

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
ÚSTAV SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Realizace inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním
postižením na konkrétní základní škole

Dalimila Horáková

2023

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Ivana Grohmann, Dis., Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

Dalimila Horáková _____

Poděkování

Děkuji Mgr. Bc. Ivaně Grohmann, DiS., PhD. za vstřícnost při vedení mé bakalářské práce, za podporu, rady a připomínky.

OBSAH	
ÚVOD	5
1 Mentální postižení	6
1.1 Definice mentálního postižení	6
1.2 Etiologie mentálního postižení	8
1.3 Klasifikace mentálního postižení	9
1.4 Charakteristika jedince lehkým mentálním postižením	10
1.5 Žák s mentálním postižením	11
2 Integrace/Inkluze a její vymezení	13
2.1 Vývoj přístupů k integraci a inkluzi v průběhu let	13
2.2 Legislativní rámec	14
3 Edukace žáků s mentálním postižením	16
3.1 Podpůrná opatření	17
3.2 Individuální vzdělávací plán	19
4 Metodologie	21
4.1 Kvalitativně orientovaný přístup k výzkumu	21
4.2 Cíle práce	21
4.3 Výzkumný vzorek	22
4.4 Metody sběru dat	23
5 Výsledky šetření	25
5.1 Kazuistiky žáků	25
5.2 Rozhovory s pedagogy	31
6 Diskuse	36
7 Limity výzkumu	37
8 Závěr	38
Anotace	40
Použitá literatura	41

Úvod

I když se žáci s mentálním postižením jeví jako odlišní, mají stejné základní potřeby jako žáci intaktní. K naplnění těchto potřeb je nutné tyto jedince podporovat již od raného věku. Podpora by v ideálním případě měla být poskytována v běžném prostředí mezi intaktními dětmi – ne v prostředí ústavů či speciálních škol. Především u dětí s lehkým mentálním postižením se jeví jako optimální varianta vzdělávání formou integrace/inkluze na běžné základní škole.

Hlavním cílem bakalářské práce je přiblížit způsob realizace inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na konkrétní základní škole. Při zpracování praktické části bakalářské práce byl použit kvalitativní přístup výzkumu.

Teoretická část bakalářské práce je věnována teoretickým poznatkům, které vychází ze studia odborné literatury. Obsah první kapitoly je věnován definici mentálního postižení, jeho etiologii, klasifikaci. Hlavní část je věnována lehkému mentálnímu postižení. Druhá kapitola vymezuje pojmy integrace a inkluze. Třetí kapitola se zabývá edukací žáků s mentálním postižením. Přibližuje nám specifika žáka s mentálním postižením, dále pak systém základního vzdělávání zahrnující podpůrná opatření.

Praktická část je věnována vlastnímu šetření. V rámci sledování byli pozorováni dva žáci s lehkým mentálním postižením ve věku desíti a jedenácti let, integrovaní ve čtvrtém a pátém ročníku běžné základní školy. Součástí je popis použité metodologie, výsledky šetření (kazuistiky a rozhovory s pedagogy). V závěru práce jsou také shrnuty limity výzkumu. Celý výzkum je zhodnocen v diskusi a závěru.

1. Mentální postižení

1.1 Definice pojmu mentální postižení

Pojem mentální retardace vychází z latinských slov „mens“ – mysl, duše a „retarde“ – opozdit, zpomalit. V doslovném překladu tedy „zpomalení nebo opoždění mysli“. Pro definici mentální retardace je velmi důležité, že postihuje celou osobnost člověka, tedy všechny složky. Kromě oblasti rozumové, také oblasti emocí, komunikace, sociálních vztahů, pracovního uplatnění atd. (Slowík, 2007).

Termín „mentální retardace“ byl zaveden ve třicátých letech minulého století Americkou společností pro mentální deficienci (AAMD – American Association of Mental Deficiency) (Janků, 2010).

V roce 1959 se v Miláně konala konference Světové zdravotnické organizace (WHO), zde se zástupci jednotlivých vědních oborů zabývajících se jedinci s poruchou intelektu sjednotili na používání termínu mentální retardace (Pipeková, 2006).

M. Valenta (2021) definuje mentální postižení jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, která se projevuje především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností, s prenatální, perinatální i postnatální etiologií.

Pro srovnání je uvedena definice pojmu mentální retardace podle nejvlivnějších autorit v dané oblasti, tedy definici dle MKN-10, DSM-5 a AAMR.

MKN-10

Mentální retardace je stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován především narušením schopností projevujících se v průběhu vývoje a podílejících se na celkové úrovni inteligence. Jedná se především o poznávací, řečové, motorické a sociální dovednosti. Mentální retardace se může vyskytnout s jakoukoliv jinou duševní, tělesnou či smyslovou poruchou nebo bez ní. Jedinci s mentální retardací mohou být postiženi celou řadou duševních poruch, jejichž prevalence je třikrát až čtyřikrát častější než v běžné populaci.

Stupeň mentální retardace se měří standardizovanými testy inteligence, které někdy nahrazujeme škálami, které určují stupeň sociální adaptace v daném prostředí.

Intelektuální schopnost a sociální přizpůsobivost se může měnit v čase, snížené hodnoty se mohou zlepšovat cvičením a rehabilitací.

Diagnóza musí vždy odpovídat současnému stavu duševních funkcí (MKN-10, 2023).

DSM-5

Porucha intelektu vzniká v průběhu vývoje a zahrnuje poruchu intelektových a adaptivních funkcí v konceptuální, sociální a praktické oblasti.

Kritéria:

- deficity intelektových funkcí – uvažování, řešení problémů, plánování, abstraktní myšlení, úsudek, akademické učení, učení ze zkušeností – musí být vždy potvrzeno klinickým hodnocením a individualizovaným, standardizovaným testem inteligence
 - deficity adaptivních funkcí – vedou k nesplnění vývojových a sociokulturních standardů jako je nezávislost a odpovědnost. Bez trvalé podpory jsou deficity patrné v jedné nebo více činnostech každodenního života – komunikace, sociální participace, nezávislost
 - začátek intelektových a adaptačních obtíží spadá do období vývoje.
- (DSM 5, 2023)

AAMR

Jako mentální retardace je označován výrazně podprůměrný intelekt spojený s poruchami adaptivního chování, které se projevuje během vývojového období.

Jedná se o snížení skóre inteligence o dvě nebo více standardních odchylek pod průměrem standardizovaného skóre IQ – přibližně 70 nebo méně.

Deficity v adaptabilní oblasti – neschopnost plnit standardy osobní nezávislosti a sociální odpovědnosti, které očekáváme u totožné věkové a sociální skupiny.

Projevy deficitu intelektuálního fungování a adaptivního chování se projevují v období od narození do 18 let (AAMR, 2023).

Z výše uvedených vymezení poruchy tedy vyplývá, že k diagnostikování syndromu mentálního postižení (mentální retardace, poruchy intelektu, vývojové poruchy intelektu) nestačí pouze stanovení inteligenčního kvocientu (pod 70 IQ), ale zhodnocení celé řady

aspektů osobnosti, především zda klient selhává ve většině sociálních očekávání svého užšího i širšího prostředí.

1.2 Etiologie mentálního postižení

Příčiny vzniku mentálního postižení jsou kategorizovány podle několika klíčů. Hovoří se například o příčinách vnitřních, tj. endogenních nebo vnějších, tj. exogenních. Dále pak mentální postižení dělíme na vrozené a získané. Nejvíce používané je členění dle časového hlediska – období vzniku, na prenatální (působící před porodem), perinatální (působící v průběhu porodu, nebo krátce po něm) a postnatální (působící v průběhu života) (Michalík, 2011).

Prenatální příčiny

V prenatálním období působí celá řada vlivů, důležitou roli zde hrají ty, které způsobují „familiární“ mentální postižení, jsou to vlivy dědičné – **hereditární**. Mezi tyto vlivy řadíme nejen nemoci zděděné po předcích, které postupně vedou k mentálnímu postižení (zejména metabolické poruchy), ale také to, když dítě zdědí po rodičích nedostatek vloh k určité činnosti. Jedná se o faktory, které reprezentují spodní část Gaussovy distribuční křivky inteligence v populaci (Zvolský, 2003).

Z kvantitativního pohledu jsou převažující, a to se týká všech období vzniku mentálního postižení specifické **genetické příčiny**. Vlivem mutagenních faktorů, z nichž některé známe (záření, hladovění, chemické vlivy,...) a jiné nikoliv, dochází k mutaci genů, celkové absenci, nebo změně počtu chromozomů. Do této skupiny spadá skupina (21 % etiologií mentálních postižení) recesivně podmíněných poruch – jedná se o dědičná metabolická onemocnění jako je fenylketonurie, galaktosemie, homocystinurie, atd. Největší skupinu příčin vzniku mentálního postižení tvoří změna počtu chromozomů, zvláště pak jejich ztrojení – trizomie. Nejrozšířenějším reprezentantem je Downův syndrom, zde dochází k trizomii 21 chromozomu – je příčinou 23 % mentálních postižení). Rozšířená je také trizomie pohlavních chromozomů – Klinefelterův syndrom, nebo těžká mentální retardace spojená s Lechnyanovým syndromem, atd. (Valenta, 2013).

Další skupinu vlivů tvoří tzv. **environmentální faktory** a také onemocnění matky – zde platí, že čím dříve k patologii dojde, tím fatálnější jsou následky. Mezi tyto faktory řadíme onemocnění matky nemocemi jako jsou zarděnky, kongenitální syfilis, toxoplazmóza, otravy olovem, alkoholismus matky, nedostatečná výživa (Valenta, 2021).

Na vznik mentálního postižení může mít vliv také nedostatek plodové vody, nebo vrozené vady lebky a mozku (mikrocefalie, hydrocefalie).

