



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Pohled rodičů intaktních dětí na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřské školy

Bakalářská práce

České Budějovice 2019

Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Jana Kouřilová, Ph.D.

Vypracovala:
Lucie Kolmanová

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracoval/a samostatně pouze s použitím uvedených pramenů a literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou bylo v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Lucie Kolmanová

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Janě Kouřilové, Ph.D. za odborné vedení práce a za všechny věcné připomínky.

Abstrakt

Cílem práce je zjistit názory rodičů na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol. Teoretická část obsahuje historický vývoj v péči o osoby se zdravotním postižením, dále vysvětlení základních pojmů, jako jsou: intaktní děti, osoby se specifickými vzdělávacími potřebami, zdravotní postižení a jeho rozdělení, dále pojmy integrace a inkluze, předškolní integrace. V teoretické části je také kapitola o postoji rodičů k integraci a inkluzi, a také kapitola o předsudcích naší společnosti. Praktická část se opírá o poznatky získané z dotazníku, který byl rozeslán pomocí internetové sítě rodičům intaktních dětí navštěvujících některou z mateřských škol po celé České republice.

Klíčová slova:

Integrace

Inkluze

Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami

Zdravotní postižení

Rodiče

Abstrakt

The aim of this work is to find out the opinions of parents on the integration and inclusion of children with disabilities in kindergartens. The theoretical part contains the historical development of care for people with disabilities, further explanation of basic terms such as: intact children, people with special educational needs, disability and its division, then the terms integration and inclusion, pre-school integration. The theory is looking into the attitude of parents to integration and inclusion and there is also concern about the prejudices of our society. The practical part is based on online survey sent to the parents of parents of intact children who are attending one of the kindergartens in Czech Republic.

Key words:

Integration

Inclusion

A child with specific educational needs

Disability

Parents

Obsah

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 Historický vývoj v péči o osoby se zdravotním postižením	10
2 Základní pojmy	12
2.1 Intaktní děti	12
2.2 Osoby se specifickými vzdělávacími potřebami	13
2.3 Zdravotní postižení	13
2.4 Integrace a inkluze	29
3 Postoj rodičů k integraci a inkluzi – obavy mají všichni	35
3.1 Převládající předsudky v naší společnosti	36
PRAKTICKÁ ČÁST	37
1 Metodika bakalářské práce.....	38
1.1 Cíl výzkumu.....	38
1.2 Výzkumné otázky práce.....	38
1.3 Metodika výzkumu	38
1.4 Výzkumný vzorek.....	39
2 Výsledky dotazníku.....	41
2.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	41
3 Vyhodnocení výzkumných otázek	50
4 Diskuze.....	52
ZÁVĚR.....	54
Zdroje.....	55
Literatura:	55
Časopis:	56

Zákony a vyhlášky:	56
Internetové zdroje:	57
Seznam příloh	61

ÚVOD

V posledních desetiletích dochází k důležitým změnám paradigmat v oblasti vzdělávání, což kromě jiného dopadá také na vývoj samotného inkluzivního vzdělávání. Model inkluzivního vzdělávání si obecně klade za cíl společné vzdělávání žáků zdravých, neboli intaktních a žáků handicapovaných, kteří mají s ohledem na svůj handicap specifické vzdělávací potřeby. Snahou inkluzivního vzdělávání je tedy zejména zajištění rovných příležitostí ve vzdělávání, a to bez ohledu na sociální či zdravotní handicap žáků a zároveň odstraňování či minimálně redukce bariér, které mají vliv na jejich uplatnění v navazujícím studiu, zaměstnání a uplatnění ve společnosti.

Stěžejní motivací pro napsání této bakalářské práce se pro mě stalo studium oboru Speciální pedagogiky předškolního věku – učitelství pro mateřské školy, v jehož rámci jsem absolvovala pedagogické praxe, kdy jsem navštěvovala různé mateřské školy, kde jsem se setkávala s dětmi s různými druhy postižení. Nejenom v rámci přednášek a seminářů, ale také v těchto institucích jsem se setkávala s pojmy integrace a inkluze. Podle různých autorů je výklad těchto termínů různý. V dnešní době se tato témata velmi často probírají, ale nejsem si vědoma toho, že by jim všichni lidé rozuměli (výjimkou jsou lidé, kteří mají vzdělání, kde se tato tematika probírá, anebo rodiče dětí s různým postižením). Dala jsem si tedy za cíl objasnit tyto dva rozdílné pojmy veřejnosti a zjistit, zda jim lidé v praktické rovině rozumí.

Bakalářská práce je rozdělena do několika kapitol. Kapitola první v krátkosti provádí exkurz do problematiky historického vývoje péče o osoby se zdravotním postižením. Kapitola druhá pak seznamuje čtenáře práce se základními pojmy, které s problematikou souvisejí, a to zejména s pojmem integrace a inkluze, dále pak s pojmem dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami a pojmem zdravotního postižení. Třetí kapitola se věnuje postojům rodičů k integraci a inkluzi a dále převládajícím předsudkům v naší společnosti. Praktická část je založena na primárním výzkumu, který cestou dotazníkového šetření zkoumá názory a postoje rodičů intaktních dětí na problematiku integrace a inkluze dětí s postižením do mateřských škol.

V textu bakalářské práce vycházím zejména z textu monografií a dalších knižních publikací, dále pak rovněž z článků odborných časopisů a v neposlední řadě rovněž

z elektronických článků. Při zkoumání problematiky je využita metoda literární rešerše, dále pak také jedna ze základních metod výzkumu, kterou je analýza. Kromě toho je v práci využita taktéž metoda deskripce, ale své uplatnění nachází rovněž metoda syntézy, jejímž prostřednictvím je reflektována snaha o nalezení souvislostí a vytvoření systematického souhrnu.

Jak jsem již uvedla, mým základním cílem je proniknout do problematiky integrace a inkluze a zjistit názory rodičů intaktních dětí na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol. Přála bych si, aby se má práce stala alespoň malým přínosem pro každého, kdo se o danou problematiku zajímá a k mé práci se dostane.

TEORETICKÁ ČÁST

Tato kapitola se věnuje historickému vývoji v péči o osoby s postižením, vymezení pojmů jako jsou integrace, inkluze, dále formy integrace, inkluzivní vzdělávání, legislativní rámec pro inkluzivní vzdělávání, vymezení pojmu dítě se speciálními vzdělávacími potřebami a zdravotní postižení. Do zdravotního postižení je zahrnuto tělesné postižení, mentální postižení, smyslové postižení (zrakové, sluchové a kombinované), dále kombinované postižení, osoby se specifickými poruchami učení a chování (autismus a ADHD/ADD), osoby s mimořádným nadáním a osoby s narušenou komunikační schopností. Dále je zde zmíněn postoj rodičů k integraci a inkluzi a také převládající předsudky v naší společnosti.

1 Historický vývoj v péči o osoby se zdravotním postižením

Osoby s postižením se vyskytují v každé době a stopy péče o ně sahá daleko do minulosti. Nejenom, že existovala snaha nemoci léčit, ale také potřeba napravovat vady či poruchy. Je tedy jistě vhodné uvést ve stručnosti historický přehled dané problematiky (srov. Renotierová, Ludíková 2006 & Slowík, 2007 & Sovák, 1980). Můžeme uvést, že přibližně 1700 let před Kristem v Babyloně podle Chammurapiho zákoníku měl otec právo dítě zabít, pokud se narodí postižené. V Egyptě bylo možné tělesně postižené dítě uskrtit. Naproti tomu ale zde byla péče o staré osoby. V Indii byla možnost vydědění znetvořeného dítěte. Přibližně 600 let před Kristem v Řecku podle Solonových zákonů měly porodní báby možnost rozhodnout o životě dítěte. Dále zde byla možnost rodiny dítě opustit. Přibližně 800 let před Kristem ve Spartě podle Lykurgovy ústavy byly postižené děti (už i novorozenci) házeny ze skal do propastí. V Římě bylo tzv. rozhodnutí z „moci otcovské“ v rukou otce. Bylo to právo „nad životem a smrtí“, otec mohl děti i prodat. V období císaře Konstantina přibližně v letech 306-337 po Kristovi bylo právo usmrtit změněno na mírné tělesné trestání. Zabití osoby se posuzovalo jako vražda příbuzného. Ve středověku bylo postižení chápáno dvěma významy: 1) jsou to „blázni a šílenci“ posedlí d'áblem, 2) jsou to vyvolení, které si vybral Bůh.

V období, kdy se objevila židovská víra bylo všeobecně uznáváno postižení jakožto Boží vůle. Díky tomu také tito lidé měli Boží ochranu. Bible udává povinnost starat se o všechny, kteří pomoc potřebují, např.: o sirotky, vdovy apod. V období renesance se objevuje alegorie *Lod' bláznů*, kterou nikdo neřídí.

Z významných osobností, které se proslavili ať již v péči o osoby s postižením, či o jejich klasifikaci do různých skupin, je třeba zmínit: Hippokrates (4. století př. n. l.), Jan Amos Komenský (16.-17. století n. l.), Filip Pinel (18.-19. století našeho letopočtu) a jeho žáci Jean Etienne-Dominik Esquirol a Jean Itard, Eduard Sequin (19. století n. l.), Karel Slavoj Amerling (19. století n. l.), Karel Herfort (19.-20. století n. l.), Josef Zeman (19.-20. století n. l.), Jan Mauer (19.-20. století n. l.), Konrád Sedláček (19.-20. století n. l.), František Čáda (19.-20. století n. l.), Miloš Sovák (20. století), František Kábele (20. století).
(Nováková, ©2012)

V literatuře „*se setkáváme s periodizací přístupů společnosti k handicapovaným osobám podle jednotlivých historických období*“, jedná se spíše o převládající postoje společnosti ke znevýhodněným jedincům nebo skupinám. (Slowík, 2007, s. 12)

Existují různé periodizace, např. podle Jána Jesenského (ten uvádí osm stádií), podle profesora Borise Titzla (který kritizuje periodizaci podle profesora Miloše Sováka), podle Reuvena Kohen-Raze (ten uvádí čtyři epochy). Nejznámější je ovšem periodizace podle profesora Miloše Sováka.

Ten uvádí sedm stádií: (Sovák, 1980, s. 41)

1. *Stadium represivní* – lidé s postižením byli vytlačováni, zabíjeni, vyloučeni a zanechání svému osudu
2. *Stadium zotročování* – jedinci s postiženími byli vykořisťováni a využíváni jako otrocká pracovní síla
3. *Stadium charitativní* – toto období je spjato s příchodem křesťanství, začaly vznikat první špitály a útulky, které spadají pod církvev

4. *Stadium renesančního humanismu* – snaha o lidský přístup k lidem s postižením („lidský poměr“), dále oživení zájmu o lidskou individualitu, medicína objevuje lidské tělo čímž přispívá k lepší péči o osoby s postižením
5. *Stadium rehabilitační* – důvody věnování péče o jedince s postižením byly především ekonomické (výhodnější je zapojit jedince do pracovního procesu za účelem vykořisťování než poskytovat zadarmo podporu), vznikaly tedy odborné instituce, člověk s postižením začíná být vzděláván a vychováván (možnost pracovní rehabilitace), v této době vznikají také odborné ústavy
6. *Stadium socializační* – snaha o pracovní i společenské uplatnění osob s postižením za pomoci rehabilitace
7. *Stadium prevenční* – snaha předcházet defektivitě (porucha společenských vztahů) u osob s různými druhy postižení, předpoklad byl, že díky pokroku medicíny a dalších oborů bude docházet k eliminování postižení, tento předpoklad ale není pravdivý

Světová zdravotnická organizace (WHO) klasifikuje stupně socializace na devítistupňové škále od plné integrace až po vysokou segregaci jedince ve společnosti. (Valenta, 2014, s. 14)

2 Základní pojmy

Následující kapitola práce je zaměřena na vymezení základních pojmů, které se zkoumanou problematikou úzce souvisejí, představeny tedy budou zejména pojmy integrace a inkluze a dále pak také pojem zdravotního postižení.

2.1 Intaktní děti

Slovník cizích slov (© 2005-2019) definuje pojem intaktní jako: nedotčený, nezávadový, bez poruchy, nepoškozený.

