Matka byla na to vše několikrát upozorněna, avšak do této doby, nic pro to neudělala. Nechává Lukáše žít si svým životem.

Zdravotní stav: Chlapec prodělal běžné dětské nemoci – průšnice, neštovice, spalničky s normálním průběhem. Z podmětu PPP realizováno vyšetření chlapce na dětské neurologii se závěrem ADHD (porucha pozornosti). Na podzim roku 2016 prošel chlapec odborným vyšetřením pro vypracování integračního posudku. Chlapci byla diagnostikována mentální retardace do pásma hraničícího s defektem, výrazné projevy ADHD – zejména v oblasti chování – psychomotorický neklid, vysoká psychická unavitelnost.

Vzdělávací dráha: Nástup do základní školy v 7 letech. V průběhu první třídy nastaly obtíže se zvládnutím školního učiva. Byl psychomotoricky neklidný, netrpělivý, složitější instrukce chápal obtížně, plnil je zčásti. Ve 4. třídě byl doporučen na vyšetření ve SPC.

Lukáš je samotář a není oblíbený ve třídě. Má potíže navázat a udržet kontakt se svými spolužáky. Jeho sociální přizpůsobivost je na nižší úrovni. Ke svým vrstevníkům se chová nepřiměřeně. Věkem i přechodem na druhý stupeň se u něj vše zhoršovalo a bylo intenzivnější. Často neodhadl situaci, na kterou reagoval neadekvátně až agresivně. S postupujícím věkem jeho agresivita narůstala. Soupeří se žáky, vulgárně se vyjadřuje, postupem času i k vyučujícím. Odmítá respektovat pokyny učitele, a také spolupracovat. Nedokáže přijmout výtku ani kritiku.

Co se týče jeho práce ve škole, je velmi pomalý. Slovní projev je velice chudý, má nedostatky ve všeobecném znalostním přehledu i v numerických dovednostech. Špatně skloňuje, a také výslovnost je velice špatná, nesrozumitelná.

Podpůrná opatření: Lukáš má už třetím rokem asistenta pedagoga. První dva roky měl asistentku, se kterou moc vlídně nevycházeli. Nyní má asistenta, muže. S asistentem tráví většinu času ve škole. Asistent pomáhá Lukášovi a samozřejmě i pedagogovi v hodinách. Vztah k osobě asistenta pedagoga se u něj velice zlepšil. Pokud se v hodinách snaží, je za to samozřejmě pochválen. Je z toho velice nadšený i radostnější. Došlo také ke zlepšení jeho chování i hodnocení v hodinách.

Závěr a doporučení: Výukové obtíže souvisejí se sníženým nadáním a poruchou pozornosti. U chlapce je třeba se řídit výchovnými zásadami, respektovat jeho limitované rozumové schopnosti, hodnocení je slovní.

Ve výuce je nutné dodržovat využívání názorných pomůcek, dodržování psychohygienických zásad učení – nepřetěžovat. Chlapec potřebuje velmi citlivý a tolerantní přístup. Důležité je provádět pohovory prostřednictvím sociální pracovníce, ale i učitelky, aby rodina i škola přispívala k neustálé motivaci a aktivitě Lukáše, aby neztratil zájem o okolí, kamarády, život mezi lidmi. Z výchovného hlediska je nutný klidný, laskavý a individuální přístup, se zájmem o jeho osobu a jeho problémy.

Lukáš je na základní škole spokojený. Učivo dle osnov praktické školy zvládá bez větších obtíží.

5 SHRNUÍ VÝZKUMU A DOPORUČENÍ

Z provedeného výzkumného šetření vyplynulo několik podstatných zjištění. Z dotazníkového šetření provedeného mezi učiteli například vyplynulo, že všichni dotázaní učitelé měli nejčastěji již několik zkušeností se vzděláváním žáků s mentálním postižením. Přesto však spíše z jejich odpovědí vyplývalo, že učitelé efektivitu vzdělávání mentálně postižených žáků příliš nevnímají. Uváděli, že jejich vzdělávání v praxi nejvíce komplikuje narušování výuky žákem s mentálním postižením a dále nedostatek času na vzdělávání ostatních žáků. Ovšem obecně se efektivita vzdělávání těchto žáků řídí tím, kolik takových žáků učitel ve své třídě má, ale i zkušenostmi a znalostmi daného pedagoga. Velký význam má podle učitelů rovněž míra postižení daného žáka, spolupráce s rodiči, dále možnost využít specifické pomůcky a nástroje, stanovená podpůrná opatření aj.