Objevují se i názory na vliv perinatální deprivace (silně nechtěné dítě) na duševní zdraví ještě nenarozeného dítěte (Valenta, 2021).

Perinatální příčiny

Jako příčina vzniku mentálního postižení v tomto období bývá udávána perinatální encenfalopatie – organické poškození mozku – označované jako lehká mozková dysfunkce. K dalším perinatálním faktorům patří mechanické poškození mozku při porodu, hypoxie nebo asfyxie, předčasný porod, nízká porodní váha dítěte, ale také těžká novorozenecká žloutenka (při nesouladu Rh faktorů) – bilirubin působí toxicky na nervovou soustavu novorozence (Valenta, 2021).

Postnatální příčiny

V době po narození mentální postižení způsobuje mnoho vlivů, mezi něž patří např. zánět mozku způsobený mikroorganismy (klíšťová encefalitida, meningitida, meningocefalitida). Dále pak mechanické vlivy jako jsou traumata, mozkové léze při nádorových onemocněních mozku, krvácení do mozku. Zejména v pozdějším věku onemocnění typu Alzheimerovy choroby, Parkinsonovy choroby, alkoholové demence, epileptické demence, schizofrenie (Valenta, 2021).

Ke snížení intelektu může dojít i následkem sensorické, citové a sociokulturní deprivace u dětí vyrůstajících v nepřátelském a nepodnětném prostředí. U dětí z těchto prostředí může dojít poklesu inteligenčního kvocientu až o 20 bodů (u jednobuněčných dvojčat se objevuje pokles až o 40 bodů), pokud ale u těchto dětí dojde ke včasné saturaci potřeb, intelektový deficit se může upravit – mentální postižení tedy nemůžeme definovat jako trvalé (Valenta, 2021).

1.3 Klasifikace mentálního postižení

Rozlišujeme různé druhy klasifikací mentálního postižení. Jako například podle etiologických faktorů máme příčiny endogenní a exogenní, podle vývojových období, podle symptomatologie, ...

V naší zemi se ke klasifikaci mentální retardace používá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10, vydaná WHO v Ženevě, v platnost vstoupila v roce 1992. V současné době

již vyšla 11. revize, stále se ale čeká na oficiální překlad do českého jazyka. Podle MKN-10 tedy rozlišujeme:

A) Druh postižení

F 70 – 79 Mentální retardace

B) Stupeň postižení – stupeň mentálního postižení je dán orientačně výškou inteligenčního kvocientu

F 70 Lehká mentální retardace (mild mental retardation) – IQ 50-69, dříve používán termín debilita

F 71 Středně těžká mentální retardace, také střední mentální retardace (moderate mental retardation) – IQ 35-49, dříve používán termín imbecilita

F 72 Těžká mentální retardace (severe mental retardation) – IQ 20-34, dřívější termín idioimbecilita, prostá idiocie

F 73 Hluboká mentální retardace (profound mental retardation) – IQ do 19, dříve termín idiocie, vegetativní idiocie

F 78 Jiná mentální retardace

F 79 Nespecifikovaná mentální retardace

C) Typ postižení

Typ **eretický** – hyperaktivní, verzatilní, neklidný

Typ **torpidní** – hypoaktivní, apatický, netečný

D) Kromě výše uvedeného MKN-10 kódem rozlišuje i postižení chování – přidání číslice za stupeň postižení, odděleno tečkou.

0 – žádné či minimálně postižené chování (např. F 71.0 – středně těžká mentální retardace bez poruch chování – toto je typické pro diagnózu Downova syndromu)

1 - výrazné postižení chování – vyžadující intervenci (např. případy kdy dochází k afektům vzteku, sebepoškozování, atd.)

1.4 Charakteristika jedince s lehkým mentálním postižením

Lehká mentální retardace (dále LMR) je nejčastěji diagnostikovaným stupněm mentální retardace, je diagnostikována u 80 % - 85 % případů mentální retardace (Švarcová-Slabinová 2011). Níže uvedená charakteristika je pouze obecná, protože lidé s LMP se od sebe navzájem velmi liší. Významnou roli zde hraje, zda se jedná o jedince při horní, nebo spodní hranici LMR. Další neméně významné role hrají povahové rysy jedince, vliv prostředí a přístup rodičů v jednotlivých vývojových fázích.

Mezi časté projevy lehké mentální retardace dle Švarcové-Sabinové (Švarcová-Sabinová, 2011) patří:

- zpomalená chápavost, jednoduché konkrétní úsudky
- snížená schopnost komparace a vyvozování logických vztahů
- snížená mechanická a logická paměť
- těkavá pozornost
- nedostatečná slovní zásoba a neobratnost ve vyjadřování
- poruchy v interpersonálních vztazích a komunikaci
- nedostatečná rozvinutost ve volných vztazích a sebereflexe.

Lidé s LMR jsou začleňováni do běžné společnosti, orientují se v každodenním životě a jsou schopni vykonávat jednodušší manuální práci.

Jejich mentální věk se pohybuje přibližně na úrovni 10 – 11 let (Valenta, 2021).

1.5 Žák s mentálním postižením

Rámcově můžeme u jednotlivých žáků s lehkým mentálním postižením pozorovat celou řadu osobnostních specifíků, které se mohou a nemusí v různé míře vyskytovat. Jedná se o zvýšenou míru závislosti na blízké osobě, infantilnost, zvýšenou úzkostlivost, problémy v komunikaci, nerovnováhu aspirace a výkonu, sníženou přizpůsobivost k sociálním a školním požadavkům. V některých případech se objevují také další specifika jako například hyperaktivita či hypoaktivita, impulzivita, zpomalená chápavost a další.

Mentální postižení nemůžeme chápat jako časové opoždění mentálního vývoje, jedná se o strukturální změny vývoje. Žák s mentálním postižením nemůže být přirovnáván k mladším intaktním jedincům, protože k opoždování nedochází pouze v rovině kvantity, ale dochází i ke změnám kvalitativním.

Primárním specifíkem mentálního postižení je postižení funkcí nebytných pro kognitivní proces.

Smyslová percepce u žáků s mentálním postižením vykazuje zvláštnosti:

- zpomalenost a snížený rozsah zrakového vnímání, velmi silně bývá narušena diskriminace figury a pozadí. U žáků s LMP je nutné výrazné odlišení obrazce od pozadí.
- inaktivní vnímání – obtížné poznávání již jednou poznaného

- špatné prostorové vnímání
- snížená citlivost hmatových vjemů
- opožděná diferenciací fonémů, zkreslení
- nedostatečné vnímání času a prostoru

Myšlení - vzhledem k tomu, že myšlenky jsou vyjadřovány slovy, je tato oblast u žáků s LMP narušena. Řeč bývá postižena nejen po stránce obsahové, ale i formální. Myšlení žáka s LMP je spíše konkrétní, vykazuje problémy ve schopnosti vyšší abstrakce a generalizace. Objevují se nepřesnosti v analýze a syntéze. Myšlení je silně nekritické, pojmotvorný proces je zpomalen.

Paměť – proces zapamatování si je u žáků s lehkým mentálním postižením velmi narušen, nové věci si osvojují až po mnohačetném opakování a pomalu. Naučené rychle zapominají, anebo si vybavují nepřesně (narušené paměťové stopy), vědomosti nedokáží uplatňovat v praxi. Při edukaci těchto žáků je proto velká pozornost věnována opakování s prvky relaxace. Velmi přínosné je používání různých didaktických metod zaměřených na názornost. Ke zvláštnostem paměti těchto žáků patří nekvalitní třídění pamětních stop, jejich paměť je spíše mechanická.

Ze vzdělávacího hlediska je záměrná **pozornost** nejdůležitější. U žáků s mentálním postižením tato pozornost vykazuje nízký rozsah sledovaného pole, nestálost a snadnou unavitelnost. S kvantitou výkonu narůstá počet chyb, vzhledem k tomu, že žák s lehkým mentálním postižením je schopen udržet pozornost výrazně kratší dobu než žák intaktní, musí po soustředění vždy následovat relaxace. Na tuto skutečnost je potřeba myslet při strukturování vyučovacího celku.

Kognitivní funkce jsou v edukaci žáků zcela zásadní. Z výše uvedeného vyplývá, že svoji roli hrají také specifika osobností žáka s mentálním postižením v oblasti emotivity, aspirace a vůle. (Valenta a kol., 2020)

2 Integrace/Inkluze a jejich vymezení

2.1 Vývoj přístupů k integraci a inkluzi v průběhu let

V posledních letech se stále častěji setkáváme s pojmy integrace a inkluze, můžeme říci, že dochází ke změnám v přístupu k edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Do této kategorie neřadíme pouze žáky se zdravotním postižením, zdravotním nebo sociálním znevýhodněním, ale i žáky nadané a mimořádně nadané. Podpora nesměřuje pouze k osobám se speciálními vzdělávacími potřebami, ale také k prostředí (institucím), které mají tuto podporu poskytovat. Pojmy inkluze a inkluzivní vzdělávání se používá od konference v Salamance v roce 1994, kde došlo k dohodě 92 zemí a 25 mezinárodních organizací na akčních rámcových podmínkách pedagogiky pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

V minulosti byl postoj ke vzdělávání osob s postižením exkluzivní – byly ze vzdělávání zcela vylučovány. Postupně se edukací osob s handicapem začali zabývat duchovní, lékaři a učitelé. V průběhu 18. a 19. století bylo založeno mnoho ústavů, speciálních zařízení a škol pro osoby s různými typy postižení – zde začínáme mluvit o pojmu segregace. Ve 20. století dochází k rozvoji speciálního školství, ale také ke kritickému přehodnocení celého systému vzdělávání žáků s různými typy postižení. Je vyzdvihován pojem školní integrace. Jesenský (1995, s. 15) definuje integraci následovně: „*Spolužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin.*“ Profesor Sovák vymezuje pojem integrace takto: „*Nejvyšším stupněm socializace je tzv. integrace, tj. úplně zapojení individua stíženého vadou, u něhož byly důsledky vady zcela a beze zbytku překonány.*“ (Defektologický slovník 38 in: Michalík, 2000, s. 11). Integrace tedy směřuje k inkluzi, tento trend je v současné době velmi diskutovaný a představuje nejvyšší míru začlenění se do společnosti. Jak Slowík (2007, s. 32) uvádí: „*Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.*“ Autorky Dinckins a Denziloe (2003) ve své publikaci inkluzi popisují jako vytvoření společnosti akceptující a podporující odlišnosti. Inkluze není pouze otázkou edukace osob s postižením, ale prolíná se všemi částmi života. Dobře fungující inkluzivní vzdělávání je základním kamenem pro dosažení úplného přijetí dítěte do majoritní společnosti.