Laická veřejnost používá mimo slova intaktní také slova zdravý, nepostižený jedinec (zdravotní postižení definováno v další podkapitole). Definice zdraví podle Světové

zdravotnické organizace z roku 1946 (WHO, ©2019): „*Stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody, a nikoliv pouhé nepřítomnosti nemoci či vady.*“

2.2 Osoby se specifickými vzdělávacími potřebami

V historii byly osoby se specifickými vzdělávacími potřebami označovány jako osoby postižené, případně jako osoby s postižením. Postupně však nastala změna ve formálně-právním posuzování postavení těchto osob. Je třeba mít na paměti, že tito jedinci nejsou jiní, jde o to, že mají ve svém životě různé specifické vzdělávací potřeby. (Pipeková, 2010, s. 113) Dále lze uvést, že ze Školského zákona (561/2004 Sb. v platném znění) a z dalších ministerských vyhlášek ministerstva školství mládeže a tělovýchovy České republiky vyplývá, že za osoby se speciálními vzdělávacími potřebami jsou považovány (srov. Valenta, 2014, s. 13 & Pipeková, 2010, s. 109):

- Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením
- Děti, žáci a studenti se zdravotním znevýhodněním
- Děti, žáci a studenti se sociálním znevýhodněním
- Děti, žáci a studenti nadaní a mimořádně nadaní

Podle § 16 Školského zákona je zdravotní postižení: „*mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.*“ Dále zdravotní znevýhodnění je definováno jako: „*zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.*“ A nakonec sociální znevýhodnění je podle Školského zákona definováno jako: „*a) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, b) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, nebo c) postavení azylanta.*“

2.3 Zdravotní postižení

V České republice se lidé se zdravotním postižením nebo sociálním postižením nazývají též různě. Zejména se jedná o tyto termíny: člověk se speciálními potřebami,

postižený, znevýhodněný, se specifickými potřebami, s defektem, handicapovaný aj. (Renotierová, 2005a, s. 27) Zdravotní postižení definuje Defektologický slovník (Sovák, 2000, s. 272) takto: „Původně jedna ze základních pojmových kategorií v somatopedii (pro osoby nemocné a zdravotně oslabené). V současnosti se používá jako shrnující označení pro všechny vady či poruchy, defekty či anomálie. Místo o osobách defektních, vadných či úchylných se hovoří ohleduplněji jako o osobách zdravotně postižených čili v jistém smyslu hendikepovaných.“

Podle MKF (Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví) je postižení definováno jako: „Postižení (disability) je zastřešující pojem pro poruchy, hranice aktivit a omezení participace. Označuje negativní hlediska interakce mezi jedincem (se zdravotním problémem) a spolupůsobícími faktory daného jedince (faktory prostředí a faktory osobní).“ (Světová zdravotnická organizace, © 2016, s. 221)

Pro zajímavost počty osob se zdravotním postižením viz příloha č. 1.

2.3.1 Rozdělení zdravotního postižení

Všeobecně uznávané rozdělení zdravotního postižení podle typu (srov. Fischer, Škoda, 2008 & Slowík, 2007 & Renotierová, Ludíková, 2006 & Sovák, 1980 & Valenta, a kol., 2014) je na:

- tělesné postižení,
- mentální postižení,
- smyslové postižení, které se dále rozděluje na sluchové, zrakové a kombinované,
- dále kombinované postižení, kde se vyskytuje dvě a více vad,
- dále osoby se specifickými poruchami učení a chování, které zahrnuje autismus a ADHD nebo ADD,
- osoby s mimořádným nadáním,
- osoby s narušenou komunikační schopností, což jsou vlastně vady řeči.

Je třeba zohlednit, že kategorie osoby se specifickými poruchami učení a chování zahrnuje mnohem více vad, jako jsou například (srov. Sovák, 1980 & Pipeková, a kol., 2010 & Slowík, 2007):

- poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyspraxie, dysmúzie, dyskalkulie, dyspinxie,
- poruchy chování: zlozvyky, lhaní, krádeže, záškoláctví, útěky, toulání, agresivita a šikanování, patologické závislosti, sexuální deviace, sebevražedné jednání apod.,

ale tyto vady se projevují až v pozdějším věku, například při nástupu do základní školy, popř. při nástupu puberty, což pro tuto práci není stěžejní.

2.3.1.1 Tělesné postižení

Výchovou a vzděláváním osob s tělesným postižením se zabývá speciálně pedagogická disciplína zvaná SOMATOPEDIE.

Do oboru somatopedie řadíme „*osoby s postižením hybnosti (tělesně postižené), dlouhodobě nemocné a zdravotně oslabené.*“ (Slowík, 2007, s. 97)

Příčiny tělesných postižení mohou být vrozené nebo získané. Vrozené bývají spojené s dětskou mozkovou obrnou (DMO) a dále vrozené vývojové vady (např. „*tělesné malformace, chybějící končetiny nebo jejich části, rozštěpové vady*“ apod.). Získané bývají spojené s úrazy (např. „*poranění páteře a míchy, amputace končetin*“ atd.) a následky závažných nemocí, dále také nově spojené se špatným životním stylem (např. deformity páteře). Příčin dlouhodobých postižení je mnoho. (Slowík, 2007, s. 98)

Rozdělení tělesných postižení a zdravotních oslabení: (Slowík, 2007, s. 99)

- Podle typu
 - Postižení hybnosti
 - Dlouhodobá onemocnění
 - Zdravotní oslabení
- Podle doby vzniku
 - Vrozená
 - Získaná
- Podle etiologie

- Tělesné odchylky a oslabení
- Tělesné vývojové vady
- Úrazy
- Následky nemocí
- Dětská mozková obrna
- Dlouhodobá (chronická) onemocnění a zdravotní oslabení (sem patří např. epilepsie, alergie a astma, roztroušená skleróza) (Fischer, Škoda, 2008)

V oblasti kompenzačních pomůcek je třeba se obrátit na protetiku. Dále je třeba pomoci lidem v oblasti bezbariérového přístupu. A také komplexním systémem rehabilitace, která sahá do mnoha oblastí: zdravotní, sociální, pedagogické, psychologické, pracovní a právní. (Slowík, 2007, s. 102)

Vzdělávání žáků s tělesným postižením je možné „v běžných školách (mateřských, základních, středních)“, dále podle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (která je nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb.) ve speciálních školách zaměřených na vzdělávání tělesně postižených dětí, žáků a studentů. Jsou to: „*mateřská škola pro tělesně postižené, základní škola pro tělesně postižené, střední škola pro tělesně postižené (střední odborné učiliště pro tělesně postižené, odborné učiliště pro tělesně postižené, praktická škola pro tělesně postižené, gymnázium pro tělesně postižené, střední odborná škola pro tělesně postižené)*.“ Pokud se jedná o dlouhodobě nemocné, je možnost je vzdělávat v zařízeních: „*mateřská škola při zdravotnickém zařízení, základní škola při zdravotnickém zařízení, základní škola speciální při zdravotnickém zařízení*.“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb. – online)

2.3.1.2 Mentální postižení

Výchovou a vzděláváním osob s mentálním postižením či jinou duševní poruchou se zabývá speciálně pedagogická disciplína zvaná PSYCHOPEDIE.

Mentální postižení postihuje „*celou lidskou osobnost*.“ (Slowík, 2007, s. 109) Může se tedy definovat z různých přístupů, jako je: biologický, psychologický, sociální, pedagogický, právní. Všeobecně uznávanou definicí je definice z roku 1983 vydaná

UNESCO: „*Mentální retardace je pojem vztahující se k podprůměrnému obecně intelektuálnímu fungování osoby, které se stává zřejmým v průběhu vývoje a je spojeno s poruchami adaptačního chování. Poruchy adaptace jsou zřejmé z pomalého tempa dospívání, ze snížené schopnosti učit se a z nedostatečné sociální přizpůsobivosti.*“ (Černá 1995, In. Slowík, 2007, s. 110)

„*Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních (tj. poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností.*“ (Valenta, 2014, s. 24)

Příčiny vzniku jsou různé, jedná se však vždy o poškození mozku, ať už organické nebo funkční. Jsou způsobené genetickými poruchami, metabolickými poruchami, intoxikací, následkem traumat. „*Snížení již dosažené mentální úrovně souvisí často s následky:*“ úrazů, nemocí, operačních zákroků a dále s degenerativními onemocněními mozku u starších lidí. (Slowík, 2007, s. 111-112)

Nejčastěji používaná klasifikace mentálního postižení je podle Mezinárodní klasifikace nemocí. Mentální postižení se nachází v páté části, F00-F99 Poruchy duševní a poruchy chování. Mentální retardace má označení F70-F79. (Světová zdravotnická organizace, ©2016)

Rozdělení: (Světová zdravotnická organizace, ©2016)

- F70 – Lehká mentální retardace IQ 50-69 (dřívější název debilita (Fischer, Škoda, 2008, s. 94))
- F71 – Střední mentální retardace IQ 35-49 (též název středně těžká mentální retardace, dřívější název imbecilita (Fischer, Škoda, 2008, s. 94))
- F72 – Těžká mentální retardace IQ 20-34 (dřívější název idiocie (Fischer, Škoda, 2008, s. 94))
- F73 – Hluboká mentální retardace IQ max. 20 (dřívější název též idiocie (Fischer, Škoda, 2008, s. 94))
- F78 – Jiná mentální retardace
- F79 – Neurčená mentální retardace

Vzdělávání žáků s mentálním postižením je možné „*v běžných školách (mateřských, základních, středních)*“, dále podle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků

a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (která je nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb.) ve speciálních školách zaměřených na vzdělávání mentálně postižených dětí, žáků a studentů. Jsou to: „*mateřská škola speciální, základní škola praktická, základní škola speciální, odborné učiliště, praktická škola.*“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb. – online)

2.3.1.3 Smyslové postižení

„*Slepota odděluje člověka od věcí, hluchota od lidí.*“ (Helena Kellerová, světoznámá hluchoslepá Američanka, In: Slowík, 2007, s. 72)

Zrakové

Výchovou a vzděláváním osob se zrakovým postižením se zabývá speciálně pedagogická disciplína zvaná TYFLOPEDIIE. Lze se také setkat ještě s názvem oftalmopedie, který se užíval spíše dříve.

Zrakem jakožto jedním z nejdůležitějších smyslů získáváme až 90 % všech informací. (Slowík, 2007, s. 59)

„*Za osobu se zrakovým postižením (z pohledu tyflopédie) považujeme toho jedince, který i po optimální korekci (medikamentózní, chirurgické, brýlové apod.) má v běžném životě problémy se získáváním a zpracováváním informací zrakovou cestou (např. čtení černotisku, zraková orientace v prostoru atd.).*“ (Vitásková, Ludíková, Suralová, 2003, In Slowík, 2007, s. 59)

Příčiny zrakového postižení jsou různé, může to být „*vada nebo porucha v kterékoliv části zrakového ústrojí.*“ (Slowík, 2007, s. 60)

Rozdělení zrakového postižení: (srov. Slowík 2007 & Renotíerová, Ludíková 2006)

Podle postižených zrakových funkcí na:

- Snížení zrakové ostrosti
- Omezení zorného pole

- Poruchy barvocitu
- Poruchy akomodace (refrakční vady)
- Poruchy zrakové adaptace
- Poruchy okoohybné aktivity
- Poruchy hloubkového (3D) vidění

Podle stupně zrakového postižení na:

- Slabozrakost
- Zbytky zraku
- Nevidomost
- Poruchy binokulárního vidění

Podle doby vzniku na:

- Vrozené
- Získané

Podle etiologie na:

- Orgánové (např. vady čočky nebo sítnice)
- Funkční (poruchy binokulárního vidění, např. tupozrakost, strabismus)

Léčba a náprava zrakových vad je především součástí lékařské péče. Je třeba hledat možnosti kompenzace, při které se využívají různé kompenzační pomůcky. Ty můžeme rozdělit na: optické pomůcky (např. binokulární nebo příložní lupy pro slabozraké), optoelektrické pomůcky (např. kamerové zvětšovací televizní lupy), pomůcky na bázi PC (speciální hardware a speciální software; hardware: digitální zvětšovací lupy, elektronické zápisníky, hmatové displeje – tzv. braillovský řádek, speciální tiskárny apod.; software: hlasové výstupy, softwarové lupy, programy pro zpracování tištěného textu, programy se speciálními funkcemi), ostatní pomůcky (orientační – např. bílá hůl, měrné – speciální hodinky, teploměry apod., záznamové – Pichtův psací stroj, diktafony atd.). (Slowík, 2007, s. 63)

Vzdělávání žáků se zrakovým postižením je možné „v běžných školách (mateřských, základních, středních)“, dále podle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (která je nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb.) ve speciálních školách zaměřených na vzdělávání zrakově postižených dětí, žáků a studentů. Jsou to: „*mateřská škola pro zrakově postižené, základní škola pro zrakově postižené, střední škola pro zrakově postižené (střední odborné učiliště pro zrakově postižené, odborné učiliště pro zrakově postižené, praktická škola pro zrakově postižené, gymnázium pro zrakově postižené, střední odborná*

škola pro zrakově postižené), konzervatoř pro zrakově postižené“. (Vyhláška č. 73/2005 Sb. – online)

Je důležité zachovávat některé základní zásady při vzdělávání dětí s postižením, jako jsou: (Slowík, 2007, s. 65)

- Dostatek světla (při vzdělávání slabozrakých osob)
- Přiměřená (pokojová) teplota (potřebná pro optimální schopnost hmatového vnímání)
- Omezení hluku (pro nerušené sluchové vnímání a orientaci)
- Vhodná úprava prostoru (pro bezpečný pohyb a snadnou orientaci)

Organizace, které pomáhají lidem se zrakovým postižením: Tyfloservis a Tyflocentrum, SONS (Sjednocená unie nevidomých a slabozrakých). (Slowík, 2007, s. 67)

V České republice existují tyto mateřské školy pro zrakově postižené viz příloha č. 2.

Sluchové

Výchovou a vzděláváním osob se sluchovým postižením se zabývá speciálně pedagogická disciplína zvaná SURDOPEDIE.