Faktorů, které mohou ovlivňovat efektivitu výuky integrovaného žáka s mentálním postižením je opravdu mnoho a je vždy poměrně komplikované v dané škole všechny eliminovat. Z pohledu rodičů jde o komplikace způsobené nedostatkem speciálních pomůcek ve školách, nestálostí osoby asistenta pedagoga, nepřijetím žáka ostatními žáky a jejich nevhodným chováním, negativním přijetím ze strany ostatních rodičů aj. Ačkoliv učitelé v dotazníku uváděli různé specifické postupy a nástroje, které ke vzdělávání potřebují, rodiče je vnímali spíše jako nedostatečné. Zde je tak určitě prostor pro nápravu.

Za pozitivní lze označit fakt, že všichni rodiče potvrdili, že jejich dítěti byl přidělen asistent pedagoga, vzdělává se podle individuálního vzdělávacího plánu a využívá i další podpůrná opatření. Všichni rodiče uvedené vnímali jako velmi podpůrné a zvyšující efektivitu vzdělávání, zejména v tom ohledu, že na jejich mentálně postižené dítě nejsou kladeny takové nároky jako na ostatní děti a výuka je tak adekvátně přizpůsobena jejich možnostem. Současně však ale přiznávali, že příprava na výuku je i tak poměrně hodně náročná, ačkoliv i s ní se mohou částečně obrátit na asistenta pedagoga. Jeden z rodičů ovšem i přesto zvažuje přestup na speciální školu.

Na druhou stranu možnost integrace svého mentálně postiženého dítěte rodiče vnímali pozitivně. Viděli v ní šanci na zapojení do běžného života, do většinové společnosti a přirozené vplynutí do běžného prostředí, které je bude čekat po ukončení vzdělávací

dráhy. Integrace dává jejich dětem možnost nestát na okraji, ale být součástí ať už společnosti či dětského kolektivu. V tom lze považovat integraci za poměrně důležitou. Na druhou stranu, jak již bylo uvedeno v teoretické části (viz Vítková, 2004), zdárná integrace si vyžaduje splnění mnoha podmínek, včetně adekvátní přípravy pedagogů, spolupráce s rodiči, přípravy prostředí, ale i úpravu vztahů ve třídě směrem k potlačení negativního přijetí mentálně postiženého žáka ostatními žáky, na což si někteří rodiče stěžovali.

Ačkoliv učitelé sami sebe zhodnotili jako dostatečně zkušené a vzdělané v oblasti vzdělávání integrovaných mentálně postižených žáků, stejně podle nich vzdělávání mentálně postižených žáků v běžné základní škole vhodné není. Je otázkou, co zde může být příčinou. Zdali opravdu představují mentálně postižení žáci takový problém a komplikaci výuky, nebo je na vybrané škole reálně opomíjená některá z podmínek zdárné integrace. V teoretické části například bylo uvedeno, že se zdárnou integrací může pomoci přítomnost odborníka v podobě koordinátora inkluze, speciálního pedagoga aj. (viz Pivarč, 2020, s. 121-124). Je možné zvážit, zdali by nemohl být takový odborník do školy přizván a konzultoval současný stav integrace a její bariéry.

Učitelé například uváděli, že by měli zájem o další vzdělávání v oblasti integrace, proto je možné zvažovat i tuto otázku a nelézt takový kurz, který by učitelům dostatečně vysvětloval i sociální přínosy integrace žáků s SVP, eventuálně zajistit učitelům možnost výměny zkušenosti s jinými učiteli, kteří vnímají integraci jako příležitost a mají s ní dobré zkušenosti. Pokud samotní učitelé přínosům integrace nevěří nebo je opomíjejí, nelze očekávat, že budou mít dostatečnou motivaci k její realizaci. Rodiče si sice spolupráci s učiteli chválili a neidentifikovali v ní žádné nejasnosti či problémy, přesto by bylo na místě oblast integrace s učiteli více projasnit.