Pokud vůbec přemýšlíme o významu inkluze, je zásadní mít zcela ujasněné rozdíly mezi pojmy „integrace“ a „inkluzi“. Tyto dva pojmy bývaly v minulosti ne zřídka zaměňovány. Rozdíl mezi integrací a inkluzí lze vysvětlit na následujícím příkladu:

Integrované vzdělávání podporuje především vzdělávání ve školách speciálních. Vzdělávání žáků s postižením tedy probíhá odděleně od dětí intaktních, ke vzdělávání je využíván systém specifických podpůrných opatření a vyučovacích metod.

Inkluzivní vzdělávání zařazuje žáky s postižením primárně do škol běžného typu, k jejich vzdělávání jsou využívány běžné vyučovací postupy a metody. V případech, kdy je to nezbytně nutné pro dosažení efektivity vzdělávacího procesu jsou i ze strany školských poradenských zařízení poskytnuta podpůrná opatření, která umožňují úpravy v obsahu i výstupech vzdělávání.

Nejdůležitějším přínosem inkluzivního přístupu ke vzdělávání je fakt, že se děti intaktní dostávají do každodenního kontaktu s dětmi se specifickými vzdělávacími potřebami, což je v konečném důsledku obohacující pro obě strany. Intaktní děti si tak mohou vytvářet vlastní, nezkreslené postoje k osobám s různými druhy postižení a jsou schopni si již od raného věku uvědomovat, že ve společnosti žijí lidé v určitém smyslu odlišní, ale tato odlišnost je normální.

2.2 Legislativní rámec inkluzivního vzdělávání

Právo všech dětí na vzdělání je zakotveno v Listině základních práv a svobod – je součástí Ústavy České republiky. Stávající legislativa České republiky akceptuje také mezinárodní dokument Úmluva o právech dítěte, kde se říká: „*Smluvní strany se shodují, že výchova dítěte má směřovat k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a jeho rozumových schopností na nejvyšší možnou míru*“. Dalším zásadním mezinárodním dokumentem, který se Česká republika svým podpisem rozhodla akceptovat, je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Byla přijata Valným shromážděním OSN dne 13. prosince 2006. Česká republika ji podepsala mezi prvními 30. března 2007. Tato úmluva nestanovuje žádná nová práva pro osoby se zdravotním postižením, její náplní je řešení aplikace již stávajících práv na specifické situace těchto osob. Základními principy, kterými se úmluva řídí, je respektování lidské důstojnosti a nezávislosti, nediskriminace, plné zapojení do společnosti, respektování odlišnosti, rovnost příležitostí, rovnoprávnost mužů a žen, práva na zachování identity. Úmluva se vztahuje na všechny osoby, které v důsledku svého postižení čelí překážkám ve všech oblastech života a nemohou plně užívat svá základní lidská práva (Valenta, Müller, 2013).

Dne 20. července 2020 byl vládou České republiky schválen v pořadí již osmý Národní plán na vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025.

Nově schválený plán obsahu je kromě standardních oblastí jako je např. odstraňování bariér ve veřejných budovách, komunikacích a dopravě, podpora inkluzivního vzdělávání a podpora organizací osob se zdravotním postižením, i řadu nových úkolů např. v oblasti přístupu k informacím a službám veřejné správy nebo v oblasti pečujících osob (NRZP 2022 [online]).

Vzdělávání v České republice legislativně upravuje zákon č. **561/2004 Sb.**, *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*, ve znění pozdějších předpisů ze dne 24. září 2004. Školský zákon nabyl účinnosti 1. ledna 2005. Pro oblast edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami jsou v účinnosti dvě vyhlášky:

- **Vyhláška č. 72/2005 Sb.** *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů* účinná od 1. ledna 2021. Vyhláška se zabývá činností pedagogicko - psychologických poraden, psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostikou, prevencí patologických jevů.

- **Vyhláška č. 27/2016 Sb.** *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných* účinná od 1. ledna 2021. Tato vyhláška upravuje pravidla vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, vzdělávání žáků uvedených v § 16 odst. 9 zákona a vzdělávání žáků nadaných. Dále pak stanovuje podmínky k vytvoření individuálního vzdělávacího plánu, vymezuje náplň práce asistenta pedagoga a dále řeší podmínky vzdělávání žáků mimořádně nadaných.

Nová školská legislativa zahrnuje také nové rámcové vzdělávací programy. RVP ZV – rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání upravuje také vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání žáků nadaných a mimořádně nadaných. RVP ZŠS – rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální upravuje vzdělávání žáků na speciálních školách.

3 Edukace žáků s mentálním postižením

Za první a nejpřirozenější prostředí pro rozvoj každého dítěte je považována rodina. Dítě napodobuje chování dospělých, se kterými se denně setkává. Vzhledem k tomu, že je rodina nejpřirozenějším sociálním prostředím, jsou pro další rozvoj mentálně postiženého dítěte velmi důležité rodinné vztahy. Tyto pak společně s výchovou velmi ovlivňují limitující faktory plynoucí z postižení, a to zejména v oblasti emoční.

Další vzdělávání je řešeno v rámci školského zákona č. 561/2004 Sb., tímto zákonem je dítě s mentálním postižením zahrnuto pod zastřešující pojem žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Proces vzdělávání rozdělujeme do čtyř stupňů:

- předškolní vzdělávání
- povinná školní docházka
- střední vzdělávání
- celoživotní vzdělávání

V procesu vzdělávání se využívají názorné pomůcky srovnatelné s běžnými školami. Velký důraz je kladen na názornost – použití reálných předmětů, modelů, a časté opakování již osvojených znalostí, propojování osvojených činností s praktickou aktivitou (Šance dětem, 2023).

Podle zákona 561/2004 Sb. je školní docházka povinná i pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Školní docházka začíná v šesti letech (může být udělen roční odklad školní docházky, u dětí s MP i dvouletý). Nejpozději musí být školní docházka započata v osmi letech dítěte. Základní škola může být ukončena nejpozději v sedmnácti letech (na prvním i druhém stupni může být opakován vždy jeden ročník). U žáků se zdravotním postižením je na základě žádosti zákonných zástupců podané řediteli školy a souhlasem zřizovatele možné prodloužit docházku do základní školy do dvaceti let, respektive do dvaceti šesti let u žáků s kombinovaným postižením.

Žák s mentálním postižením může být integrován v běžné základní škole – dle školského zákona má každý žák s mentálním postižením právo na integraci ve spádové škole. Vzdělávání probíhá podle Školního vzdělávacího plánu (ŠVP) – samostatné přílohy pro vzdělávání žáků s lehkou mentální retardací – tyto jsou vytvořeny podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP). V této příloze jsou rozepsány výstupy

vzdělávání na minimální doporučené úrovni. Očekávané výstupy lze v rámci této přílohy ŠVP upravovat – snižovat pouze u žáků s lehkým mentálním postižením. Tyto minimální výstupy jsou podkladem pro vypracování Individuálního vzdělávacího plánu – tento vzniká na základě doporučení školského poradenského pracoviště (podpůrná opatření od 3. stupně). Výstupy jsou cílovou úrovní, kterou je možné při využití podpůrných opatření překročit. Výstupy stanovené IVP pro žáky s lehkým mentálním postižením – minimální výstupy musí být ale vždy na vyšší úrovni než očekávané výstupy stanovené v Rámcovém vzdělávacím plánu pro základní školu speciální, tento je určen pro žáky se středně těžkou a těžkou mentální retardací (vyhláška č.27/2016 Sb.).

Žáci uvedení v §16 odst. 9 školského zákona – tedy i žáci s mentální retardací se přednostně vzdělávají v běžných základních školách. Pokud školské poradenské pracoviště uzná, že poskytovaná podpůrná opatření nestačí pro vzdělávání na běžné základní škole, doporučí vzdělávání na škole zřízené podle §16 odst. 9, které jsou zřizovány podle druhu znevýhodnění (vyhláška č. 27/2016 Sb.).

Pro žáky se střední, těžkou a hlubokou mentální retardací jsou zřizovány základní školy speciální. Žáci jsou do těchto škol přijímány na základě žádosti zákonných zástupců a doporučení školského poradenského zařízení. Vzdělávání probíhá podle RVP pro základní školy speciální, podle I. dílu žáci se středně těžkým mentálním postižením, podle II. dílu žáci s těžkým mentálním postižením a kombinovaným postižením.

§40 – 42 školského zákona umožňuje také jiný způsob plnění školní docházky – individuální vzdělávání – žáci se vzdělávají doma a jednou za pololetí probíhá přezkoušení ve škole. Tento způsob vzdělávání není primárně určen pro žáky s mentálním postižením, ale může být využit (zákon 561/2004 Sb.).