Sluchem získáváme až 60 % informací. (Slowík, 2007, s. 71)

„Sluchové postižení je následkem organické nebo funkční vady (resp. poruchy) v kterékoli části sluchového analyzátoru, sluchové dráhy a sluchových korových center, příp. funkcionálně percepčních poruch.“ (Slowík, 2007, s. 72)

Postižení sluchu bývají buď vrozená (geneticky podmíněné vady, infekční onemocnění matky), nebo získaná (následek prodělaných onemocnění, úrazy, přirozený projev stárnutí). (Slowík, 2007, s. 72-73)

Rozdělení sluchového postižení může být: (Slowík, 2007, s. 74-75)

Podle typu:

- Převodní vady (vady vnějšího a středního ucha – jedinec špatně slyší, jde o kvantitativní postižení sluchu)
- Percepční vady (vady vnitřního ucha a CNS – jedinec špatně rozumí, jde o kvalitativní postižení sluchu)
- Smíšené vady

Podle stupně (intenzity) sluchové ztráty:

- Nedslyšaví (srov. Slowík 2007 & Valenta 2014)
 - Lehce (sluchová ztráta 26-40 dB)
 - Středně (sluchová ztráta 41-60 dB)
 - Těžce (sluchová ztráta 61-80 dB)
 - Velmi těžce (sluchová ztráta 81 dB a více) včetně hluchoty
- Neslyšící
- Ohluchlí

Podle doby vzniku:

- Vrozené postižení
- Získané postižení (prelingvální nebo postlingvální sluchová ztráta)

Podle etiologie:

- Orgánové postižení
- Funkční postižení

Existují různé kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením. Jedná se např. o kochleární implantáty, sluchadla, zesilovací aparatury, sluchátka, dále technické pomůcky (jako budíky se světelnou signalizací a vibrací, psací telefony, fax, teletext, mobilní telefon pro psaní sms zpráv) a počítače. (Slowík, 2007, s. 75-76)

Komunikace osob s postižením sluchu je možná pomocí znakového jazyka (= český znakový jazyk), znakovanou češtinou (= znakový jazyk), mluvenou řečí a odezíráním, čtením a psaním daktylních (prstových) abeced. (srov. Slowík, 2007 & Valenta 2014)

Vzdělávání žáků se sluchovým postižením je možné opět „*v běžných školách (mateřských, základních, středních)*“, dále podle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (která je nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb.) ve speciálních školách zaměřených na vzdělávání sluchově postižených dětí, žáků a studentů. Jsou to: „*mateřská škola pro sluchově postižené, základní škola pro sluchově postižené, střední škola pro sluchově postižené (střední odborné učiliště pro sluchově postižené, odborné učiliště pro sluchově postižené, praktická škola pro sluchově postižené, gymnázium pro sluchově postižené, střední odborná škola pro sluchově postižené)*.“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb. – online)

V České republice funguje „*13 základních škol, z toho sedm v Čechách (tři v Praze, Liberec, Hradec Králové, České Budějovice a Plzeň mají po jedné) a šest na Moravě (Ostrava-Poruba, Valašské Meziříčí, Olomouc, Brno, Ivančice a Kyjov)*.“ (Valenta, 2014, s. 77)

Při kontaktu s osobou se sluchovým postižením platí několik zásad: (Procházková, Vysuček, ©[b.r.]

- nehovořte příliš rychle,
- nezakrývejte si tvář,
- nekřičte,
- neotáčejte se, když hovoříte, zády,
- ať je vám pěkně vidět na rty,
- upozorněte, než začnete mluvit,
- pokud Vám Neslyšící nebude rozumět, neutečte, vezměte si papír a napište mu to,
- při upozorňování neklepejte Neslyšícímu na hlavu a záda, ale jen na ramena a horní část paže.

Měli bychom si dávat pozor na pojmy: Neslyšící a neslyšící. Neslyšící s velkým „N“ se považují za společensko-etnickou minoritu, s vlastním (znakovým) jazykem a vlastní kulturou. Kdežto neslyšící s malým „n“ se považují za běžnou populaci. (Slowík, 2007, s. 81)

V České republice existují tyto školy pro sluchově postižené viz příloha č. 3.

Kombinované postižení – hluchoslepota

Podle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (která je nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb.) je možné vzdělávání osob s hluchoslepotou ve školách zaměřených na vzdělávání dětí, žáků a studentů s hluchoslepotou. Jsou to: *„mateřská škola pro hluchoslepé, základní škola pro hluchoslepé.“* (Vyhláška č. 73/2005 Sb. – online)

2.3.1.4 Kombinované postižení

Kombinované postižení znamená postižení více vadami. Může to být kombinace s mentálním postižením, což je nejčastěji dětská mozková obrna, dále autismus. Tato kategorie je nejpočetnější. Dále kombinace se smyslovými vadami je např. hluchoslepota, což je nejtěžší forma vícenásobného postižení. A dále může být kombinace s poruchami chování s dalšími postiženími či narušeními. (srov. Slowík 2007 & Renotierová, Ludíková, 2006)

2.3.1.5 Osoby se specifickými poruchami učení a chování

Kategorie specifických poruch učení a chování užívá zkratku SPUCH.

Poruchy učení

„Pojem poruchy učení je souhrnným označením různorodých skupin poruch, které se projevují nejčastěji obtížemi při nabývání a užívání zejména tzv. školních dovedností (čtení, psaní, počítání atd.) u jedinců s alespoň průměrnou úrovní intelektu.“ (Slowík, 2007, s. 124)

Do kategorie poruch chování patří poruchy s předponou dys-, tedy: dyslexie (porucha v oblasti čtenářských schopností), dysgrafie (porucha v oblasti psaní), dysortografie (porucha v oblasti pravopisu), dyspraxie (porucha v oblasti obratnosti), dysmúzie (porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby), dyskalkulie (porucha v oblasti matematických schopností), dyspinxie (porucha v oblasti kreslení). (Slowík, 2007, s. 127) Tyto poruchy se ovšem projevují až při nástupu na základní školu, pro tuto práci tedy nejsou důležité.

Lateralita

Můžeme sem ovšem zahrnout lateralitu, která se v mateřské škole rozvíjí a trénuje. Existují tři typy laterality: praváctví, leváctví a ambidextrie (což je tzv. obourukost, tedy nevyhraněná lateralita). (Slowík, 2007, s. 129) Lateralita souvisí s dominancí mozkových hemisfér. Může se vyskytnout také lateralita zkřížená (dominantní pravá ruka, ale zároveň dominantní levé oko) nebo lateralita souhlasná (dominance stejné strany ruky i oka). Na určení laterality se provádí specializované testy, které vytvořili v minulosti Zdeněk Matějček a Zdeněk Žlab v roce 1972, tyto testy se používají v poradnách dodnes. (Slowík, 2007, s. 129)

Nejedná se o postižení jako takové, jde o vývojovou záležitost. Děti – leváci ovšem také potřebují individuální přístup učitele (učitelky) mateřské školy, dále také rodiny, rodinných příslušníků a kamarádů, a určité speciální pomůcky. Nůžky pro leváky, pera pro leváky, dále existují další pomůcky jako sešity pro leváky, které se otevírají na opačnou stranu než sešity pro praváky. Jako zajímavost lze uvést hodiny pro leváky, kdy se ručičky hodin otáčejí na opačnou stranu a čísla jdou po sobě také v opačném pořadí.

ADHD/ADD

ADHD je Syndrom narušené pozornosti spojený s hyperaktivitou, tzv. Hyperkinetický syndrom. ADHD je charakteristický třemi hlavními znaky: deficit pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Je mnohem častější u chlapců než u dívek (v poměru 4:1). Dítě má potíže vydržet sedět v klidu, jeho pozornost kolísá a vyruší ho sebemenší vnější stimul, nedodrhuje

pravidla her, nezvládá dokončit činnosti a často přebíhá od jedné činnosti ke druhé, má potíže s mluvením (protože se snaží mluvit rychle, a tudíž se zadržává) atd. (Valenta, 2014, s. 137)

Pojmy ADHD a ADD se velmi často zaměňují, ovšem existují mezi nimi rozdíly. Nové vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-V) Americké psychiatrické asociace (APA) rozlišuje tři typy ADHD (srov. Miovský, 2018, s. 35 & Online medicine info, © 2019):

- ADHD s převažující poruchou pozornosti (ADD) – u tohoto typu převažuje nepozornost, zapomnětlivost, dezorientace a nedostatek zaměření, ale není přítomna hyperaktivita,
- ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou – projevuje se nepokoj a impulzivní rozhodování, ale není přítomna nepozornost,
- Kombinovaný typ – tento typ se projevuje nepozorností, hyperaktivitou i impulzivitou.

Poruchy chování

Výchovou a vzděláváním osob s poruchami chování, emocí, sociálních vztahů a hodnotových orientací se zabývá speciálně pedagogická disciplína zvaná ETOPEIDIE.

Jak definuje Klíma „*poruchy chování jsou charakteristické takovými projevy jedince, které se vymykají přiměřenému chování dané věkové a sociokulturní skupiny.*“ (Klíma 1987, In: Slowík, 2007, s. 135)

Poruchy chování mají různé projevy: „*zlovyky, lhaní, krádeže, záškoláctví, útěky, toulání, agresivita a šikanování, patologické závislosti (drogové závislosti včetně alkoholismu a nikotinismu, gamblerství, závislosti na kultech nebo sektách apod.), sexuální deviace, sebevražedné jednání atd.*“ (Slowík, 2007, s. 136) Tyto projevy se objevují až v pozdějším věku, většinou u dětí a dospívajících. Pro tyto děti a dospívající jsou zřízeny další instituce (jako např. diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domy se školou a výchovné ústavy – tyto instituce jsou zřizovány podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů). (Valenta, 2014, s. 143-145)

Vzdělávání žáků s poruchami učení a chování je možné opět „v běžných školách (mateřských, základních, středních)“, dále podle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (která je nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb.) ve speciálních školách zaměřených na vzdělávání dětí, žáků a studentů s poruchami učení a chování. Vzhledem k tomu, že se tyto poruchy vyskytují až v pozdějším věku, jsou to: „základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení, základní škola pro žáky se specifickými poruchami chování.“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb. – online)

Autismus

Autismus se začleňuje do několika různých skupin zdravotního postižení. Do skupiny mentálního postižení i do skupiny kombinované postižení.

Jak definuje Valenta (2014, s. 257) autismus je: „vývojová porucha projevující se především problémy v komunikaci a v sociální interakci.“ Ovšem dřívější definice říká, že autismus je: „pohroužení se do vnitřního života převládá nad vztahem ke skutečné realitě.“ (Kalivodová, Jůzl, 1994, s. 6)

Autismus je též označován jako porucha autistického spektra (PAS). Dětský autismus je charakterizován třemi hlavními znaky (tzv. triádou): narušenou sociální interakcí, omezenou schopností verbální i nonverbální komunikace a poruchou představitosti. Autismus je také velmi často spojen s mentálním postižením daného jedince. (Valenta, 2014, s. 41)

2.3.1.6 Osoby s mimořádným nadáním

Podle § 27 vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, je nadaný žák definován takto: „Za nadaného žáka se pro účely této vyhlášky považuje především žák, který při adekvátní podpoře vykazuje ve srovnání s vrstevníky vysokou úroveň v jedné či více oblastech rozumových schopností, v pohybových,

manuálních, uměleckých nebo sociálních dovednostech.“ Z této vyhlášky také vyplývá definice mimořádně nadaného žáka a to: „Za mimořádně nadaného žáka se pro účely této vyhlášky považuje především žák, jehož rozložení schopností dosahuje mimořádné úrovně při vysoké tvořivosti v celém okruhu činností nebo v jednotlivých oblastech rozumových schopností, v pohybových, manuálních, uměleckých nebo sociálních dovednostech.“ (Vyhláška 27/2016 Sb.)

2.3.1.7 Osoby s narušenou komunikační schopností

Výchovou a vzděláváním osob s narušenou komunikační schopností se zabývá speciálně pedagogická disciplína zvaná LOGOPEDIE. Narušená komunikační schopnost se týká nejčastěji vad a poruch řeči, znamená to, že se netýká pouze řeči mluvené, ale také její grafické formy, mimoverbálních prostředků. (Slowík, 2007, s. 85)

Příčinou může být: nezralost, resp. opožděný vývoj, příp. organické poškození centrální nervové soustavy, dále může být důsledkem sluchového postižení, poškození mluvidel (např. rozštěpové vady), psychické faktory, rodinné prostředí (nedostatek podnětů). (Slowík, 2007, s. 86)

Při diagnostikování narušené komunikační schopnosti je třeba brát v potaz ontogenezi (vývoj) řeči, u každého jedince je to individuální, ale obecně se rozdělují na: (Slowík, 2007, s. 87)

- Předřečová stadia:
 - Období křiku (asi do konce 6. týdne)
 - Období broukání (asi do konce 2. měsíce)
 - Období žvatlání (asi do konce 1. roku)
 - Práh porozumění
 - Práh proslovení
- Stadia vývoje řeči
 - Emocionálně-volní stadium (asi do konce 2. roku)
 - Asociačně reprodukcí stadium (asi do konce 3. roku)
 - Stadium logických pojmů (asi do konce 4. roku)
 - Intelektualizace řeči

Logopedická diagnostika musí posoudit všechny jazykové roviny, pokud je postižena jedna nebo více těchto rovin, jedná se o narušenou komunikační schopnost. (Slowík, 2007, s. 88)

Jazykové roviny: (srov. Slowík 2007 &Valenta 2014)

- Rovina foneticko-fonologická (výslovnost a zvuková stránka řeči)
- Rovina lexikálně-sémantická (slovní zásoba a porozumění významu slov)
- Rovina morfologicko-syntaktická (gramatika a stavba vět)
- Rovina pragmatická (používání řeči ke komunikaci v sociálním prostředí)

Lechta (In. Valenta, 2014, s. 49) uspořádal narušenou komunikační schopnost do těchto okruhů:

1. Vývojová nemluvnost (specificky narušený vývoj řeči)
2. Získaná orgánová (neurogenní) nemluvnost (afázie)
3. Získaná psychogenní nemluvnost (výběrová nemluvnost)
4. Narušení zvuku řeči (huhňavost, palatolalie)
5. Narušení fluence (plynulosti) řeči (kocktavost, breptavost)
6. Narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie)
7. Narušení grafické stránky řeči (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, agrafie, alexie, akalkulie)
8. Symptomatické poruchy řeči (doprovázejí jiné dominující postižení, narušení nebo onemocnění, uvažujeme o nich u osob s mentální retardací, se zrakovým postižením, se sluchovým postižením, se somatickým postižením, s poruchou autistického spektra, u lidí s neurologickým onemocněním, u osob s psychickým onemocněním, aj.)
9. Poruchy hlasu (dysfonie, afonie)
10. Kombinované vady a poruchy řeči (např. kombinace více druhů NKS – kombinace kocktavosti, breptavosti a poruchy artikulace)

Další rozdělení vad a poruch řeči podle Slowíka viz příloha č. 4.