Je možné také zvážit, zdali nezpracovat na motivaci učitelů vzdělávat mentálně postižené žáky. Jak sami uvedli, minimálně v začátcích pro ně vzdělávání integrovaných žáků prezentovalo významnou komplikaci a rovněž si po nich vyžaduje zvýšenou přípravu před výukou. Učitelé tak mohou být demotivováni neúměrným zvýšením požadavků nejen na jejich vzdělání a schopnosti, ale i na množství času, které jim příprava zabírá a nedostává se jim za to žádné kompenzace. Pokud navíc nemají dostatek specifických pomůcek, efektivitu vzdělávání to bude komplikovat ještě více. Vedení

školy tak může zvážit různé formy kompenzací pro učitele, kteří mají ve své třídě žáka s mentálním postižením, ať už finanční, tak třeba prostřednictvím dne volna navíc, různých odpočinkových nebo relaxačních aktivit apod.

Za pozitivní lze rozhodně považovat skutečnost, že žákům s mentálním postižením je na škole přidělen asistent pedagoga a vzdělávají se podle IVP. To může jejich vzdělávání značně zefektivnit. Je však důležité, aby osobnost asistenta pedagoga byla pro daného žáka zvolena vhodně, aby se asistent pedagoga žákovi věnoval dostatečně a spolupracoval dobře i s učitelem. Mělo by být v budoucnu zamezeno tomu, aby se osoba asistenta pedagoga u žáka měnila (pokud si to nevyžádá přímo samotný žák či jeho rodič), neboť to může pro mentálně postiženého žáka znamenat stres, narušení kontinuity vzdělávací přípravy a celé spolupráce.

ZÁVĚR

Předkládaná bakalářská práce se věnovala integrovanému vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na Základní a Mateřské škole Horní Benešov. Cílem práce bylo zjistit názory učitelů a rodičů na možnosti a efektivitu vzdělávání žáků s mentálním postižením integrovaných v běžné základní škole. Žáky se speciálně vzdělávacími potřebami byli v případě této práce žáci s mentálním postižením. Pro naplnění cíle práce byl text rozdělen na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části práce bylo nejprve objasněno, co je to mentální postižení, jak se projevuje, kategorizuje, jak vzniká, diagnostikuje se a jak se případně léčí. Následovala poté kapitola věnující se problematice integrace a inkluze. V rámci této kapitoly byla představena opatření, která se ve školách pro podporu integrace a inkluze používají. Poslední kapitolu teoretické části práce představovala kapitola věnovaná vzdělávání žáků s mentálním postižením v běžných základních školách, zejména pak doporučeným přístupům a metodám k tomu používaným.

Poté navázala praktická část práce, v rámci níž, bylo provedeno a interpretováno dotazníkové šetření s učiteli ve vybrané škole, dále rozhovory s několika rodiči mentálně postižených žáků a doplněna byla i kazuistika mentálně postiženého žáka integrovaného na běžné základní škole. Závěrem byly zhodnoceny způsoby a možnosti vzdělávání těchto žáků na běžných základních školách a vyslovena doporučení.

Z realizovaného dotazníkového šetření mezi učiteli vyplynulo, že většina učitelů integraci mentálně postižených žáků příliš jako efektivní nevnímá, a to i tehdy, když potvrzovali, že již mají několik zkušeností se vzděláváním mentálně postižených žáků ve své třídě, a současně, že se považují za dostatečně vzdělané a zkušené v této oblasti. Na druhou stranu je třeba zmínit, že vzorek učitelů byl poměrně malý a tyto závěry určitě nelze považovat za přenositelné pro všechny základní školy. Rodiče, ačkoliv potvrzovali náročnost vzdělávání a přípravy svých žáků na vzdělávání, však současně viděli v integraci významné přínosy nejen pedagogické, ale hlavně sociální. Z toho důvodu byla navržena některá opatření, která by mohla pomoci učitelům ve zlepšení vnímání příležitostí a efektivitu integrovaného vzdělávání. Současně se však nabízí i otázka, do jaké míry a jaké žáky do běžných základních škol integrovat. Je třeba věnovat opravdu dostatek pozornosti jejich diagnostice a zvažování šancí na zdárnou integraci.