3.1 Podpůrná opatření

Podpůrná opatření jsou obecně definována jako „*nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí, nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta*“ (§6 odst. 1 školský zákon v platném znění).

Novela školského zákona také zakotvuje právo dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami (tedy i žáků s lehkým mentálním postižením) na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou či školským zařízením. Uplatňování se řídí platnou vyhláškou č.27/2016 Sb.

Podpůrná opatření se člení podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti do pěti stupňů. Stupně i druhy podpůrných opatření lze kombinovat na základě potřeb žáka, rozhodující je stupeň podpory, který převažuje.

Podpůrná opatření prvního stupně uplatňuje škola bez doporučení školského poradenského zařízení. Tato opatření směřují k naplňování speciálních vzdělávacích potřeb žáka a nevyžadují žádnou finanční podporu. Jestliže se osvědčí, mohou být poskytovány po celou dobu vzdělávání. Pokud se opatření jeví jako nedostatečné škola může doporučit žákovi (zákonnému zástupci) návštěvu školského poradenského zařízení, které může doporučit poskytnutí podpůrných opatření 2. – 5. stupně.

Podpůrná opatření druhého stupně jsou přiznána školským poradenským zařízením na základě výsledků vyšetření. V tomto stupni je možné doporučovat i podpůrná opatření s podmíněnou normovanou finanční náročností (pomůcky, hodiny speciálněpedagogické péče). Opatření spočívají v modifikaci metod a forem práce, dílčích úpravách obsahu učiva, změnách v organizaci výuky, zavedení předmětu speciálněpedagogické péče v rozsahu 1 hodiny týdně, pedagogická intervence, úpravy v systému hodnocení. V tomto stupni není možné upravovat očekávané výstupy, ale je možné zpracovat individuální vzdělávací plán. Na vyšších stupních pak dochází k úpravě podmínek přijímacích a závěrečných zkoušek.

Podpůrná opatření třetího stupně vychází z vyhodnocení účinnosti nižších podpůrných opatření. Vzdělávání žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními třetího stupně již vyžadují znatelné úpravy v oblastech, které zmiňuje druhý stupeň podpůrných opatření, a navíc může vyžadovat personální posilu, a to asistenta pedagoga v rozsahu 10 až 30 hodin, případně dalšího pedagogického pracovníka ve třídě. Předmět speciálněpedagogické péče je realizován v rozsahu 2 hodin týdně. V tomto stupni podpory je možné provést úpravu výstupů vzdělávání. Pouze u dětí s lehkým mentálním postižením lze upravit výstupy vzdělávání až na minimální doporučenou úroveň dle RVP. Úprava obsahu i výstupů vzdělávání je ukotvena v individuálním vzdělávacím plánu, který vypracuje škola v součinnosti se všemi zainteresovanými stranami.

Podpůrná opatření čtvrtého stupně jsou poskytována, pokud opatření nižších stupňů nestačí. Úprava obsahu i výstupů vzdělávání je možná i u dalších zdravotních postižení definovaných v §16 odst. 9 školského zákona. Žáci jsou vzděláváni podle speciálních učebnic, IVP pro žáky s mentálním postižením je zpracován dle RVP ZŠS díl 1. Podpora asistenta

pedagoga může být až v rozsahu 40 hodin. V doporučení jsou vedle speciálních učebních pomůcek také kompenzační pomůcky, jejichž použití vede k naplnění vzdělávacích potřeb žáka.

Podpůrná opatření pátého stupně jsou doporučována v případech, kdy charakter speciální vzdělávacích potřeb žáků vyžaduje nejvyšší míru přizpůsobení organizace, průběhu a obsahu vzdělávání. Zajišťuje podporu rozvoje schopností a dovedností a také kompenzaci důsledků zdravotního postižení. Personální podpora je navýšena u asistenta pedagoga i druhého pedagoga na celou dobu výuky. Obsah i výstupy vzdělávání jsou v IVP zpracovány dle RVP ZŠ I. nebo II. dílu. Největší důraz je kladen na samostatnost žáka.

Těchto pět stupňů podpory je tedy vzestupným rozsahem možné podpory žáků. Při poskytování podpůrných opatření je nutné zajistit, aby k opatřením vyššího stupně bylo přikročeno pouze v případech, kdy podpůrná opatření nižšího stupně nepostačují. Situaci je vždy potřeba důkladně vyhodnotit (Valenta a kol., 2020).

3.2 Individuální vzdělávací plán

Mezi důležitá podpůrná opatření napříč stupni patří personální zajištění, přidělení asistenta pedagoga, u náročnějších případů i druhého pedagogického pracovníka do třídy s žákem se speciálními vzdělávacími potřebami, podpora speciálního pedagoga a jiných odborných pracovníků.

Z mého pohledu je jedním z nejdůležitějším podpůrných opatření u žáků s lehkým mentálním postižením vypracování individuálního vzdělávacího plánu (IVP). Jedná se o závazný dokument, jehož smyslem je přizpůsobit obsah a výstupy vzdělávání možnostem a schopnostem žáka. Slouží k podpoře žáka, rozvoji jeho potenciálu a zároveň k tomu, aby žák nebyl přetěžován neúměrně vysokými nároky. Individuální vzdělávací plán vytváří škola v součinnosti se všemi zúčastněnými, je základním vodítkem pro pedagogy.

V rámci individuálního vzdělávacího plánu jsou žákům vzdělávaným v běžných školách i žákům ze škol zřízených podle §16 odstavec 9 školského zákona mimo jiné umožněny úpravy:

- obsahu vzdělávání
- očekávaných výstupů vzdělávání

IVP ve 2. stupni podpory

V tomto stupni podpory nemůžeme vynechat některé obsahy vzdělávání, mohlo by dojít k ohrožení plánovaných očekávaných výstupů. Je ale možné vybrat učivo „základní“, aby mohl být zaručen vzdělávací pokrok žáka.

IVP ve 3. stupni podpory

Aktuální legislativa formou IVP umožňuje na základě doporučení školského poradenského zařízení nahrazení některých vzdělávacích oblastí jinými (např. u žáků s LMP nahrazení druhého cizího jazyka jiným vzdělávacím obsahem).

Za individuální vzdělávací plán odpovídá ředitel školy, jeho zpracování je ale na třídním učiteli, který ho vypracuje na základě doporučení školského poradenského zařízení s přispěním všech zúčastněných pedagogů a v ideálním případě i rodičů.

IVP ve 4. stupni podpory

IVP může být vypracován i pro žáky se středním a případně i těžkým mentální postižením integrované na běžné základní škole. Při tvorbě tohoto IVP vycházíme z RVP pro základní školu speciální. Společné vzdělávání intaktních dětí a výše uvedené cílové skupiny je mimořádně náročné a je velmi na zváženu, zda je přínosem pro jednu nebo druhou skupinu žáků. Legislativně to ale možné je.

IVP v 5. stupni podpory

V tomto stupni se jedná o úpravu RVP pro základní školu speciální II. díl na konkrétní možnosti žáka – jedná se často o doporučení předmětů speciálně pedagogické péče – bazální stimulace, zooterapie a jiné stimulační aktivity. Je zde také možnost úpravy hodinové dotace.

IPV je možné zpracovat i v případě žáků ve školách zřízeným podle §16 odstavec 9. Není-li žák z objektivních důvodů schopen plnit ŠVP v plném rozsahu je možné na základě doporučení školského poradenského zařízení upravit obsah a výstupy vzdělávání, a to s přihlédnutím k maximálnímu naplnění vzdělávacích potřeb žáka.

(Valenta a kol., 2020)

4 Metodologie

Kapitola popisuje vybrané metody použité v práci na základě kvalitativního výzkumu a udává cíl práce. Zabývá se metodami, které byly použity a jsou zde vysvětleny způsoby sběru a analýzy dat.

4.1 Kvalitativně orientovaný přístup k výzkumu

„Kvalitativní přístup je zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí, s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, vytvářejí a prožívají sociální realitu“ (Švaříček, Šedová, 2007, s. 17). Tento typ výzkumu s sebou může nést problémy s objektivitou.

4.2 Cíle práce

Hlavním cílem praktické části mé práce je zjistit způsob realizace inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na běžné základní škole.

V rámci šetření byly stanoveny další dílčí cíle jako:

- prostřednictvím zpracování dvou kazuistik zmapovat průběh inkluzivního procesu vzdělávání dvou žáků s lehkým mentálním postižením integrovaných na běžné základní škole ve čtvrtém a pátém ročníku
- popsat a představit způsob realizace inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením na konkrétní základní škole
- vést rozhovory s pedagogy a zjistit názory pedagogů na realizaci inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na jejich škole.

4.3 Výzkumný vzorek

Pro práci byli vybráni 2 asistenti pedagoga, 2 třídní učitelé, 1 speciální pedagog a 2 žáci s lehkým mentálním postižením. Všichni z jedné základní školy. Byly využity polostrukturované rozhovory a kazuistiky žáků jejichž jména byla z důvodu zachování anonymity pozměněna.

Tabulka č. 1: Charakteristika výzkumného vzorku

Respondent	Pozice	Žák	Praxe
1	Třídní učitelka	Martin	6 let
2	Asistentka pedagoga	Martin	4 roky
3	Třídní učitelka	Lucie	4 roky
4	Asistentka pedagoga	Lucie	4 roky
5	Speciální pedagožka	Oba žáci	19 let

Sběr dat probíhal v rozmezí září 2022 až únor 2023. Základní škola je ve vesnici o cca 1500 obyvatelích. Vzhledem k tomu, že se jedná o starou budovu, neposkytuje dětem příliš mnoho možností pro trávení přestávek. Ve škole ve pět tříd, z toho dvě velmi malé. Děti přestávky tráví ve třídách, kde si mohou hrát deskové hry. Součástí školy je jídelna, škola také využívá zahradu, která je společná s MŠ. Tělocvična je umístěna mimo budovu školy v místní Sokolovně.