Kompenzace těchto poruch bývá prováděna logopedií, u těžkých vad nebo poruch řeči potom alternativní a augmentativní komunikací. Alternativní formy komunikace jsou např.: znak do řeči, znakový jazyk, piktogramy, Bliss, Makaton a dále dotykové dorozumívací systémy (např. LORM). (Slowík, 2007, s. 92) Vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností je možné opět „v běžných školách (mateřských, základních, středních)“, dále podle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (která je nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb.) ve speciálních školách zaměřených na vzdělávání dětí, žáků a studentů s narušenou komunikační schopností. Jsou to: „*mateřská škola logopedická, základní škola logopedická.*“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb. – online)

2.4 Integrace a inkluze

V literatuře se velmi často vyskytuje terminologická nejednotnost. Např.: kdy jsou ve starší literatuře zaměňovány nebo spíše spojovány pojmy integrace a inkluze. Pojem inkluze se ve svém pojetí vyskytuje až v současné době.

2.4.1 Integrace

Integrace (z lat. integer = nenarušený) znamená jisté ucelení, sjednocení, spojení v celek. Jak uvádí kupříkladu Sovák, integrace handicapovaných představuje jisté sjednocování postojů, hodnot, chování, jednání a v neposlední řadě rovněž směřování aktivit. Je vhodné dodat, že ovlivňuje jednak interpersonální a skupinové vztahy, jednak rovněž identitu jednotlivců a skupin. Její potřeba vzniká při vzájemném kontaktu, přičemž může dojít ke stresům, konfliktům a problémům narušujícím rovnováhu a harmonii vztahů, jistotu a spokojenost. Můžeme tedy uvést, že integrace handicapovaných představuje jeden z prostředků, které pomáhají takové jevy překonat. Dodejme, že integrace je základním právem všech lidí. (Sovák, 2000, s. 143).

Integrace coby nejvyšší ze stupňů socializace podle Miloše Sováka vyjadřuje nejvyšší stupeň začlenění do společnosti. Postižený jedinec se ve své podstatě bezproblémově začleňuje do globálního společenského prostředí. Nemá potřebu dalších zvláštních opatření, úlev, výhod, individuální pomoci. Stává se nezávislý a samostatný. Dalšími stupni socializace po integraci, jsou podle Miloše Sováka, adaptace, utilita, inferiorita. (Renotierová, 2005b, s. 10)

Je vhodné uvést, že existují různé druhy integrace, a to kupříkladu školní, která, jak říká Bürlí, představuje zajištění výchovy a vzdělání postiženým žákům na základě jejich specifických potřeb spíše v běžném typu školy nežli ve speciálních školách. (Pipeková, 1998, s. 14) Je uváděno, že postižení žáci by se měli vzdělávat v co možná nejvyšší možné míře se svými vrstevníky. Postižený žák se však nemusí vždy učit v běžné třídě. Rozsah společného vzdělávání není tedy pevně stanoven, nýbrž musí být uváženo v souvislosti s potřebami jednotlivých žáků. Je třeba hledat optimální řešení, které se, pokud je to jenom možné, co nejvíce podobá běžné škole. Tato skutečnost se dá najít ve většině školských zákonů (i v České republice). (Pipeková, 1998, s. 14)

2.4.1.1 Formy integrace

Této problematice se v minulosti věnovala vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Lze uvést, že tato byla platná do 1. 9. 2016 a byly zde zakotveny různé formy integrace (viz Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných):

- Individuální – rozumí se jí vzdělávání žáka v běžné škole nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.
- Skupinová – jde o vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole.
- Ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením – „speciální škola“.
- Kombinace výše uvedených forem.

Nicméně jak již bylo uvedeno, tato vyhláška již byla nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, která je platná od 1. 9. 2016. Zde je možné nalézt ve své podstatě velice obdobnou právní úpravu.

2.4.2 Inkluze

Původně byl tento termín užíván především v biologii, matematice a teprve později se dostal i do oborů pedagogiky a společenských věd. Pojem inkluze v oblasti vzdělávání rozšířila organizace UNESCO (Organizace OSN pro vzdělávání, vědu a kulturu). UNESCO v roce 1994 uspořádalo Světovou konferenci o vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami, kde zveřejnilo Deklaraci ze Salamanky (The Salamanca Statement 1994). Tuto deklaraci podepsalo 92 zástupců zemí (včetně České republiky). (Hájková, Strnadová, 2010, s. 12)

Dále můžeme uvést, že poté, co se objevil pojem inkluze, začaly vznikat různé reformy, které zajišťovaly, aby se lidé s postižením nemuseli vylučovat vůbec, ale aby se mohli již od počátku začlenit nejen do školy, ale i do společnosti. K těmto reformním hnutím podle Bürliho patří např. Iniciativa běžných škol (Regular Education initiative) v USA, která usiluje o nový jednotný vzdělávací systém veřejné školy pro všechny žáky a spojuje speciální a obecnou pedagogiku. Dále ve Velké Británii existovala snaha o nahrazení integrace inkluzivní výchovou a vzděláváním (Inclusive Education) s větší účastí školy (increased participation in schooling) a s organizací jejích nabídek tak, aby byly schopny zohlednit právě specifické vzdělávací potřeby. (Pipeková, 1998, s. 15)

Dodejme, že ani v uvedených zemích se však úplná inkluze neujala a vznikla tak jiná varianta, a to takzvané uvážlivé začlenění (responsible inclusion), v jehož rámci dochází k využívání kontinua integrativních podpůrných procesů podle aktuální potřeby příslušného jedince. (Pipeková, 2010, s. 111) Pojem inkluze vychází z anglického pojmu inclusion, což znamená zahrnutí, v širším pojetí příslušnosti k celku. Dodejme, že inkluze není jen optimalizovaná a rozšířená integrace. Jak uvádí kupříkladu Hájková, jedná se o koncept,

podle kterého by všechny děti měly navštěvovat třídy hlavního vzdělávacího proudu, a to bez ohledu na stupeň postižení.¹ (Hájková, Strnadová, 2010, s. 12)

2.4.3 Integrace a inkluze

Jak vhodně konstatuje Hájková, integrace je v současné době širokým mezinárodním hnutím za prosazování práva člověka na rovnocennou a rovnoprávnou účast na společné, nevylučující a nevydělující kultuře. Inkluze je charakteristikou takovéto kulturní společnosti, na jejímž životě se podílejí všichni bez rozdílu. (Hájková, Strnadová, 2010, s. 13) Vzájemný vztah mezi oběma pojmy přitom může nabývat různých podob, jak popisuje například Hornáková (Hornáková, 2006, 16(1), s. 2-4):

- Inkluze je v prvním případě ztotožňována s integrací.
- Inkluze je vnímána jako jakési vylepšení integrace.
- Inkluze představuje novou kvalitu, která je odlišná od integrace, tato přitom spočívá v bezpodmínečném akceptování speciálních potřeb všech dětí.

Jak lze tedy z uvedeného vysledovat, mnohdy nelze zcela jasně definovat vztah mezi oběma uvedenými pojmy. Odborná literatura tedy vymezuje v podstatě tři možné pohledy na vztahy mezi pojmem integrace a inkluze.

2.4.4 Inkluzivní vzdělávání

Inkluzivní vzdělávání je v praktické rovině nazýváno rovněž společným vzděláváním. Můžeme uvést, že inkluzivní vzdělávání vychází z novely školského zákona č. 82/2015 Sb., která zavádí pojem tzv. podpůrných opatření pro děti, žáky a studenty se speciálními

¹ Bývalá ministryně školství Kateřina Valachová (ČSSD), která inkluzivní zákon prosadila, v tomto směru uvedla, že by jiný výraz pro společné vzdělávání byl lepší. Uvedla, že srozumitelnější je výraz společné vzdělávání, o toto se přitom sama snažila. Jako první přitom začal používat pojem inkluze v roce 2007 tehdejší ministr školství Ondřej Liška ze Strany zelených, dle kterého je pojem inkluze ustálený několik desetiletí, je užívaný v sociálních vědách a pedagogických oborech, značí společné vzdělávání dětí s různými potřebami. Zavedení inkluze byl dle jeho názoru bezesporu správný krok. Je potřeba, aby vláda vytvořila podmínky pro to, aby učitelé a školy inkluzi zvládali a v tomto ohledu je co dohánět. Lidé nemají o inkluzi dostatečné povědomí, po lhavých kampaních ani nemohou a nejsem si jist, zda v tomto směru stát a ministerstvo dělá dostatek pro to, aby se to změnilo. Je potřeba, aby byl stát proaktivní.“

vzdělávacími potřebami. Tato podpůrná opatření představují konkrétní pomoc při vzdělávání žáků a mohou být poskytována těm, kteří mají jen menší a dočasné obtíže ve vzdělávání, žákům nadaným i žákům zdravotně znevýhodněným (zdravotně postiženým). Nastavují se také pravidla pro podporu žáků z odlišného kulturního prostředí a s odlišnými životními podmínkami (cizinci, minority, sociálně znevýhodnění žáci). (Hutyrová, 2018, s. 12)

Jak definuje inkluzivní vzdělávání Pedagogický slovník (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 104): „*Vzdělávání začleňující všechny děti do běžných škol. Podstatou je změněný pohled na selhání dítěte v systému, resp. selhání vzdělávacího systému v případě konkrétního dítěte. Při neúspěchu je třeba hledat bariéry v systému, který není dostatečně otevřený k potřebám jednotlivce. Za klíčový impuls pro rozvoj inkluzivního vzdělávání je považována Deklarace konference v Salamance 1994, vycházející z přesvědčení, že „běžné školy by měly vzdělávat všechny děti bez ohledu na jejich fyzické, intelektuální, emocionální, sociální, jazykové nebo jiné podmínky“ (Article 2, Salamanca Statement).*“

Jak píše Renata Votavová (RVP.CZ, © 2013), zjednodušeně lze říci, že: „*integrace vyžaduje větší přizpůsobení dítěte škole, zatímco inkluze se víc snaží přizpůsobit edukační prostředí žákům.*“

Legislativní zakotvení integrace a inkluze viz příloha č. 5.

2.4.5 Předškolní integrace

Inkluze se stává realitou nejenom u nás, ale i v zahraničí. Vyskytuje se ovšem otázka: koho a jak integrovat.

Jak píše paní Miklíková (Miklíková, ©2009): „*S integrací je nutno začít už v předškolním období, kdy intaktní děti lépe přijmou do kolektivu dítě s postižením, akceptují je a neporovnávají se mezi sebou tolik, jako v pozdějším věku.*“ Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami se naučí „*zvládat kromě nároků na vlastní výkon i požadavky sociální integrace, jako jsou bariéry v sociálním kontaktu, postoje a reakce okolí na vlastní postižení, akceptaci vrstevníků, má méně problémů s jejich překonáváním ve školním věku.*“ (Miklíková, ©2009)

Formy předškolní integrace:

- Individuální integrace ve třídě v běžné mateřské škole (v místě bydliště nebo v okolí)
- Skupinová integrace ve speciální třídě běžné mateřské školy, do které jsou zařazovány děti s určitým nebo s více postiženími

Důležitým opěrným bodem pro integraci je rodina. Na tu jsou kladeny vysoké nároky, ať již se jedná o ekonomické, sociální nebo i psychické. Pro rodinu i dítě samotné existuje odborná a profesionální pomoc, kterou poskytují zkušení odborníci. Ti vědí, jak rodičům pomoci se zorientovat, dávají praktické rady a informace co, jak a kdy dělat. (Miklíková, ©2009)

2.4.6 Počty dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřských školách

Ve školním roce 2017/2018 bylo v mateřských školách dětí se speciálními vzdělávacími potřebami více než 10 tisíc. Počet těchto dětí se během posledních deseti let zvýšil o více než 2 tisíce, to souvisí s celkovým zvýšením počtu dětí v mateřských školách. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v celkovém počtu dětí v mateřských školách představují necelá tři procenta. (Poskočilová, © 2018)

Tabulka podílu vybraných příčin SVP ve školních letech 2007/2008, 2012/2013 a 2017/2018 (%) viz příloha č. 6.