Integrace, ačkoliv je poměrně aktuálním a diskutovaným tématem a její myšlenka je velkorysá, nemusí v praxi přinášet takové nadšení a přínosy, jako by se mohlo zdát. Zdárná integrace a současně inkluze je totiž podmíněna poměrně velkými nároky nejen na samotné školy, ale i na jejich učitelé, na organizaci vzdělávání a výuky, na změny administrativní, části i architektonické, klade nároky na pořízení potřebných pomůcek a současně vyžaduje dostatečnou spolupráci od rodičů mentálně postižených žáků a jak ukázal výzkum mezi rodiči, i spolupráci od rodičů zdravých žáků. Proto je zdárná integrace a inkluze během na dlouhou trať a jak bylo na příkladu Základní a Mateřské školy Horní Benešov ukázáno, ještě čeká mnohé školy spoustu práce, než bude možné považovat zdárnou integraci za dokončenou a fungují tak, jak je od ní požadováno.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, M. Žáci s lehkým mentálním postižením v inkluzivním vzdělávání. In Škola a zdraví 21, 2011, č. 40, s. 205-213.

BENDOVÁ, P.; ZIKL, P. Dítě s mentálním postižením ve škole. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3854-3.

FRIEDLOVÁ, K. Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. 168 s. ISBN 978-80-247-1314-4.

CHALOUPKOVÁ, S. Podpora žáků s mentálním postižením v běžné škole. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem. 2013. 22 s.

CHRÁSKA, M. Metody pedagogického výzkumu. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

KRHUTOVÁ, L.; MICHALÍK, J.; POTMĚŠIL, M.; NOVOSAD, L., VALENTA, M. Občané se zdravotním postižením a veřejná správa. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených, 2005. 270 s. ISBN 80-244-1168-7.

KROUPOVÁ, K. a kol. Slovník speciálně-pedagogické terminologie: Vybrané pojmy. Praha: Grada Publishing a.s., 2016. 328 s. ISBN 978-80-271-9345-5.

KUTNOHORSKÁ, J. Výzkum v ošetrovatelství. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. 175 s. ISBN 978-80-247-2713-4.

KUZNÍKOVÁ, I. Sociální práce ve zdravotnictví. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. 212 s. ISBN 9788024736761.

MŠMT ČR. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Praha: MŠMT. 2021. 164 s.

NĚMEC, Z.; ŠIMÁČKOVÁ-LAURENČÍKOVÁ, K.; HÁJKOVÁ, V. Asistent pedagoga v inkluzivní škole. Praha: PedF UK, 2014. 82 s. ISBN 978-80-729-0712-0.

PETR, T.; MARKOVÁ, E. a kol. Ošetrovatelství v psychiatrii. Praha: Grada Publishing a.s., 2014. 296 s. ISBN 978-80-247-4236-6.

PIVARČ, J. Poznatky o žákovských prekonceptcích mentálního postižení v kontextu proměny paradigmatu současného vzdělávání. Praha: Univerzita Karlova, 2017. 228 s. ISBN 9788072909520.

PIVARČ, J. Na cestě k inkluzi: proměny pedagogických procesů ve vzdělávání a jejich pojetí učiteli a zástupci vedení ZŠ. Praha: Univerzita Karlova. 2020. 188 s. ISBN 978-80-760-3206-4.

PLEVOVÁ, I.; SLOWIK, R. Komunikace s dětským pacientem. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. 247 s. ISBN 978-80-247-2968-8.

ŠNÝDROVÁ, I. Psychodiagnostika. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. 143 s. ISBN 978-80-247-2165-1.

ŠTRACH, P. Tvorba výukových a výzkumných případových studií. Acta Oeconomica Pragensia, 2007. ISSN 0572-3043.