Pedagogický sbor tvoří sedm pedagogů, tři asistenti pedagoga a školní speciální pedagog. Všichni pedagogové podílející se na edukaci žáků s LMP jsou seznámeni s problematikou vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a v součinnosti se školními poradenskými zařízeními poskytují žákům kvalitní výuku.

Do šetření byly zapojeni dva žáci:

- Chlapec ve věku 11 let – navštěvuje 5. třídu
- Dívka ve věku 10 let – navštěvuje 4. třídu

U obou žáků bylo diagnostikováno lehké mentální postižení a jsou vyučováni podle individuálního vzdělávacího plánu zhotoveného podle Školního vzdělávacího programu pro základní vzdělání zahrnujícího minimální výstupy. Jména dětí jsou pro zachování anonymity změněna.

4.4 Metody sběru dat

Pro sběr dat byla zvolena metoda triangulace, jinými slovy bylo pro kvalitativní výzkum použito více metod – rozhovor a kazuistika dvou žáků, součástí kazuistiky bylo také pozorování a konzultace situací/rozhovor s pedagogy. Rozhovor je nejčastěji využívanou metodou sběru dat, můžeme jej definovat jako nestandardizované dotazování účastníka pomocí otevřených otázek (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Shromažďování dat probíhalo při přímém pozorování žáků při edukačním procesu – návštěvy ve výuce. Dále pak v průběhu přestávek, v tuto dobu bylo pozorování zaměřeno zejména na sociální interakci mezi dětmi s LMP a ostatními žáky.

Rozhovor

Rozhovor je nejčastěji využívanou metodou sběru dat, můžeme jej definovat jako nestandardizované dotazování účastníka pomocí otevřených otázek (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Rozhovory s asistenty pedagoga a třídními učiteli probíhaly jednotlivě ve třídách po vyučování, rozhovor se speciální pedagožkou v její kanceláři. Každý rozhovor trval cca 30 minut, v jeho průběhu bylo respondentům položeno deset stejných otázek.

1. Je podle Vás přínosné zařazení žáka s LMP do běžné základní školy? (výhody pro žáka)
2. V čem vidíte největší přínos a v čem nevýhodu při vzdělávání žáků s LMP?
3. Jakým způsobem upravujete výuku ve třídě s integrovaným žákem s LMP?
4. Je možné bezproblémové zapojení žáků s LMP do všech aktivit třídy? (i mimoškolní aktivity)
5. Jaký je význam asistenta pedagoga při vzdělávání žáka s LMP?
6. Dokážete si představit výuku bez asistenta pedagoga?
7. Jak je žák s LMP vnímán ostatními žáky?
8. Jaká byla reakce rodičů na informaci, že dítě bude mít minimální výstupy?
9. Jak hodnotíte spolupráci rodičů se školou?
10. Je podle Vás vhodnější umístění žáků s LMP do běžné základní školy, nebo preferujete umístění ve speciální škole?

Celý průběh rozhovorů byl zaznamenán na diktafon, následně byly rozhovory přepsány a jsou přílohou této práce.

Kazuistiky

Kazuistika neboli případová studie je jedním z přístupů kvalitativního výzkumu a zabývá se popisem jednotlivých případů. Obecně se jedná o „*detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů*“ (Hendl, J. 2008, s. 104). V této práci byly vytvořeny dvě kazuistiky žáků s lehkým mentálním postižením, kteří jsou součástí inkluzivního vzdělávání na konkrétní základní škole.

Kazuistiky vznikaly na základě pozorování v průběhu výuky i přestávek. Součástí kazuistik jsou také informace od rodičů a poznatky z přímých diskusí s pedagogy. Se souhlasem rodičů byly k dispozici záznamy o průběhu vzdělávání, lékařské zprávy a zprávy z vyšetření ve speciálně pedagogickém centru.

5 Výsledky šetření

5.1 Kazuistiky žáků

Kazuistika č. 1

Jméno: Martin

Věk: 11 let

Diagnóza: lehké mentální postižení, porucha aktivity a pozornosti, retardace expresivní složky řeči, syndrom neobratného dítěte

Rodinná anamnéza:

Chlapec vyrůstá v úplné rodině, žije velmi uzavřeně s matkou a otcem, nemá žádného sourozence. Rodiče se o chlapce dobře starají, poskytují mu rodinné zázemí, ale bohužel mu nejsou schopni zprostředkovat kontakt s jinými lidmi, a to ani dospělými ani vrstevníky. S širší rodinou se nestýkají, babičku ani dědečka nezná, i když bydlí o několik domů dál. Matka má středoškolské vzdělání, ale nepracuje, pobírá příspěvek na péči. Otec je vyučený a jezdí s nákladním autem. V rodině matky se vyskytla DMO (dvojče matky).

Základní charakteristika žáka

Martin je střední postavy, je poměrně zavalitý. Má problémy při koordinaci pohybů, tyto se projevují při složitějších úkolech nebo také při běhu. Rodina o něj pečuje, je čistý, i když oblečení nosí již několik let. Na své věci je velmi opatrný. Při komunikaci je dost neobratný.

Martinova aktivita je zvýšená, což je z velké části způsobeno tím, že mimo školu tráví čas jen doma s rodiči. Chtěl by se přátelit se svými spolužáky, ale nedokáže vhodně navázat kontakt. Vzhledem k tomu, že spolu chodí do třídy již od MŠ spolužáci Martina tolerují a dalo by se říct, že jejich vztah je pěkný, ale ne bezproblémový.

I když je velmi neklidný, rád si staví se stavebnicemi, v poslední době si také často kreslí.

Údaje ze speciálněpedagogického a psychologického vyšetření v SPC

Chlapec nemá problém s kontaktem s cizími lidmi, v komunikaci je neobratný, ze začátku dobře spolupracuje. Postupně jeho zájem opadá, slábne pozornost a projevuje se značný neklid, je výrazně unavitelný. V řeči se projevují značné dysgramatismy. Lateralita není zcela vyhraněna, při psaní a kreslení používá levou ruku.

Globální intelektová úroveň se pohybuje ve středním pásmu lehké mentální retardace. Do školního výkonu zasahují obtíže s pojmovou vybaveností, deficity v oblasti zrakové a

sluchové percepcce a sluchově verbální paměti. Průběh výuky je značně narušován problematickým chováním.

Školní anamnéza

Chlapec v pěti letech začal navštěvovat běžnou mateřskou školu v místě bydliště, pro velmi opožděný psychomotorický a řečový vývoj byla kontaktována pedagogicko psychologická poradna. Na základě provedeného vyšetření bylo rodičům doporučeno vyšetření ve speciálně pedagogickém centru pro žáky s mentálním postižením. Zde bylo diagnostikováno mentální postižení, doporučena logopedická péče. Byl mu také doporučen a následně realizován odklad školní docházky o jeden rok.

V průběhu odkladu byl zařazen v běžné třídě mateřské školy, byl mu přidělen asistent pedagoga, s rodiči pravidelně docházel na logopedii. Na žádost rodičů nastoupil povinnou školní docházku v běžné základní škole (spádová škola v obci), vzdělávání probíhalo od začátku se spolužáky. Na začátku školní docházky byl vypracován individuální vzdělávací plán, přijat asistent pedagoga, který s Martinem pracuje v rozsahu 30 hodin týdně. Vzhledem k prohlubujícím se rozdílům zejména v českém jazyce a matematice, je v těchto předmětech vzděláván individuálně mimo kolektiv třídy.

Analýza údajů získaných pozorováním

Můj příchod Martina velmi zaujal, snažil se navazovat se mnou kontakt a dost se předváděl. Dle vyjádření asistentky pedagoga je toto jeho standardní chování, rád, ač neobratně komunikuje se všemi.

V českém jazyce se objevují problémy ve všech oblastech. Čte s výrazným slabikováním, jednotlivé slabiky protahuje. Delší slova jsou problematická, komolí je, domýšlí si. V psaném projevu má osvojena všechna písmena, jen ve výjimečných případech dohledává málo frekventovaná velká písmena. Písmo je čitelné, ale velké. Opis i přepis textu zvládá, v diktátech dělá chyby – chybí písmena ve slovech, rozlišení krátkých dlouhých samohlásek. Při psaní si nahlas předřikává všechna písmena.

V matematice se pohybuje na číselné ose do 1000. Početní operace zvládá do 100. Při sčítání využívá prsty, k odečítání používá číselnou osu. Na počítání s přechodem má naučený postup. Umí násobilku 1-8, příklady na násobení a dělení spočítá bez pomoci, používá prsty. V geometrii zná a správně pojmenuje geometrické tvary (i prostorové). Rýsování mu dělá velké potíže.

V přírodovědě má velký zájem o zvířata, zvládá i otázky o denních činnostech a návycích, zná lidské tělo. I vlastivěda je oblíbená a Martin má slušné povědomí o naší zemi. V některých oblastech jeho přehled předčil mé očekávání.

Výsledky ve výtvarné výchově a pracovních činnostech jsou značně ovlivněny problémy v oblasti jemné motoriky. Práce s nůžkami je špatná a kresba nevyzrálá. Ale práce v těchto předmětech ho baví. Hudební výchovu nemá rád, nemá rád zpěv ani hru na hudební nástroje, v hodinách ruší ostatní pobíháním a vyluzováním různých zvuků. V těchto hodinách většinou odchází s asistentem pedagoga ze třídy.