Nejfrekventovanější problémy u dětí navštěvujících mateřskou školu jsou vady řeči, přestože výskyt tohoto problému postupně klesá. Stále častěji se ovšem vyskytují vývojové poruchy a autismus. Tyto dvě skupiny se znásobily dva až třikrát za posledních deset let. Ovšem otázkou je, zda-li „*děti s těmito poruchami ve školkách přibývá, či zda se zlepšila diagnostika potíží, anebo jsou do této kategorie zařazovány i děti, které by dříve byly zahrnuty spíše mezi děti s mentálním nebo kombinovaným postižením.*“ (Poskočilová, © 2018)

Graf Podílu dětí se SVP integrovaných do běžných tříd ve školních letech 2007/2008, 2012/2013 a 2017/2018 viz příloha č. 7.

Je třeba zmínit fakt, že v roce 2017/2018 bylo v mateřských školách s vývojovou poruchou třikrát více chlapců než dívek a s autismem to bylo dokonce čtyřikrát více chlapců než dívek. (Poskočilová, © 2018)

3 Postoj rodičů k integraci a inkluzi – obavy mají všichni

„Názory rodičů dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na prostředí, ve kterém by jejich děti měly být vzdělávány, se výrazně liší. Rodiče mívají často pozitivní postoje k inkluzi (zahrnutí do společnosti), což je nicméně neosvobozuje od obav.“ (Kočová, © 2011-2019)

Rodiče dětí se speciálními vzdělávacími potřebami mají obavy různé: pedagog se nebude věnovat jejich dítěti, sociální izolace jejich dítěte, nedostatek speciálních pomůcek atd. (Elkins, van Kraayenoord, Joblingová, 2003 In: Kočová, © 2011-2019)

Tito rodiče mají také obavy z inkluzivního vzdělávání, k nimž patří: (Kočová, © 2011-2019)

- Bezpečnost jejich dítěte
- Postoje ostatních žáků vůči jejich dítěti
- Zaměstnanci a kvalita vzdělávacího programu
- Doprava
- Sociální izolace

„Naopak rodiče zdravých spolužáků velmi pozitivně v předškolním věku hodnotí účast svého dítěte v inkluzivním prostředí mateřské školy. Z rozhovorů rodičů vyplývá, že je obohacující být s touto holčičkou ve třídě. Doma je tak prostor k dialogu o postižení, o vzájemné toleranci a pomoci. Taktéž uvádějí, že se jejich hyperaktivní děti zklidňují při hře s takto postiženým dítětem. Děti jsou tolerantnější, a získávají tak velmi přirozeně úctu k druhému.“ (Kočová, © 2011-2019)

3.1 Převládající předsudky v naší společnosti

Jak říká Alžběta Stropnická: *„Lidé se bojí toho, co neznají.“ (In: Ticháčková, © 2018) U všech lidí je to stejné. „Stačí se zeptat někoho, kdo byl před 30 lety jako dítě umístěn v Jedličkově ústavu. Přestože byly tyto děti „jen“ fyzicky postižené, byly zavřené za plotem a nesměly si hrát se zdravými dětmi. A přesně to způsobuje stigmatizaci. Když se budou zdraví lidé a lidé s postižením potkávat od malička ve školce, ve škole nebo pak jako kolegové v zaměstnání, nikomu to nebude připadat divné.“ (In: Ticháčková, © 2018)*

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část práce je zaměřena na problematiku integrace a inkluze dětí s postižením do mateřských škol. V praktické části tedy budou aplikovány poznatky, které byly zjištěny v rámci zpracování teoretické části bakalářské práce, a to za využití dotazníkového šetření, které přinese reálné poznatky o dané problematice.

1 Metodika bakalářské práce

1.1 Cíl výzkumu

Základním cílem výzkumné části této bakalářské práce je zjistit názory rodičů intaktních dětí na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol. Pro účely dosažení stanoveného cíle byl zvolen primární výzkum, a to konkrétně dotazníkové šetření, které bylo realizováno mezi rodiči intaktních dětí.

1.2 Výzkumné otázky práce

Za účelem dosažení cíle práce bylo vytyčeno několik výzkumných otázek, na které bude v textu práce nalezena odpověď:

1. Jaký je pohled rodičů na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol?
2. Mají muži a ženy odlišný názor na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol?
3. Jaká je dosavadní zkušenost rodičů s integrací a inkluzí?
4. Mají rodiče obavy z integrace/inkluze dětí s postižením do mateřských škol?

1.3 Metodika výzkumu

Jak již bylo nastíněno, pro účely dosažení cíle výzkumné části této práce bylo zvoleno dotazníkové šetření. Pochopitelně existují jisté požadavky, které jsou na dotazník kladeny, aby byla zachována jeho vypovídací hodnota. V první řadě je pochopitelně třeba, aby byl dotazník srozumitelný. Při rozesílání dotazníku je třeba počítat s tím, že se nevrátí všechny dotazníky, proto je vhodné distribuovat dotazníků více, než kolik odpovědí je skutečně nutné získat pro účely průzkumu. Výhodou dotazníkového šetření je zejména možnost v krátké době získat velké množství odpovědí.

Otázky v dotazníku mohou být otevřené, uzavřené, polouzavřené a škálové. Otevřené otázky dávají prostor pro odpověď respondenta. Z uzavřených otázek si volí respondent jednu (popř. více) odpovědí. Polouzavřené otázky dávají na výběr odpověď, ale mají navíc i kolonku, kde respondent může odpovědět sám. Škálové otázky nabízejí stupnici (např. od 1 do 5 – hodnoceno jako ve škole, nebo od -2 do +2), na které respondent označí svůj postoj k dané věci. Dodejme, že dotazník musí být: vědecký, objektivní, standardní, spolehlivý, platný (validní), kvantitativně i kvalitativně interpretovatelný a úsporný. Díky těmto zásadám může přinášet nové poznatky a ověřovat jejich pravdivost (verifikovat je), čímž se získávají fakta.

Stěžejním zdrojem praktické části práce se tedy stal elektronický dotazník, který byl vytvořen prostřednictvím webové platformy www.surveymonkey.com a který byl následně distribuován rodičům intaktních dětí. Pokud je zapotřebí oslovit velkou skupinu lidí, tak Disman označuje právě metodu dotazníkového šetření jako vhodnou metodu. Navíc má vyplňování dotazníků výhodu, protože nezabere příliš času, a tak je ze strany respondentů, větší pravděpodobnost, že na dotazník budou reagovat. (Disman, 2011, s. 140) Nicméně forma dotazníkového šetření má i nevýhodu, kdy jedním z nejzásadnějších je nemožnost pokládat doplňující otázky k odpovědi respondenta, pokud by bylo třeba zjišťovat hlubší důvod jeho názoru.

Dotazník je složen celkem z 9 otázek, jeho součástí přitom jsou otázky otevřené, uzavřené i polouzavřené. V úvodu dotazníku byli respondenti ubezpečeni, že dotazník je zcela anonymní a jeho výsledky poslouží pouze pro účely této bakalářské práce. Záměrně byl zvolen spíše kratší počet otázek, aby bylo zjištěno vše potřebné, ale respondenti nezačali ztrácet pozornost a zájem o dotazník. Dotazník je součástí přílohové části této bakalářské práce. (viz Příloha č. 8)

1.4 Výzkumný vzorek

Jak již bylo nastíněno, výzkumný vzorek představují rodiče dětí navštěvujících mateřskou školu, a to kdekoli po celé České republice. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem na 31 respondentů, a to zejména ve věku mezi 20 a 30 lety, kteří představovali téměř

6 desetin všech oslovených respondentů. Mezi respondenty naprosto převažují ženy, které se na celkovém počtu respondentů podílejí z téměř 90 %. Bližší struktura účastníků dotazníkového šetření bude uvedena v následující kapitole této bakalářské práce.

Je třeba uvést, že dotazník byl zobrazen celkem 116krát, nicméně pouze 31 respondentů dokončilo a odeslalo svůj dotazník. Návratnost je tedy přibližně 26,7 %, což je opravdu velmi málo. Příčinou může být ne zcela správná podoba některých otázek, které byly součástí dotazníku, čehož jsem si vědoma.

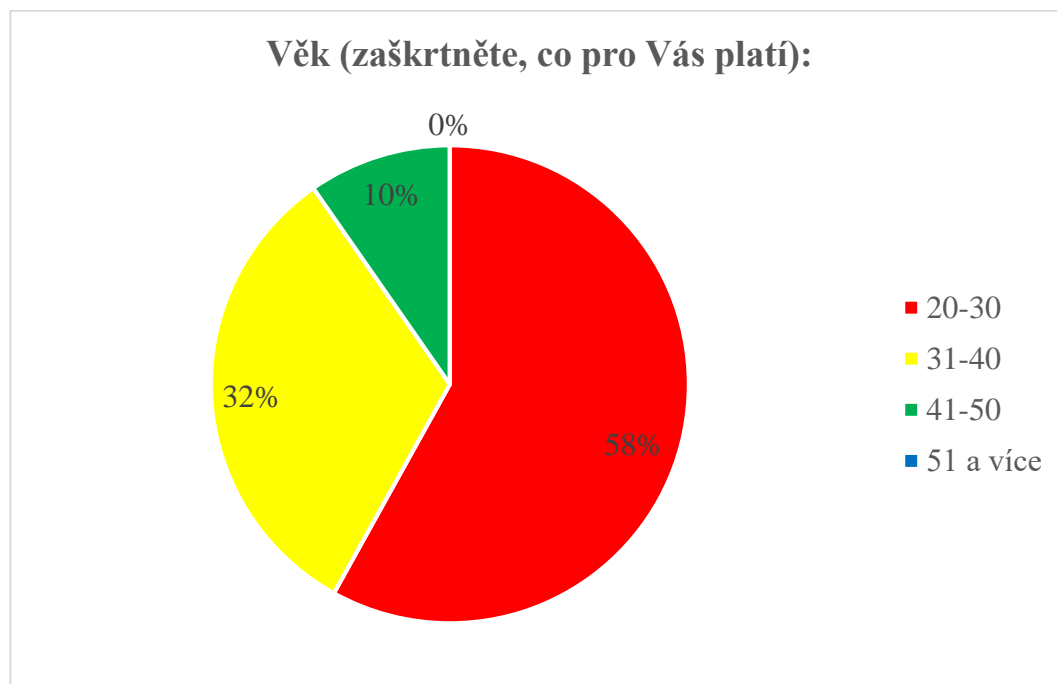
2 Výsledky dotazníku

V této kapitole se věnuji vyhodnocení dotazníku. Jak již bylo uvedeno, dotazník byl složen celkem z 9 otázek a je součástí přílohové části této bakalářské práce. Pro přehlednost budou interpretovány výsledky jednotlivých otázek tak, jak na sebe navazovaly v dotazníku.

2.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Věk respondentů

V otázce č. 1 volili respondenti věkovou kategorii, do které spadají. Výsledky lze vysledovat z grafu č. 1.



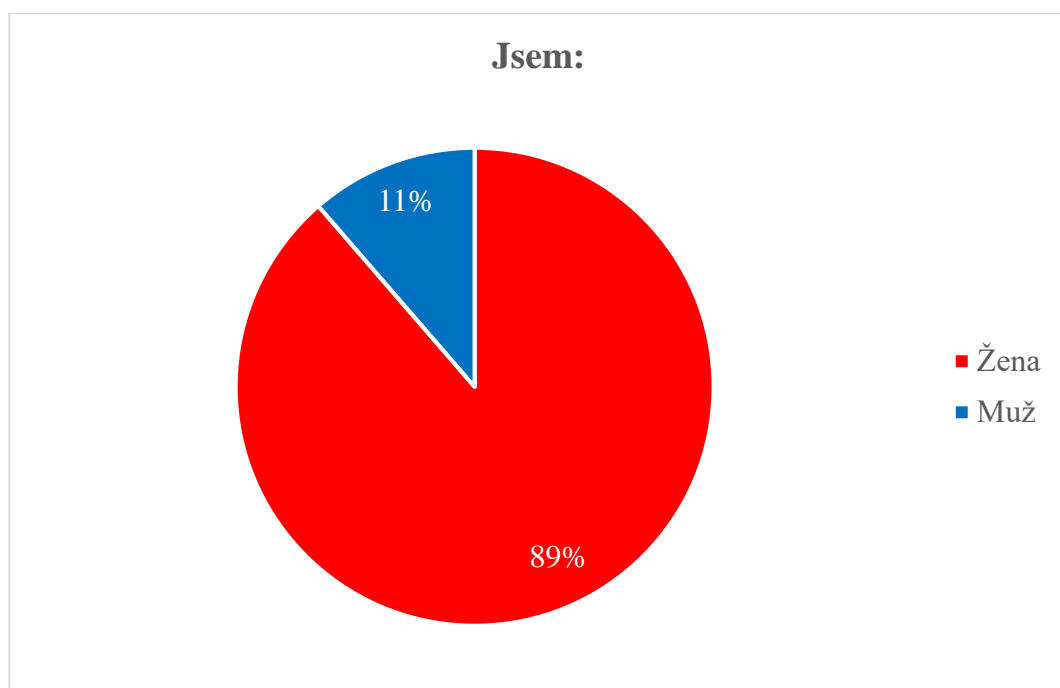
Graf č. 1 – Věk (Zdroj: Vlastní zpracování)

Lze si povšimnout, že nejvíce respondentů spadá do věkové kategorie 20-30 let, a to konkrétně 18 respondentů, možnost 31-40 let si zvolilo 10 respondentů a možnost 41-50 let si vybrali pouze 3 respondenti. Jak je vidět z grafu, možnost 51 a více let se v dotaznících

vůbec nevyskytuje. Důvodem budiž fakt, že dotazník je zaměřen na rodiče dětí navštěvujících mateřskou školu, tedy dětí ve věku od 3 do 6 (7) let věku, proto nelze očekávat, že by se dotazníku účastnili ženy či muži staršího věku.