TANKERSLEY, D.; TUNA, A.; VONTA, T.; BRAJKOVIĆ, S. *Kompetentní učitel 21. století: mezinárodní profesní rámec kvality ISSA*. Step by Step Česká republika, 2011. 60 s.

UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-764-0.

VALENTA, M.; MICHALÍK, J.; LEČBYCH, M. a kol. Mentální postižení. Praha: Grada Publishing a.s., 2018. 392 s. ISBN 978-80-247-3050-9.

VALENTA, M.; PETRÁŠ, P. a kol. Metodika práce se žákem s mentálním postižením. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3311-0.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, spol. s r. o., 2004. ISBN 80-86633-22-5.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

ZIKL, P. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. 112 s. ISBN 9788024738567.

ZILCHER, L.; SVOBODA, Z. *Inkluzivní vzdělávání: Efektivní vzdělávání všech žáků*. Praha: Grada Publishing a.s., 2019. 216 s. ISBN 978-80-271-0789-6.

ZILCHER, L.; SVOBODA, Z. *Inkluzivní vzdělávání. Studijní opora-vzdělávací modul pro koordinátory inkluze*. Ústí nad Labem. Univerzita J. E. Purkyně Ústí nad Labem. 2020. 35 s.

Seznam použitých internetových zdrojů

INKLUZIVNISKOLA.CZ. *Principy inkluzivního vzdělávání*. [online]. 2021. [cit. 04-01-2022] Dostupný z <https://www.inkluzivniskola.cz/pedagogicka-prace-s-diverzitou/principy-inkluzivniho-vzdelavani>.

KŘÍŽKOVSKÁ, P. *Vzdělávání dětí s mentálním postižením*. [online]. 2022. [cit. 07-02-2022] Dostupný z <https://sancedetem.cz/vzdelavani-deti-s-mentalnim-postizenim>.

NUV. Aktuálně platný RVP ZV. [online]. 2017. [cit. 06-02-2022] Dostupný z <http://www.nuv.cz/t/aktualne-platne-zneni-rvp-zv>.

VOTAVOVÁ, R. *Rozdílný význam pojmů integrace a inkluze*. [online]. 2013. [cit. 04-01-2022]. Dostupný z <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/s/17243/ROZDILNY-VYZNAM-POJMU-INTEGRACE-A-INKLUZE.html/>.

ZŠ Horní Benešov. Oficiální webové stránky školy. [online]. [cit. 18-02-2022] Dostupný z <http://www.zshornibenesov.cz/>.

SEZNAM ZKRATEK

- MKN - Mezinárodní klasifikace nemocí
- IVP - Individuální vzdělávací plán
- SVP - Speciální vzdělávací potřeby
- PPP - Pedagogicko-psychologická poradna
- SPC - Speciálně vzdělávací centrum
- LMP - Lehké mentální postižení
- RVP - Rámcový vzdělávací program
- ŠVP - Školní vzdělávací program

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví respondentů (zdroj: Vlastní zpracování).	42
Graf 2 Věk respondentů (zdroj: Vlastní zpracování).	43
Graf 3 Délka praxe na pozici učitele (zdroj: Vlastní zpracování).	43
Graf 4 Zkušenosti respondentů se vzděláváním žáků s mentálním postižením (zdroj: Vlastní zpracování).	44
Graf 5 Zaznamenané projevy u žáků s mentálním postižením integrovaných v běžné základní škole (zdroj: Vlastní zpracování).	44
Graf 6 Názory respondentů na komplikovanost výuky žáka s mentálním postižením (zdroj: Vlastní zpracování).	45
Graf 7 Názory na vhodnost vzdělávání žáků s mentální retardací v běžném vzdělávacím proudu (zdroj: Vlastní zpracování).	46
Graf 8 Názory na aspekty ovlivňující efektivitu vzdělávání mentálně postižených žáků v běžné základní škole (zdroj: Vlastní zpracování).	47
Graf 9 Názory na to, co je největší komplikací vzdělávání žáků s mentální retardací v běžných ZŠ (zdroj: Vlastní zpracování).	48
Graf 10 Využívání specifických postupů a přístupů k žákům s mentální retardací (zdroj: Vlastní zpracování).	49
Graf 11 Zkušenosti s náročností přípravy na výuku při vzdělávání žáků s mentální retardací (zdroj: Vlastní zpracování).	50
Graf 12 Zkušenost respondentů se spoluprací s odborníky při vzdělávání žáků s mentální retardací.	50
Graf 13 Názory na schopnost žáků s mentální retardací dosahovat stejných studijních výsledků jako žáci bez této diagnózy (zdroj: Vlastní zpracování).	51