V tělesné výchově je nezvladatelný, není schopen se přizpůsobit režimu hodiny, pedagoga zcela ignoruje. Vzhledem ke své diagnóze je nemotorný, má velké problémy při koordinaci pohybů, může být nebezpečný sobě i ostatním. Povětšinou odchází z tělocvičny s asistentem.

Ve vztahu ke spolužákům chce být kamarád, ale navazování kontaktů mu činí potíže. Vzhledem k tomu, že je se třídou již od mateřské školy je vztah jeho spolužáků k němu chápající a většinou tolerují jeho chování.

Analýza údajů získaných z rozhovorů s pedagogy žáka

Martin je milý a přátelský chlapec, ale jeho chování je poměrně komplikované. Když je vystaven nějakému tlaku nebo stresu jsou jeho reakce nepřiměřené, vzteká se, pobíhá po třídě, křičí, je schopen udeřit nebo poškrábat. Velmi rád se účastní různých aktivit se třídou, je rád ve společnosti spolužáků a podílí se na společné činnosti.

Martinovo pracovní tempo je pomalé a jeho intenzita dost kolísavá. Je potřeba ho neustále motivovat k činnosti a také velmi často měnit činnosti. Pokud je unavený nebo ho práce nebaví projevuje se u něj silný psychomotorický neklid, které může dojít až do výše popsaných rozměrů. Učení je nutné prokládat odpočinkovými činnostmi. Dobře na něj působí pochvala, a to jak slovní, tak formou nálepek za provedenou práci.

Při práci s Martinem je nutné být velmi trpělivý, ale zároveň jej cílevědomě posouvat dál. Je potřeba velká dávka tolerance k jeho projevům. Spolupráce s rodinou je v přijatelných mezích, ale mohla by být lepší.

Kazuistika č. 2

Jméno: Lucie

Věk: 10 let

Diagnóza: lehké mentální postižení, symptomatologie poruchy pozornosti a aktivity, dříve diagnostikovaná vývojová dysfázie, rizikové faktory v rané anamnéze, známky centrální poruchy sluchu, nově zjištěná vada zraku korigována brýlemi

Rodinná anamnéza

Dívka pochází z úplné rodiny, má o 4 roky mladšího bratra. Otec i matka mají středoškolské vzdělání. Otec pracuje ve stavební firmě, matka je zdravotní sestra. Nedaleko bydlí prarodiče dívky, kteří se na výchově také podílejí.

V rodině se nevyskytují žádná závažná onemocnění. U mladšího sourozence, který má nastoupit do prvního ročníku, byla provedena vyšetření, která vyloučila přítomnost jakýchkoli problémů. Chlapec nastupuje do 1. třídy v řádném termínu.

Základní charakteristika žákyně

Dívka je střední postavy, spíše hubenější. Ráda nosí nové oblečení, líbí se jí barevná trička s různými flitry a kamínky, nejoblíbenější barva je růžová. Dívka je vždy upravená, v čistém novém oblečení. Věci do školy má vždy svědomitě připravené k výuce. O svoje věci dbá, rodiče se o ni svědomitě starají, což je vidět i na přípravě do školy.

Ve vztahu k cizím osobám je spíše uzavřená, ale po nějaké době se osmělí a komunikuje. Ráda připravuje různá jídla a také ráda jí.

Třídní kolektiv ji přijímá a pomáhá jí, ona se snaží být všem co nejvíce prospěšná. V průběhu výuky je spíše pasivní.

Údaje ze speciálněpedagogického a psychologického vyšetření v SPC

Dívka při vyšetření spolupracovala, požadavky na činnosti byly dobře chápány. Při plnění složitějších úkolů docházelo k upadání pozornosti a nezájmu o daný problém. Dívka byla dosti pasivní.

Aktuálně zjištěna globální úroveň rozumových schopností v horním pásmu lehkého mentálního postižení. Verbální i neverbální složka nadání rozvinuty rovnoměrně, výkony v

jednotlivých zkouškách obou složek nadání jsou rozkolísané. Ve verbální (školsky významnější) složce nadání se největší oslabení projevilo v oblasti aplikace početně úsudkových dovedností, v neverbální (názorové složce) nadání patrné největší obtíže u úkolů vyžadujících vizuomotorickou koordinaci a neverbální logické usuzování.

Do výkonu dívky zasahují mimointelektové faktory – symptomatologie poruchy pozornosti a aktivity, dříve diagnostikovaná vývojová dysfázie, rizikové faktory v rané anamnéze, známky centrální poruchy sluchu (problém detekce mezery), nově zjištěná vada zraku korigována brýlemi.

Kresba lidské postavy odpovídá cca 6 letům, laterálita je vyhraněna, při psaní a kreslení používá pravou ruku.

Školní anamnéza

Lucie navštěvovala běžnou mateřskou školu v místě bydliště. Adaptace mezi dětmi probíhala v pořádku. Byla pomalejší než ostatní děti, ale výraznější opoždění vývoje nebylo patrné. Pro zapojení do her, nebo plnění zadaných úkolů byla potřeba větší motivace.

Při zápisu do prvního ročníku byl dívce doporučen odklad, tento byl realizován a Lucie nastoupila do 1. třídy běžné (spádové) základní školy o rok později.

V průběhu odkladu se začaly problémy prohlubovat, dívce byla doporučena návštěva pedagogicko psychologické poradny. Zde bylo u dívky diagnostikována intelektová schopnost v pásmu výjimečně nízkého nadání. Na začátku 1. ročníku byl vypracován Individuální vzdělávací plán, který vycházel ze školního vzdělávacího plánu s minimálními výstupy, nastoupil asistent pedagoga. Tyto požadavky se za velkého přispění rodiny dařilo plnit.

Na konci třetího ročníku byla dívka přeřazena do péče speciálně pedagogického centra pro děti s mentálním postižením a byla provedena nová diagnostika. V současné době je u Lucie diagnostikováno lehké mentální postižení s intelektovými schopnostmi v horním pásmu. I nadále plní minimální výstupy a pracuje s asistentem pedagoga.

Analýza údajů získaných pozorováním

Lucie v třídním kolektivu působí nenápadně, ale pokud ji spolužáci vyzvou je s nimi. Po mém příchodu působila zakřiknutě a nechtěla příliš pracovat, za nějakou dobu se ale osmělila a začala se mnou komunikovat a ukazovat mi, jak pracuje.

V českém jazyce se objevuje dvojitě čtení – tichým hlasem po hláskách, neintonuje, má potíže s měkčením. Porozumění textu je sníženo, ale na jednoduché otázky dokáže krátce, většinou jen slovním spojením reagovat. Písmo je větší a roztažené, tvary písmen ovládá. Jednotlivá slova si hláskuje. Má potíže s respektováním mezer mezi slovy, psaní skupin dě, tě, ně a di, ti, ni X dy, ty, ny není osvojeno. V diktátu zvládá napsat kratší věty, je nutné výrazné diktování po slovech. Opis zvládá, v přepisu se objevuje značná chybovost.

V matematice se pohybuje na číselné ose do 100. Při sčítání používá prsty, má problémy při sčítání s přechodem přes desítku. Zaměňuje sčítání a odčítání. Větší potíže se vyskytují při odčítání přes desítku, zde používá číselnou osu. V řešení jednoduchých slovních úloh potřebuje značnou pomoc. Rozezná základní geometrické tvary a pojmenuje je. Dokáže narýsovat přímkou a úsečku.

V přírodovědě a vlastivědě má dobré znalosti, je vidět, že ji předměty baví, v hodinách je aktivní.

Mezi oblíbené předměty patří také výtvarná výchova, pracovní činnosti a hudební výchova. Ráda kreslí a vystřihuje, i když její kresba nedosahuje úrovně spolužáků, je se svou prací většinou spokojená. V hodinách hudební výchovy je aktivní, ráda zpívá a zná hodně lidových písniček.

V hodinách tělesné výchovy je pasivní, nerada cvičí na náradí. Při míčových hrách se drží spíše vzadu. Hodinu ale nenarušuje.

Analýza údajů získaných z rozhovorů s pedagogy žáka

Lucie je hodná, spíše tichá dívka. Mezi spolužáky má kamarádky, se kterými se stýká i mimo školu.

Její pracovní tempo je pomalé a výkon značně nevyrovnaný. Je třeba ji neustále aktivizovat a motivovat k plnění zadaných úkolů. S přibývajícím časem výuky se začíná projevovat únava, a to má negativní vliv na její výkon. Je nutné zařazovat odpočinkové aktivity.

Při práci dobře reaguje na povzbuzení a pochvalu, má radost z dobrých známek. V rodině má velmi dobré zázemí, rodiče se s ní svědomitě připravují do školy. Funguje zde i širší rodina.

5.2 Rozhovory s pedagogy

1. Je podle Vás přínosné zařazení žáka s LMP do běžné základní školy? (výhody pro žáka)

První dotazovaná vidí výhody zejména v nižším věku dětí (cca do 3. třídy), později už jsou rozdíly více patrné a dochází k potížím i v komunikaci.

Druhá dotazovaná spatřuje hlavní výhodu v získávání sociálních návyků zlepšování komunikačních schopností žáků s lehkým mentálním postižením.

I třetí dotazovaná jako hlavní výhodu zmiňuje socializaci a možnost chodit do stejné školy jako spolužáci z MŠ v místě bydliště. Další výhodou je zrychlení v učivu, pokud je to možné.

Čtvrtá dotazovaná uvádí jako výhodu také školu v místě bydliště a spolužáky se kterými se znají, jsou na ně zvyklí.

Hodnocení páté dotazované - speciální pedagožky je nejkomplexnější, i zde je vyzdvihována dostupnost školy a kontakt se spolužáky. Respondentka také upozorňuje na individualitu obou žáků, a tedy i odlišné přínosy pro integrace pro žáka i rodinu.