Pohlaví respondentů

Otázka druhá byla zaměřena na zjištění pohlaví respondentů. Z následujícího grafu lze vysledovat četnost odpovědí a zastoupení respondentů dle pohlaví.

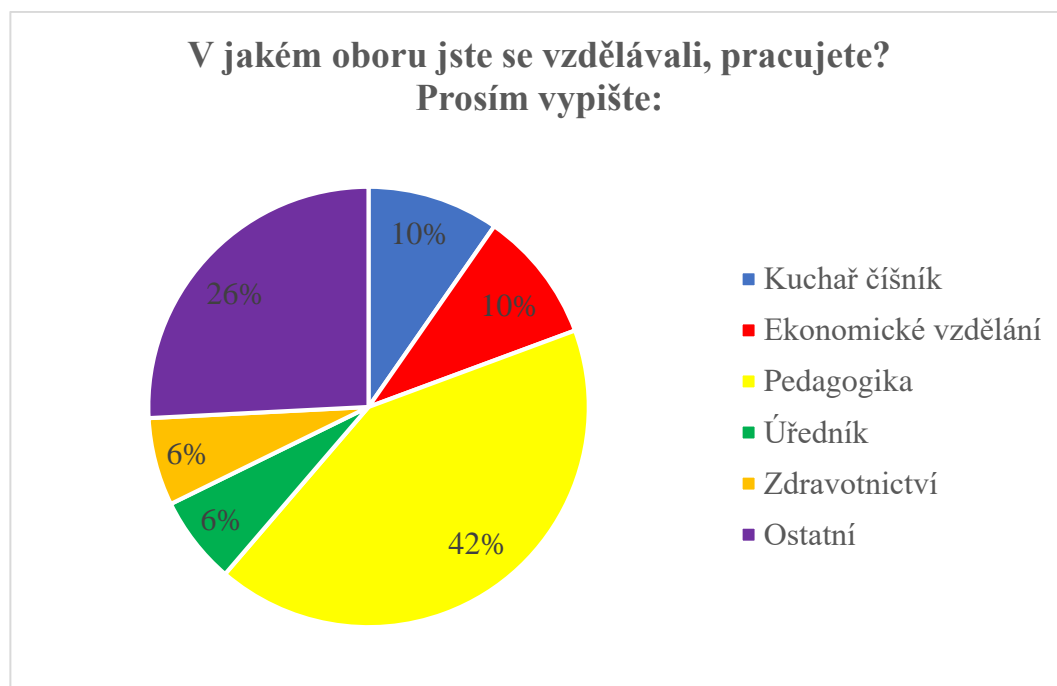


Graf č. 2 – Pohlaví respondentů (Zdroj: Vlastní zpracování)

Jak je patrné z výše uvedeného grafu, naprostou většinu respondentů tvoří ženy. Výsledek není velmi překvapivý, jelikož ženy jsou v praktické rovině obvykle otevřenější a ochotnější ke komunikaci. Muži byli v dotazníkovém šetření tedy zastoupeni pouze z 11 %.

Vzdělání, práce

Otázka č. 3 se zaměřovala na zjištění toho, v jakém oboru se respondenti vzdělávali, popř. v jakém oboru pracují. Jednalo se o otázku otevřenou. Odpovědi jsou znázorněny v grafu č. 3.

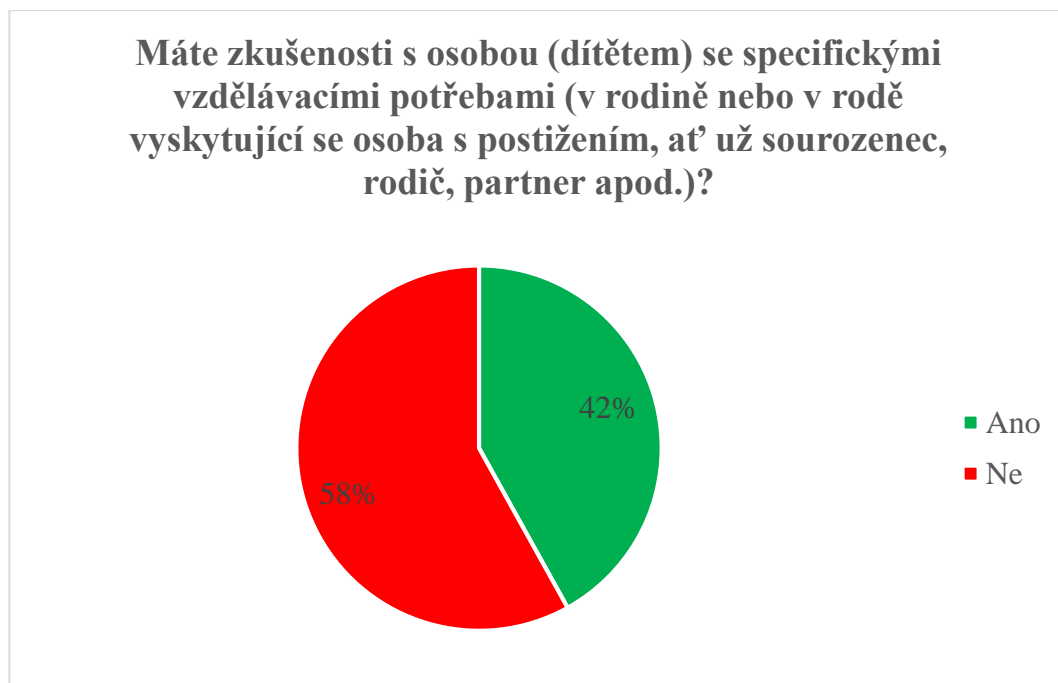


Graf č. 3 – Obor vzdělání/pracovní činnosti (Zdroj: Vlastní zpracování)

Nejpočetnější skupinou byli respondenti studující pedagogiku. Jednalo se o studium speciální pedagogiky, předškolní pedagogiky a dále pedagogiky pro základní školy, celkem se jednalo o 13 respondentů. Dalšími respondenty pak byli respondenti studující obor kuchař-číšník. Tuto možnost vyplnili 3 respondenti. Ekonomické vzdělání měli 3 respondenti. 2 respondenti spadali do kategorie úředník a stejnou měrou byli zastoupeni také respondenti profilující se ve zdravotnictví. Do kategorie ostatní jsem zařadila odpovědi, které nebylo možné zařadit mezi výše uvedené, jednalo se o dopravní management, marketing a logistika; knihkupectví, knihovnictví; nástrojař; podnikatel, pečující; řidič; stavebnictví; všeobecné, auta, podnikání; zemědělství.

Zkušenosti s osobou se specifickými vzdělávacími potřebami

Otázka č. 4 byla položena následovně: *Máte zkušenosti s osobou (dítětem) se specifickými vzdělávacími potřebami (v rodině nebo v rodě vyskytující se osoba s postižením, ať už sourozenec, rodič, partner apod.)?* Jednalo se o uzavřenou otázku, na kterou navazovala doplňující otázka s prosbou o rozvedení předchozí odpovědi.



Graf č. 4 – Zkušenosti s osobou se SVP (Zdroj: Vlastní zpracování)

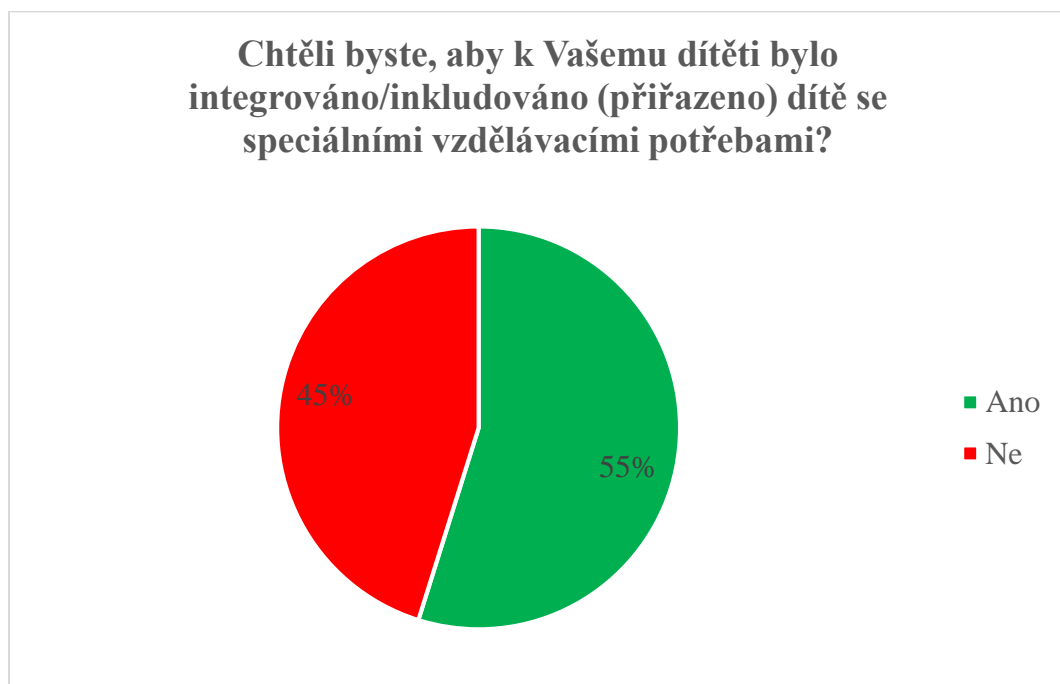
Žádnou zkušenost s osobou s postižením mělo 18 respondentů, což odpovídá 58 % dotázaných. Odpověď ano, tedy zkušenost s osobou s postižením mělo 13 respondentů, což je 42 % respondentů. Mezi doplňujícími odpověďmi respondentů se kupříkladu objevilo, že má respondentka zkušenost se zrakovou vadou, další oslovená uvedla, že pracuje přímo jako učitelka v MŠ speciální, několik respondentů pak shodně uvedlo, že jejich zkušenosti jsou pracovního charakteru.

Podle mého názoru z odpovědí vyplývá, že tuto otázku pochopilo velmi málo respondentů. V otázce č. 4 byl dotaz směřován na rodinu (popř. na rod), zda-li se v něm

vyskytuje osoba (dítě) se specifickými vzdělávacími potřebami, respondenti ovšem odpovídali na otázku spíše týkající se jejich setkání s těmito osobami v oblasti jejich práce.

Chtěli byste, aby k Vašemu dítěti bylo integrováno dítě se SVP?

Otázka č. 5 byla zaměřena na zjištění, zda by si respondenti přáli, aby k jejich dítěti bylo integrováno/inkludováno (přiřazeno) dítě se speciálními vzdělávacími potřebami? Dalším úkolem pak bylo podrobněji rozepsat důvody, které je k jejich odpovědi vedou. Výsledky lze opětovně vysledovat z níže uvedeného grafu.