Graf 14 Názory na dostatečnost vzdělávací přípravy současných pedagogů na vzdělávání žáků s mentální retardací v běžné ZŠ (zdroj: Vlastní zpracování). 52

Graf 15 Absolvování specifických kurzů nebo školení z oblasti vzdělávání žáků s mentální retardací v běžných školách (zdroj: Vlastní zpracování). 52

Graf 16 Hodnocení aktuálního vzdělání a schopností vzdělávat žáky s mentální retardací respondenty (zdroj: Vlastní zpracování). 53

Graf 17 Zájem respondentů absolvovat další vzdělávání z oblasti vzdělávání žáků s mentální retardací (zdroj: Vlastní zpracování). 54

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
Příloha B – Rozhovor	VI

Příloha A - Dotazník

Dobrý den,

ráda bych Vás požádala o odpovědi pro můj výzkum týkající se vzdělávání žáků s mentálním postižením. Dotazník je naprosto anonymní, proto jej prosím vyplňte pravdivě. Vámi vybranou odpověď prosím viditelně označte (není-li uvedeno, jen jednu). Předem Vám děkuji za ochotu a spolupráci.

Jakého jste pohlaví?

- a) žena
- b) muž

Kolik je Vám let?

- a) 18 – 25 let
- b) 26 – 35 let
- c) 36 – 45 let
- d) 46 – 55 let
- e) nad 55 let

Jak dlouho již pracujete na pozici učitele na základní škole?

- a) méně než rok
- b) mezi 1-10 lety
- c) více než 10 let

Máte zkušenosti se vzděláváním žáků s mentálním postižením?

- a) ano, několik
- b) ano, jednu
- c) ne

Pokud jste odpověděl/a ne, dále již nemusíte vyplňovat.

S jakými projevy jste se u žáků s mentálním postižením setkal/a (můžete vybrat více možností)?

- a) problémy s řečí a komunikací
- b) problémy v rámci hrubé motoriky
- c) problémy s jemnou motorikou
- d) problémy v sociální oblasti

- e) emoční labilita
 - f) infantilní ladění
 - g) extrémní vázanost na rodiče
 - h) extrémní vázanost na učitele
 - i) špatný prospěch
 - j) nerespektování autority učitele
 - k) problémy se sebeobsluhou
 - l) problémy s hygienou
 - m) úzkosti a deprese
 - n) neukázněnost
 - o) žádné, žák se jevil úplně normálně
 - p) jiné.....
-

Prezentuje pro Vás vzdělávání žáka s mentální retardací výraznou komplikaci výuky?

- a) ano, velkou
- b) trochu ano
- c) dříve ano, nyní už ne
- d) ne

Je vůbec podle Vás vhodné, aby se žáci s mentální retardací vzdělávali v běžném vzdělávacím proudu základních škol?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

Na čem podle Vás závisí efektivita vzdělávání žáků s diagnózou mentální postižení v běžné základní škole (můžete vybrat více možností)?

- a) na celkovém množství mentálně postižených žáků ve třídě
- b) na schopnostech pedagoga
- c) na znalostech a zkušenosti pedagoga
- d) na míře postižení
- e) na možnostech využít specifické pomůcky a nástroje
- f) na spolupráci s rodiči

- g) na podpoře vedení školy
- h) na používaných podpůrných opatřeních
- i) na kvalitním IVP
- j) jiné faktory.....
- k) děti s mentální retardací by se v běžné škole vzdělávat neměly

Co je podle Vás největší komplikací vzdělávání žáků s mentální retardací v běžných ZŠ (můžete zvolit více možností)?