2. V čem vidíte největší přínos a v čem nevýhodu při vzdělávání žáků s LMP?

První dotazovaná vidí výhodu v tom, že se děti seznámí s lidmi s postižením, učí se s nimi pracovat a komunikovat. Jako nevýhodu uvádí, že žák s lehkým mentálním postižením časem cítí rozdíly mezi ním a ostatními spolužáky – postupně se stává náročným najít společnou řeč.

Druhá dotazovaná vyzdvihuje to, že děti se učí toleranci a seznamují se s jinakostí. Jako nevýhodu uvádí, že třída nemůže dělat některé aktivity, upozorňuje také na to, že dítě s lehkým mentálním postižením se může cítit demotivované.

Třetí dotazovaná jako výhodu uvádí, že dítě s lehkým mentálním postižením může postupovat v učivu rychleji, pokud mu to dovolí možnosti. Jako nevýhodu vnímá, že i přes veškerou snahu (i s asistentkou pedagoga) „zbrzdění“ aktivit v rámci výuky. Také zde vnímá možnost demotivace žáka s lehkým mentálním postižením. Stává se také, že se tyto děti stávají objektem posměšků a nemístných poznámek.

Čtvrtá dotazovaná také jako výhodu uvádí učení se soužití s někým „jiným“. Jako nevýhodu udává rozdílný přístup k práci a zadávání úkolů – intaktní žáci versus žák s lehkým mentálním postižením.

Pátá dotazovaná vidí zejména nevýhody v postupné a zvýrazňující se odlišnosti v probíraném učivu a dále ubývání témat pro společnou hru a komunikaci. Také je složité zajistit individuální přístup a klidné prostředí pro práci žáků s lehkým mentálním postižením.

3. Jakým způsobem upravujete výuku ve třídě s integrovaným žákem s LMP?

Podle první dotazované žák většinu času pracuje s asistentkou. Do skupinových aktivit se zapojuje formou kartiček, kartičky pro žáka s lehkým mentálním postižením jsou upraveny tak, aby odpovídaly jeho schopnostem.

Druhá dotazovaná také vidí snahu o zapojování do různých činností. Problémové chování ale dost často žáka z těchto aktivit vyčleňuje. Používají se různé kartičky a hry.

Třetí dotazovaná odpověděla, že žák pracuje nejvíce s asistentkou (na přípravě práce spolupracuje třídní učitelka s asistentkou). Je snaha, aby se žák co nejvíce zapojil – např. příklady s posíláním míčku, kdy příklady pro dítě s lehkým mentálním postižením jsou upravené. Zcela odděleně žák pracuje, když ostatní pracují v pracovních sešitech – jiné učebnice a pracovní sešity.

Čtvrtá dotazovaná heslovitě odpověděla – zjednodušené úlohy se stejným tématem, individuální práce s asistentkou pedagoga.

I z odpovědi páté dotazované je patrná snaha o co největší zapojení žáků s lehkým mentálním postižením do činností celé třídy (stejný princip, ale zjednodušený obsah). Těmto žákům je také zařazen předmět speciálně pedagogické péče v rozsahu 2 hodin týdně – výuka je individuální se školním speciálním pedagogem.

4. Je možné bezproblémové zapojení žáků s LMP do všech aktivit třídy? (i mimoškolní aktivity)

První dotazovaná si myslí, že spíše není – velké rozdíly v učivu a náročnost aktivit.

I druhá dotazovaná vidí problém v zapojování žáků s lehkým mentálním postižením. Jako problém vidí zejména chování a náladovost žáka. Celé zapojování vidí jako operativní činnost.

Třetí dotazovaná vnímá potíže v rozdílnosti výstupů, aktivity se třídou je možné dělat pouze s asistentkou.

Čtvrtá dotazovaná jasně odpovídá, že ne. Záleží na okamžité situaci a náladě v celé třídě.

Z pohledu páté dotazované, je to možné, ale v omezené míře. Záleží na možnostech vyučujícího, jak přizpůsobit náročnost učiva a organizaci výuky. Také poukazuje na možnosti žáka, v tomto případě je zapojení Lucie výrazně jednodušší než u Martina.

I přes problémy v začleňování se škola snaží obě děti brát do plavání, na výstavy nebo do divadel.

5. Jaký je význam asistenta pedagoga při vzdělávání žáka s LMP?

První dotazovaná považuje práci asistentky pedagoga za velmi přínosnou a důležitou. Vyzdvihuje nutnost důvěry mezi asistentkou a žákem, nastavení pravidel při spolupráci a propojování učiva a praktickým životem.

Druhá dotazovaná připisuje práci asistenta velký význam, a to hlavně u dětí s problémovým chováním.

Pro třetí dotazovanou je práce asistentky velmi důležitá, zejména spolupráce asistentky s třídní učitelkou. Pokud chceme, aby byl čas ve škole pro všechny co nejvíce efektivní nemohou všichni stále na něco čekat, proto je práce asistentky tak důležitá – je tam, kde zrovna nemůže být učitelka.

Čtvrtá dotazovaná odpověděla jednoduše, že asistentka umožňuje vyučujícímu věnovat čas ostatním.

I v případě páté dotazované je význam asistenta hodnocen jako velký. Samotný vyučující by neměl tolik prostoru poskytovat dostatečnou podporu žákovi s lehkým mentálním postižením a také zbytku třídy.

6. Dokážete si představit výuku bez asistenta pedagoga?

V této otázce se všechny dotazované shodují, že si výuku bez asistentky pedagoga nedovedou představit. Druhá a třetí dotazovaná poukazují na nutnost souznění mezi žákem a asistentem pedagoga.

7. Jak je žák s LMP vnímán ostatními žáky?

Podle první dotazované žáci vnímají odlišnost. Snaží se žáka s lehkým mentálním postižením respektovat a pomáhat mu. Nicméně jim vadí, to že si mnohdy vytváří svoje pravidla. Vadí jim také případné záchvaty pláče a vzteku.

Podle druhé dotazované žáci vnímají odlišnost a jejich respekt je ovlivněn zejména tím, že spolu chodí do třídy už od MŠ – jsou na něj zvyklí. I přesto někdy dochází k vyhroceným situacím.

I podle třetí dotazované je dobrý vztah dán zejména tím, že se znají již od MŠ. Ale s věkem se zvětšují rozdíly a občas chování dítěte s lehkým mentálním postižením vyvolává posměch, zejména u chlapců.

I v případě čtvrté dotazované je zaznamenáno vnímání jinakosti a také to, že tolerance je dána hlavně tím, že se znají dlouho.

Pátá dotazovaná uvádí, že děti spolužáky s lehkým mentálním postižením obecně vnímají dobře. S věkem více vystupují odlišné zájmy, a tak se děti s lehkým mentálním postižením ve třídě stávají více osamělými a vyhledávají více společnosti dospělých, kteří s nimi dokážou lépe komunikovat.

8. Jaká byla reakce rodičů na informaci, že dítě bude mít minimální výstupy?

Podle všech dotazovaných rodiče ponížení výstupů přijali dobře a spíše byli rádi.

9. Jak hodnotíte spolupráci rodiny se školou?

První dvě dotazované, které pracují s Martinem popisují spolupráci s rodinou jako velice problematickou. Rodiče doma s dítětem nepracují, někdy za něj dělají úkoly. Podle vyjádření první dotazované (třídní učitelky) je spolupráce s rodinou výrazně lepší po změně na pozici asistentky.

Dotazované tři a čtyři (pracují s Lucií) uvádějí, že spolupráce je dobrá. Rodiče s Lucií doma intenzivně pracují.

Pohled páté dotazované je takový, že spolupráce nějak funguje, rodiče chodí na domluvené konzultace. Ale i speciální pedagožka vnímá velké individuální rozdíly mezi rodinami žáků s lehkým mentálním postižením.

10. Je podle Vás vhodnější umístění žáků s LMP do běžné základní školy, nebo preferujete umístění ve speciální škole?

V této otázce se všech pět dotazovaných shoduje na tom, že umístění žáků s lehkým mentálním postižením na běžné základní škole má výhody zejména v sociální oblasti. Poukazují ale na náročnost, a to pro obě strany.

Druhá dotazovaná poukazuje na to, že je potřeba přistupovat i k tomuto rozhodnutí individuálně.

Čtvrtá dotazovaná také zmiňuje otevřenost rodičů k možnosti přestupu na školu zřízenou podle §16 odstavec 9 pokud dítě podmínky běžné základní školy nezvládá.

Největší problém pro umístění v běžné základní škole všechny dotazované vidí v chování žáků s lehkým mentálním postižením.

6 Diskuse

Cílem práce bylo zjistit, jakým způsobem je realizováno inkluzivní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na konkrétní základní škole.

V teoretické části je zmíněna vyhláška 27/2016 Sb., která upravuje podmínky vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Jsou zde jasně popsána podpůrná opatření, která mohou být na základě doporučení školského poradenského zařízení poskytována. Tato opatření se týkají modifikace metod a forem práce, úprav v obsahu učiva, změn v organizaci výuky, pedagogické intervence i metod hodnocení. Součástí těchto opatření jsou finanční prostředky na pokrytí financování např. pomůcek, hodin speciálně pedagogické péče, případně dalšího pedagogického pracovníka. Za velmi důležitou součást opatření také považují možnost vytvoření Individuálního vzdělávacího plánu. Tento zpracovává škola ve spolupráci se školským poradenským zařízením, rodiči, popřípadě i se žákem a je základním vodítkem pro dobrou spolupráci školy a žáka. Napříč celým systémem podpůrných opatření je pozice asistenta pedagoga, případně dalšího pedagogického pracovníka, tato pozice je podle mě spolu s IVP zcela zásadní pro zdárný a zejména přínosný pobyt žáka s LMP v běžné základní škole. V praxi na této škole bylo žákům přiznáno podpůrné opatření 3 pro Lucii a 5 pro Martina. Na základě těchto podpůrných opatření byl oběma dětem přidělen asistent pedagoga, byly stanoveny minimální výstupy ve vzdělávání a vytvořen individuální vzdělávací plán. V neposlední řadě byly vyčleněny prostředky na realizaci nákupu pomůcek. Dle vyjádření pedagožek jsou podpůrná opatření dostatečná a nezbytná – pedagožky zmiňují zejména práci asistenta pedagoga, jako zcela nezbytnou. Co se týče přidělených finančních prostředků, mohly by se částky pro jednotlivé možnosti zvýšit.