Graf č. 5 – Chcete, aby k Vašemu dítěti bylo přiřazeno dítě se SVP? (Zdroj: Vlastní zpracování)

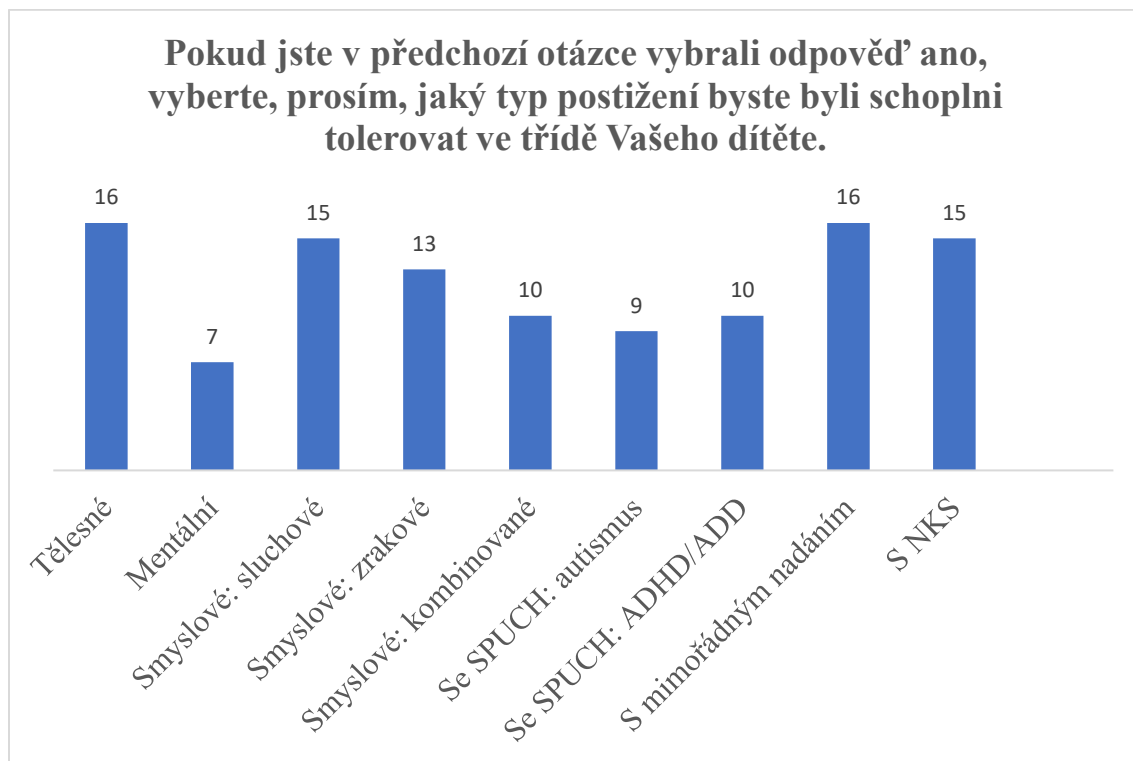
Můžeme uvést, že celých 17 respondentů uvedlo, že by chtěli, aby k jejich dítěti bylo integrováno/inkludováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami a 14 respondentů by naopak nechtělo, aby k jejich dítěti bylo integrováno/inkludováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Názory na problematiku jsou tedy ve své podstatě vyrovnané.

Na doplňující otázku několik respondentů odpovědělo, že to dle jejich názoru není potřeba, další pak uvedli, že by jim to nevadilo. Muž ve věku 20-30 let kupříkladu odpověděl „ne“ a zdůvodnil své rozhodnutí takto: *„Dítě potřebuje na začátku co nejkvalitnější vzdělávání, aby se později mohlo věnovat tomu na co má talent.“* Dále pak kupříkladu od ženy ve věku 31-40 let jsem se dozvěděla, že její děti mají přímo ve třídě takového spolužáka a že si myslí, že je to dobře. Děti se naučí pomáhat, zvyknou si a berou toto dítě mezi sebe. Další zajímavou odpovědí pak kupříkladu bylo následující: *„Záleží hodně na určitém postižení, myslím, že není dobré všechny děti integrovat a např. si myslím, že je potřeba více škol se zaměřením a školenými pracovníky pro dané postižení.“*

Z výše uvedených odpovědí vyplývá, že necelá polovina všech respondentů má k integraci, popř. inkluzi, kladný vztah. Z ostatních odpovědí, kterých však byla většina, již taková kladná reakce nevyplývá. Někteří respondenti buď integraci úplně zavrhnou z různých důvodů anebo o ní nemají dostatečné množství informací. V dnešním světě založeném na mass mediích mi přijde, že o integraci a inkluzi se neví tolik, kolik by bylo třeba. Ve školách, kde se dá studovat obor speciální pedagogiky, mají studenti mnohem větší vědomosti a povědomí o těchto problémech.

Vyberte, prosím, jaký typ postižení byste byli schopni tolerovat ve třídě Vašeho dítěte

Následující otázka byla zaměřena na zjištění, jaký typ postižení by respondenti byli schopni tolerovat ve třídě jejich dítěte. Níže uvedený graf poskytuje přehled o zjištěných odpovědích.



Graf č. 6 – Který typ postižení byste akceptovali (Zdroj: Vlastní zpracování)

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že nejvíce by lidé akceptovali dítě s postižením tělesným a dále s mimořádným nadáním. Jako další by to bylo smyslové postižení sluchové a narušená komunikační schopnost a smyslové postižení zrakové.

Co by pro Vás znamenalo, kdyby k Vašemu dítěti bylo do třídy integrováno/inkludováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?

V případě této otázky je nutné podotknout, že odpovědi na tuto otázku byly poměrně různorodé. Někteří respondenti odpovídali, že pokud by dané vady neovlivňovaly jejich dítě, nevadilo by jim to, případně že by to pro ně neznamenal nic. Respondentka z věkové kategorie 31-40 let pak uvedla následující: „*Myslím si, že pro dítě je vhodné, že bude mít povědomí o tom, že existují lidi s postižením a naučí se k nim přistupovat. Při vhodně nastavených podmínkách integrace předpokládám, že žádná výrazná negativa to mému dítěti nepřinese.*“ Objevila se však rovněž odpověď, že by respondentka toto neviděla ráda. Obecně

však lze uvést, že respondenti tuto možnost nevidí jako nějakou velkou změnu, respektive nelze říci, že by se jí báli a stavěli se proti ní, což je jistě samo o sobě pozitivním výsledkem.

Za zmínku pak stojí kupříkladu také odpověď respondentky, která doslovně uvedla následující: *„Fyzické postižení pro nás, jako rodiče spolužačky, neznamena vlastně nic. Maximálně rozšíření obzorů, empatické uvědomění si odlišného života. Žák s výraznými výchovnými problémy je pro nás, jako rodiče spolužačky, impulsem k jednání s vedením a umístění žáka do jiné třídy, popř. do jiné školy – možnost navštěvovat speciální školu.“*

Osobně si opětovně myslím, že tuto otázku respondenti nepochopili zcela správně. Otázka měla zjišťovat jejich názor „co by pro ně znamenalo, kdyby“, ovšem většina respondentů odpovídala spíše, co by to znamenalo pro jejich dítě.

Čeho byste se obávali, kdyby k Vašemu dítěti bylo do třídy integrováno/inkludováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?

U této otázky odpověděli 3 respondenti „nevím/nedovedu si to představit“ a 5 respondentů odpovědělo: „ničeho/toto není problém“. Objevily se však také zajímavější odpovědi, mezi které kupříkladu patřilo, že by se rodiče obávali šikany nebo toho, že děti by se k danému dítěti nechovaly hezky, případně se respondenti bojí, že nebudou vhodně nastaveny podmínky pro integraci a učitelka nebude mít čas se dostatečně věnovat intaktním dětem. Někteří se pak obávají rozdílů mezi dětmi, případně toho, že to bude mít dopady na kvalitu výuky. Je vhodné dodat, že v tomto směru byly odpovědi rodičů velmi podobné.

Jak tedy vyplývá z výše uvedených odpovědí, rodiče by se obávali především snížení kvality výuky, kdy by se učitel dostatečně nevěnoval intaktním dětem – tato odpověď z mého pohledu vyplývá z mateřské, popř. otcovské lásky, kdy rodiče mají vždy na prvním místě své vlastní děti. Na druhé straně se tu objevila také zajímavá odpověď, kdy by se rodiče báli šikanování dítěte s postižením ze strany intaktních, tedy zdravých, spolužáků.

Co byste považovali za přínos, kdyby k Vašemu dítěti bylo do třídy integrováno/inkludováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?

Jedná se o poslední otázku, která byla součástí dotazníku pro účely výzkumné části práce. Na výše uvedenou otázku se vyskytla v několika případech odpověď, že by rodiče neviděli přínos žádný. Nicméně objevila se velmi zajímavá odpověď, na kterou jsem se rozhodla poukázat. Muž z věkové kategorie 20 až 30 let uvedl následující: *„Nevidím přínos. Patrně by se mělo jednat o nějaké pěstování tolerance v ostatních dětech. Avšak pokud neselhala výchova, tak by dítě mělo být přirozeně tolerantní k ostatním – tím spíše k hendikepovaným.“* Nutno dodat, že tento muž má ve své podstatě pravdu. Ale na druhou stranu je třeba si položit otázku, jak mohou být děti přirozeně tolerantní k ostatním dětem (a lidem) s postižením, když se s nimi nikdy neseťkají a tudíž nevědí, jak se k nim chovat.

Mezi další odpovědi pak patřila například odpověď, že by to bylo naučné zejména pro děti, jelikož by věděly, jak se chovat k dětem s postižením, naučí se jim pomáhat. Respondenti tedy v rámci této otázky typicky poukazovali zejména na rozšíření povědomí „zdravých“ dětí o podobných postiženích dětí se speciálními potřebami, v tomto se odpovědi příliš nelišily.

Z výše uvedených odpovědí tedy vyplynulo, že dle názoru oslovených rodičů je přínosem integrace/inkluze dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do třídy skutečnost, že se děti naučí s dítětem s postižením nějak vycházet, naučí se toleranci, spolupráci, pomoci, dále také zjistí, že existují jiní lidé (s různými druhy postižení) a že mají stejnou hodnotu jako oni sami. Odpovědi byly v tomto případě velmi podobné, bylo možné vysledovat, že respondenti otázku pochopili správně a byli schopni poskytnout adekvátní odpovědi.

3 Vyhodnocení výzkumných otázek

Pro dosažení účelu výzkumného šetření byly vytyčeny 4 výzkumné otázky, na které bude v následujícím textu práce nalezena odpověď.

Výzkumná otázka č. 1

Jaký je pohled rodičů na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol?

V rámci šetření bylo zjištěno, že necelá polovina všech respondentů má k integraci a inkluzi kladný vztah. Z ostatních odpovědí, kterých však byla většina, již taková kladná reakce nevyplývá. Někteří respondenti buď integraci úplně zavrhnou z různých důvodů anebo o ní nemají dostatečné množství informací.

Výzkumná otázka č. 2

Mají muži a ženy odlišný názor na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol?

Vzhledem k malému počtu respondentů mužského pohlaví nemohu tuto otázku objektivně zhodnotit. Ovšem z informací, které jsem získala mohu říci, že ze 6 získaných odpovědí od mužů přesně polovina by chtěla, aby k jejich dítěti bylo integrováno/inkludováno dítě se specifickými vzdělávacími potřebami. Ze šetření vyplynulo, že názory jsou obecně velmi podobné a nezáleží tedy na pohlaví, jelikož se názory obou pohlaví na danou problematiku ve své podstatě shodují.

Výzkumná otázka č. 3

Jaká je dosavadní zkušenost rodičů s integrací a inkluzí?

Jak bylo zjištěno, žádnou zkušenost s osobou s postižením mělo 58 % dotázaných a alespoň nějakou zkušenost mělo 42 % dotázaných. Opět rozdíl není tak markantní vzhledem k tak malému počtu respondentů. Typicky mají rodiče zkušenosti se

zrakovou vadou u dítěte, několik respondentů pak má s touto problematikou zkušenosti pracovního charakteru.

Výzkumná otázka č. 4

Mají rodiče obavy z integrace/inkluzie dětí s postižením do mateřských škol?

Z odpovědí vyplývá, že by se někteří rodiče skutečně obávali integrace/inkluzie dětí s postižením, a to z několika důvodů. Rodiče by se obávali, že by byla snížena kvalita výuky jejich dítěte, že by se pedagog dostatečně nevěnoval intaktním dětem. Dále se objevila odpověď, že by se rodiče báli šikany dítěte, a to ze strany intaktních spolužáků.

Ze zjištěných odpovědí plyne, že by ve většině případů rodiče uvítali integraci/inkluzi jako přínosnou. Rodiče se v tomto směru domnívají, že se děti naučí s dítětem (osobou) se speciálními vzdělávacími potřebami komunikovat, naučí se toleranci vůči těmto osobám, naučí se spolupráci a také se naučí tomu, že mají všichni lidé stejnou hodnotu jako oni sami.

4 Diskuze

Základním cílem výzkumné části této bakalářské práce bylo zjistit názory rodičů intaktních dětí na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol. Pro účely dosažení stanoveného cíle byl zvolen primární výzkum, a to konkrétně dotazníkové šetření, které bylo realizováno mezi rodiči intaktních dětí.

Předně je třeba uvést, že vzhledem k malé návratnosti dotazníků jsou výsledky výzkumu spíše orientačního charakteru a není možné z nich usuzovat závěry pro celou tuzemskou populaci. Přesto jsem si jista, že mi jeho realizace byla přínosem a dospěla jsem k některým zajímavým zjištěním. Z hlediska budoucnosti bych zvolila jinou podobu otázek, které byly zařazeny do dotazníku, předně bych některé z nich lépe formulovala, aby mohly být rodiči lépe pochopeny. Jistě by tedy bylo přínosem dotazníkové šetření koncipovat odlišným způsobem. Při sledování online zápisu odpovědí jsem zjistila, že se mnoho lidí zastavilo u páté otázky a poté již dotazník dál nevyplňovalo. Padla dokonce několikrát ze strany respondentů otázka, kdo jsou to děti se speciálně vzdělávacími potřebami. Z tohoto tedy usuzuji, že lidé nemají velké znalosti o tom, kdo tyto děti jsou a jaké vzdělávací potřeby mají.

Jak vyplynulo z provedeného šetření, někteří rodiče mají reálné informace o integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol, jiní mají naproti tomu poněkud zkreslené představy, což je však pochopitelné a bylo možné takový výsledek očekávat. Zjistila jsem, že rodiče by se z hlediska integrace/inkluze dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami obávali především snížení kvality výuky, kdy by se učitel dostatečně nevěnoval intaktním dětem, dále pak rovněž šikanování dítěte s postižením ze strany intaktních, tedy zdravých spolužáků. Nicméně přínosem by se dle názoru rodičů mohla stát skutečnost, že se děti naučí s dítětem s postižením nějak vycházet, naučí se toleranci, spolupráci, pomoci, dále také zjistí, že existují jiní lidé (s různými druhy postižení) a že mají stejnou hodnotu jako oni sami.