- a) nedostatek podpůrných opatření
- b) narušování výuky žákem s mentální retardací
- c) nedostatek času na vzdělávání ostatních žáků
- d) nedostatek pomůcek
- e) nedostatečné vzdělání učitelů
- f) nedostatečná diagnostika těchto žáků
- g) nic, je to bez problémů
- h) jiné.....

Využíváte nějaké specifické postupy a přístupy k žákům s mentální retardací (můžete vybrat více možností)?

- a) specifické pomůcky (obrázky, předměty aj.)
- b) individuální přístup
- c) výukové programy (Mentio, Beruška, Alík aj.)
- d) více relaxujeme a odpočíváme
- e) specifické metody – kooperativní metody, týmové projekty aj.
- f) snažím se dbát na srozumitelnější komunikaci
- g) spolupráce s asistentem pedagoga
- h) pomáhám se seobsluhou
- i) více chválím
- j) jiné.....
- k) žádné

Vyžaduje si vzdělávání žáka/ů s mentální retardací od Vás delší a náročnější přípravu před hodinou?

- a) určitě ano
- b) spíše ano

- c) spíše ne
- d) určitě ne

Spolupracujete při výuce žáků s mentální retardací s některými odborníky?

- a) s psychology
- b) s psychiatry
- c) s PPP
- d) s SPC
- e) s výchovným poradcem
- f) s asistentem pedagoga
- g) a někým jiným.....
- h) ne

Mohou dosahovat žáci s mentálním postižením dle Vašeho názoru stejných studijních výsledků jako žáci bez této diagnózy?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

Je podle Vás vzdělávací příprava současných pedagogů dostatečná k tomu, aby takový pedagog dokázal ve své třídě zvládnout i vzdělávání žáka s mentální retardací (můžete vybrat více možností)?

- a) ano, je to součástí přípravy
- b) ano, ale je vhodná spolupráce s odborníky (SPC aj.)
- c) ne, je zapotřebí dalších kurzů a školení
- d) ne, je zapotřebí kurzů i samostudia
- e) ne, ale samostudium postačuje

Absolvoval/a jste nějaký specifický kurz či školení z oblasti vzdělávání žáků s mentální retardací?

- a) ano, jeden
- b) ano, několik
- c) ne
- d) ne, ale sám/sama jsem si zjišťoval/a

Jak hodnotíte své aktuální vzdělání a schopnosti pro vzdělávání žáků s mentální retardací?

- a) dostačující
- b) částečně dostačující
- c) vůbec nevím, co dělám

Měl/a byste zájem absolvovat další vzdělávání, aby Vám pomohlo efektivněji vzdělávat žáky s mentálním postižením?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

Příloha B – Rozhovor

Rozhovor s rodiči:

Pohlaví:

Věk:

Počet dětí/věk dětí s mentálním postižením:

1. Vaše dítě s mentálním postižením se vzdělává na běžné základní škole v rámci integrace, co bylo důvodem zvolit běžnou ZŠ?
2. Má Vaše dítě asistenta pedagoga, případně jaká další podpůrná opatření využívá?
3. Jak hodnotíte možnost získat nárok na podpůrná opatření a jejich využívání v praxi?
4. Jak Vaše dítě zvládá režim běžné základní školy (včetně úkolů, spolupráce s ostatními žáky, držet tempo, hodnocení apod.)?
5. Jaké největší problémy z Vaší strany ve vzdělávání svého dítěte v běžné ZŠ vnímáte?
6. Jak vnímáte spolupráci s učitelem Vašeho dítěte?
7. Spolupracujete při vzdělávání Vašeho dítěte ještě s jinými odborníky či institucemi (SPC, PPP aj.)?
8. Jak náročná je pro Vás jako rodiče příprava Vašeho dítěte na vzdělávání v běžné ZŠ (úkoly apod.)?
9. Vnímáte nějaké mezery či příležitosti vzdělávání dětí s mentální retardací v běžných ZŠ?
10. Je ještě něco, co byste rád/a v tomto směru doplnil/a?

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Martina Chamrádová

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Integrované vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole v Horním Benešově

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 61

Celkový počet stran příloh: 6

Počet titulů českých použitých zdrojů: 28

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 5

Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.