Z rozhovorů vyplynulo, že všichni respondenti vidí výhody umístění dětí s lehkým mentálním postižením do běžné základní školy zejména v sociální oblasti. Všichni respondenti také dávají možnost umístění do běžné školy na první místo, ale poukazují na individualitu žáka náročnost a také nutnost spolupráce s rodinou.

7 Limity výzkumu

Při zpracování práce spatřuji limity ve třech oblastech.

Limity na straně **výzkumného vzorku**, a to z důvodu že nebylo možné dohledat veškeré materiály, které se vzorku týkají. Za další limit považuji, že všichni zúčastnění jsou z jedné základní školy. Toto může být považované za výhodu (výsledky jsou konzistentní), ale i za nevýhodu (v jiném prostředí mohou být výsledky zcela jiné).

Za limit na straně **výzkumníka** považuji to, že jsem zaměstnancem základní školy, na které probíhalo šetření. I zde to mohu považovat za výhodu – sdílnost kolegů a znalost prostředí a žáků, ale i nevýhodu – kolegové možná nechtějí sdělovat všechny názory.

Jako poslední vidím limity na straně **výzkumné metody**. Jako výzkumnou metodu jsem použila kvalitativní výzkum, jehož nespornou nevýhodou je, že není zcela objektivní. Na druhou stranu mi umožnil pro zkoumání použít pouze malý vzorek, z tohoto důvodu mohla být ro sběr dat použita poměrně podrobná kazuistika. Pokud bych použila kvantitativní výzkum, bylo by nutné zkoumat nepoměrně větší vzorek a využití kazuistik by nebylo možné.

8 Závěr

Cílem práce bylo zjistit, jakým způsobem je realizováno inkluzivní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na konkrétní základní škole.

V rámci šetření byly zpracovány kazuistiky dvou žáků s lehkým mentálním postižením integrovaných na běžné základní škole. Jednalo se o jednoho chlapce, který navštěvuje 5. třídu a dívku integrovanou ve 4. třídě. Součástí šetření byly polostrukturované rozhovory s pedagožkami pracujícími s oběma žáky.

Po seznámení s oběma žáky mezi nimi můžeme pozorovat velký rozdíl.

Martin dokáže být milý a přátelský, pokud je ale vystaven tlaku nebo stresu, jsou jeho reakce nepřiměřené, vzteká se, pobíhá po místnosti, křičí, je schopen udeřit nebo poškrábat. V kolektivu je ale velmi rád, i když mu dělá potíže navazovat kontakt. Vztah spolužáků k němu je i přes výkyvy v jeho chování pěkný a tolerantní, i když ke střetům dochází. Podle jeho slov chodí do školy rád.

Lucie v třídním kolektivu působí nenápadně, je klidná, ale pokud ji spolužáci vyzvou k nějaké aktivitě ráda se zapojí. Vztah jejich spolužáků k ní je pěkný, respektují její tempo a snaží se jí pomáhat. Někdy se přesto stane terčem nějakého posměchu. Lucie chodí do školy ráda a spolužáky považuje za kamarády.

Cílem polostrukturovaných rozhovorů bylo zjistit, jak vnímají přítomnost žáků s lehkým mentálním postižením pedagogové, kteří tyto žáky přímo vyučují. Zásadní otázkou bylo, zda preferují umístění těchto žáků do běžné základní škol nebo do školy zřízené podle §16 odstavce 9.

Z rozhovorů vyplynulo, že pedagogové vidí výhody zařazení žáka do běžné základní školy zejména v sociální oblasti, poukazují na dostupnost školy v místě bydliště a také to, že své spolužáky znají již od mateřské školy. Zmiňují také, že ve vyšším věku je začleňování složitější a také upozorňují na problematické chování. Dále vidí zvýšenou náročnost přípravy na vyučování, je nutné dělat dvě přípravy. Všichni se také shodují na nezastupitelné roli asistenta pedagoga. Na nutnost dobrého vztahu mezi asistentem s žákem, velmi důležité je chování žáka.

V oblasti vztahu spolužáků pedagožky zmiňují, že všichni vnímají jinakost žáků s lehkým mentálním postižením, ale protože se znají již od mateřské školy jsou schopni tolerovat některé výkyvy v chování. Vidí i to, že se zvyšujícím se věkem problémů přibývá (zejména u Martina). Celkově ale vztah hodnotí dobře.

Co se týče umístění žáků s lehkým mentálním postižením do běžné základní školy se všechny respondentky vyjadřují kladně a považují ji za první variantu. Každý případ je ale nutné posuzovat individuálně na základě schopnosti a adaptability daného žáka. Důležité je také zvážit možnost přestoupení na školu zřízenou podle §16 odstavec 9 v případě velkých problémů.

Při navazujícím výzkumu by bylo vhodné rozšířit šetření o adaptaci těchto konkrétních žáků na druhý stupeň základní školy, zejména proto, že přejdou do zcela jiného prostředí a do kolektivu dětí kteří se neznají. Další možností by bylo zaměřit výzkum na děti se střední mentální retardací a jejich umístění do škol hlavního vzdělávacího proudu.

Výsledky šetření nelze považovat za všeobecně prokazatelné, protože zkoumaný vzorek byl velmi omezený. Z tohoto důvodu se jedná o určitý pohled na danou problematiku.

Anotace

Jméno a příjmení:	Dalimila Horáková
Instituce:	Ústav speciálněpedagogických studií, Pedagogická fakulta – Univerzita Palackého v Olomouci
Vedoucí práce:	Mgr. Bc. Ivana Grohmann, DiS., Ph. D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Realizace inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na konkrétní základní škole
Název práce v angličtině:	Implementation of inclusive education for pupils with mild mental disabilities in a specific primary school
Anotace:	Bakalářská práce se zabývá problematikou inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je definován pojem mentálního postižení, legislativní rámec inkluze a možnosti podpory vzdělávání. V praktické části je předložen kvalitativně orientovaný výzkum na toto téma.
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis deals with the issue of inclusive education of pupils with mild mental disabilities. It is divided into theoretical and practical parts. The theoretical part defines the concept of intellectual disability, the legislative framework of inclusion and the possibilities of educational support. The practical part presents qualitative research on this topic.
Klíčová slova:	Mentální postižení, inkluze, podpůrná opatření, individuální plán
Klíčová slova v angličtině:	Mental disability, inclusion, support measures, individual plan
Počet znaků:	61480
Počet příloh:	1

Použitá literatura

- DICKINS, M.; DENZILOE, J., 2003. *All together how to create inclusive services for disabled children and their families*. 2nd ed. London: National Children's Bureau. ISBN 978-19-058-1877-8.
- FRANIOK, P., 2008. *Vzdělávání osob s mentálním postižením*. Ostrava: Univerzita ostravská. ISBN 80-7368-150-1.
- JANKŮ, K., 2010. *Využívání metody snoezelen u osob s mentálním postižením*. Ostrava: Univerzita ostravská. ISBN 80-7368-150-1.
- JESENSKÝ, J., 1995. *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum. Folia paedagogica specialis. ISBN 80-7184-030-0.
- MICHALÍK, J., 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.
- NOVOSAD, L., 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Brno: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.
- PIPEKOVÁ, J., 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD. ISBN 80-86633-40-3.
- SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. vyd. 1. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.
- ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- ŠVARCOVÁ, I., 2011. *Mentální retardace. Vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-889-0.
- VÁGNEROVÁ, M., 1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-214-9
- VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M., a kol. 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně – právním kontextu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1.
- VALENTA, M., MÜLLER, O. 2021. *Psychopedie*. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-290-3
- VALENTA, a kol. 2015, 2020. *KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ DÍLČÍ ČÁST Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu mentálního postižení nebo oslabení kognitivního výkonu*. Olomouc. Univerzita Palackého Olomouc
- ZVOLSKÝ, P. 2003. *Obecná psychiatrie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-494-2.

ZVOLSKÝ, P. 2003. *Speciální psychiatrie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-203-6.

Internetové zdroje

Národní ústav pro vzdělávání [online] [cit. 10.10.2022]

Dostupné na <http://www.nuv.cz/>

Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025 [online] [cit. 10.10.2022]

Dostupné na https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/dokumenty/narodni-plan-podpory-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021_2025-183042/

Šance dětem: Vzdělávání dětí s mentálním postižením [online] [cit. 10.10.2022]

Dostupné na [www: https://sancedetem.cz/vzdelavani-deti-s-mentalnim-postizenim](http://www.sancedetem.cz/vzdelavani-deti-s-mentalnim-postizenim)

MKN-10 [online] [cit. 10.2.2023]

Dostupné na [www: https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F70](http://www.mkn10.uzis.cz/prohlizec/F70)

DSM-5 [online] [cit. 10.2.2023]

Dostupné na [www:](http://www.archive.org/details/info_munsha_DSM5/page/n3úmode/2up?view=theater)

https://archive.org/details/info_munsha_DSM5/page/n3úmode/2up?view=theater

AAMR [online] [cit. 10.2.2023]

Dostupné na [www: https://slideplayer.com/slide/3935289](http://www.slideplayer.com/slide/3935289)