Byla bych moc ráda, kdyby se rodiče z hlediska budoucnosti měli možnost dozvědět takové informace, které by změnily na integraci a inkluzi obecně převažující názor. Myslím si, že pokud by rodiče měli dostatek informací o této problematice, jejich obavy a nejasnosti

by jistě vymizely. Nejenom na základní škole, ale i v mateřské škole může mít dítě svého asistenta, který mu pomáhá, tudíž se výuka nenaruší natolik, jako kdyby dítěti pomáhal přímo sám pedagog. Problém šikany se vyskytuje všude. Bylo by třeba, aby se do této problematiky zapojili sami rodiče. Vždyť kdo vysvětlí dítěti lépe, jak se má chovat k okolí, než sám rodič?

ZÁVĚR

Na závěr je vhodné shrnout obsah této práce a zamyslet se nad naplněním jejího cíle. V rámci zpracování práce jsem si kladla za cíl proniknout do problematiky integrace a inkluze a zjistit názory rodičů intaktních dětí na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřských škol.

V kapitole první jsem se krátce věnovala historickému vývoji péče o osoby se zdravotním postižením. Kapitola druhá pak seznamovala čtenáře práce se základními pojmy, které s problematikou souvisejí, a to zejména s pojmem integrace a inkluze, dále pak s pojmem dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami a pojmem zdravotního postižení. Kapitola třetí se věnovala postoji rodičů k integraci a inkluzi, jejich obavám a převládajícím předsudkům v naší společnosti. Praktická část byla založena na primárním výzkumu, který cestou dotazníkového šetření zkoumal názory a postoje rodičů intaktních dětí na problematiku integrace a inkluze dětí s postižením do mateřských škol.

Jakožto první úkol práce jsem si vytyčila seznámit s pojmy integrace a inkluze, což si myslím se mi v rámci teoretické části podařilo. Dalším úkolem bylo vytvořit dotazník pro rodiče dětí navštěvujících mateřské školy. Tento úkol jsem také splnila, byť musím sebekriticky podotknout, že návratnost dotazníků byla malá, což by se dalo jistě v budoucnu zlepšit, a to například v rámci dalšího rozvíjejícího výzkumu. A jako třetí úkol jsem si stanovila zjistit, zda má veřejnost povědomí o pojmech integrace a inkluze. Jak popisují v praktické části, situace ohledně vědomostí ve vztahu k problematice integrace a inkluze není zcela ideální a je zde tedy velký prostor pro možné zlepšení. Domnívám se, že by veřejnost měla být mnohem více informována o problematice integrace a inkluze a aspektech, které s těmito pojmy souvisejí.

Tato práce mi byla velkým přínosem. Dozvěděla jsem se, že i odborníci nemají tak docela jasno v pojmech integrace a inkluze, natož potom jak mohou rodiče vědět rozdíly mezi těmito pojmy. Byla bych moc ráda, kdyby tato práce pomohla nejenom dalším studentům, ale také rodičům, kteří by se chtěli dozvědět více o tomto tématu. Na závěr nezbyvá než dodat, že byl cíl práce splněn.

ZDROJE

Literatura:

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2011. 372 s. ISBN 978-80-246-1966-8, s. 140

FISCHER, S.; ŠKODA, J. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: TRITON, 2008. ISBN: 978-80-7387-014-0.

HÁJKOVÁ, V.; STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání: teorie a praxe*. Praha: Grada Publishing, a.s.; 2010. ISBN: 978-80-247-3070-7.

HUTYROVÁ, Miluše. *Perspektivy společného vzdělávání*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 9788024454306, s. 12

KALIVODOVÁ, Z.; JŮZL. M. *Slovníček pedagogických a psychologických pojmů*. Brno: A* PRINT s.r.o., 1994. ISBN: neuvedeno.

MIOVSKÝ, M. a kol. *Diagnostika a terapie ADHD*. Praha: GRADA, 2018. ISBN: 978-80-271-0387-4.

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

PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. ISBN: 978-80-7315-198-0.

PROCHÁZKA, J.; ŠMAHAJ, J.; KOLAŘÍK, M.; LEČBYCH M. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada, 2014. ISBN: 978-80-247-4451-3. s. 145.

PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009. ISBN: 978-80-7367-647-6.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing a. s., 2009. ISBN: 978-80-247-3006-6.

RENOTIÉROVÁ, M. *Základy speciální pedagogiky I.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005a. ISBN: 80-244-1083-4.

RENOTIÉROVÁ, M. *Základy speciální pedagogiky II.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005b. ISBN: 80-233-1099-0.

RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN: 80-244-1475-9.

SOVÁK, M. a kol. *Defektologický slovník.* Jinočany: H&H, Vyšehradská, s.r.o., 2000. Vydání třetí (pod vedením EDELSBERGER, L. a kol.). ISBN: 80-86022-76-5.

SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980. ISBN: neuvedeno.

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

VALENTA, M. ed. *Přehled speciální pedagogiky: Rámcové kompendium oboru.* Praha: Portál, 2014. ISBN: 978-80-262-0602-6.

Časopis:

HORNÁKOVÁ, Marta. Inklúzia - nové slovo, alebo aj nový obsah?. *Efeta - otvor sa: časopis pre postihnutých a ľudí, ktorí im chcu pomáhať.* 2006, **16**(1), 2-4.

Zákony a vyhlášky:

Česká republika. Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2018 [cit. 21. 5. 2018]. Dostupné z: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-73#f2903731>>

Česká republika. Zákon č. 561/2004 Sb. v platném znění, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. In: *MŠMT: Ministerstvo školství, mládeže a*

tělovýchovy [online]. © 2013 – 2018 MŠMT [cit. 21. 5. 2018]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon>>

Česká republika. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2018 [cit. 21. 5. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27#_>

Internetové zdroje:

Dotazník je... Online In: Dotazník-online – jak na dotazník © 2007 dotaznik-online.cz [cit. 28.5.2018]. Dostupné z: <<http://www.dotaznik-online.cz/>>

ENDRŠTOVÁ, M. *Každý třetí neví, co je inkluze. Tento pojem byla chyba, míní Valachová.* Online In: iDnes.cz/Zprávy 16. února 2018 12:00 [cit. 21.5.2018]. Dostupné z: <https://zpravy.idnes.cz/vyzkum-pojem-cesi-nevedi-co-znamenam-inkluze-fz2-/domaci.aspx?c=A180214_141428_domaci_nub>

Frequently asked questions. *World Health Organization* [online]. Online In: WHO ©2019 [cit. 2018-02-17]. Dostupné z: <<https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>>

HORVÁTHOVÁ, I. *Vzdělávání dětí se sluchovým postižením.* Online In: Šance dětem – Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí. Publikováno: 3. 12. 2012, aktualizováno: 23. 1. 2018 [cit. 27.5.2018]. Dostupné z: <<https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>>

Inkluzivní vzdělávání. Online In: Wikipedie: Otevřená encyklopedie 13. 12. 2017 15:11 [cit. 21.5.2018]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Inkluzivn%C3%AD_vzd%C4%9B%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD>

Jaký je rozdíl mezi ADD a ADHD? Online In: cs.onlinemedicineinfo.com © 2019 [cit. 28.6.2019]. Dostupné z: <<https://cs.onlinemedicineinfo.com/what-is-difference-between-add-96108>>

KOČOVÁ, H. *Postoje rodičů k integraci ve třídě*. Online In: Obecně prospěšná společnost Sirius, o.p.s. © 2011-2019 [cit. 28.6.2019]. Dostupné z: <<https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-telesnym-postizenim/postoje-rodicu-k-integraci-ve-tride.shtml>>

KOTÝNEK, J. *Tisková konference: Osoby se zdravotním postižením (2014)*. Online In: Health & Medicine 19.11.2014 [cit. 27.5.2018]. Prezentace z tiskové konference ČSÚ (16. 4. 2014) o osobách se zdravotním postižením, jejich ekonomické aktivitě, bydlení, míry soběstačnosti a dalším. Dostupné z: <<https://www.slideshare.net/statistickyurad/problematika-osob-se-zdravotnm-postienm-2014>>

KOTÝNEK, J. *V ČR byl zdravotně postižený každý desátý*. Online In: Statistika&My: Měsíčník Českého statistického úřadu 4/2014 [cit. 27.5.2018]. Dostupné z: <<http://www.statistikaamy.cz/2014/04/v-cr-byl-zdravotne-postizeny-kazdy-desaty/>>

KOUHOUTEK, R. *Dotazník*. Online In: Specializační studium výchovného poradenství PedFUK. Zdroj: <http://www.ped.muni.cz/wpsy/koh_dotaznik.html> . [cit. 28.5.2018]. Dostupné z: <<http://www.ssvp.wz.cz/Texty/dotaznik.html>>

MIKLÍKOVÁ, Z. *O předškolní integraci*. Online In: poradnaonline.eu © 2009 [cit. 28.6.2019]. Dostupné z: <<https://poradnaonline.wordpress.com/tag/intaktni-skupiny/>>

NOVÁKOVÁ, J. *Historické pojetí péče o osoby s mentálním postižením*. Online In: Informační systém Masarykovy univerzity muni.cz 7. 10. 2012 13:01 [cit. 21.5.2018]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/el/1441/podzim2012/SP4BP_SPP1/um/historie.pdf>

Pojem intaktní. Online In: Slovník cizích slov. © 2005-2019 scs.abz.cz [cit. 27.5.2019]. Dostupné z: <<https://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/intaktni>>

POSKOČILOVÁ, M. *Děti se speciálními potřebami ve školách i školách přibývá.* Online In: statistika a my © 2018 [cit. 28.6.2019]. Dostupné z: <<http://www.statistikaamy.cz/2018/09/deti-se-specialnimi-potrebami-ve-skolkach-i-skolach-pribyva/>>

PROCHÁZKOVÁ, V.; VYSUČEK, P. *Jak komunikovat s neslyšícím klientem? Aneb svět osob s vadami sluchu.* Online In: Ministerstvo vnitra České republiky mvcr.cz [cit. 27.5.2018] Dostupné z: <www.mvcr.cz/.../jak-komunikovat-s-neslysicim-anedoslychavym-klientem-pdf.aspx>

Společné vzdělávání. Online In: Národní institut pro další vzdělávání NIDV. © 2018 NIDV [cit. 27.5.2018]. Dostupné z: <<https://www.nidv.cz/spolecne-vzdelavani>>

STEJSKALOVÁ, K. *Integrace a formy alternativního vzdělávání u žáků se zrakovým postižením.* Online In: Šance dětem – Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí. Publikováno: 3. 1. 2014, aktualizováno: 23. 1. 2018 [cit. 27.5.2018]. Dostupné z: <<https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-zrakovym-postizenim/integrace-a-formy-alternativniho-vzdelavani-u-zaku-se-zrakovym-postizenim.shtml>>

Světová zdravotnická organizace (WHO). *MKF: Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví.* © World Health Organization 2016 = *MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. Aktualizované vydání k 1. 1. 2018* © Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR 2017 [cit. 27.5.2018] Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn>>

ŠÁRA, F. *Společné vzdělávání připravuje děti na reálný život, říká odbornice na inkluzi.* Online In: Novinky.cz 9. prosince 2016 15:16 [cit. 21.5.2018]. Dostupné z: <<https://www.novinky.cz/veda-skoly/423214-spolecne-vzdelavani-pripravuje-deti-na-realny-zivot-rika-odbornice-na-inkluzi.html>>

TICHÁČKOVÁ, M. *Stigmatizace lidí s postižením? Snažíme se to změnit, říká Alžběta Stropnická.* Online In: Člověk v tísni o.p.s. © 2018 [cit. 28.6.2019]. Dostupné z:

<<https://www.clovekvtisni.cz/stigmatizace-lidi-s-postizenim-snazime-se-to-zmenit-rika-alzbeta-stropnicka-5392gp>>

VOTAVOVÁ, R. *Rozdílný význam pojmů integrace a inkluze*. Online In: RVP.CZ © 2013 [cit. 28.6.2019]. Dostupné z: <<https://clanky.rvp.cz/clanek/c/SSC/17243/ROZDILNY-VYZNAM-POJMU-INTEGRACE-A-INKLUZE.html/>>

WEILOVÁ, M. *Vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností*. Online In: Šance dětem – Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí. Publikováno: 1. 11. 2012, aktualizováno: 26. 1. 2018 [cit. 21.5.2018]. Dostupné z: <<https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-narusenou-komunikacni-schopnosti.shtml>>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha číslo 1 – Počty osob se zdravotním postižením

Příloha číslo 2 – Mateřské školy pro zrakově postižené

Příloha číslo 3 – Školy pro sluchově postižené

Příloha číslo 4 – Přehled vad a poruch řeči podle Slowíka

Příloha číslo 5 – Legislativa integrace a inkluze

Příloha číslo 6 – Tabulka podílu vybraných příčin SVP ve školních letech 2007/2008, 2012/2013 a 2017/2018 (%)

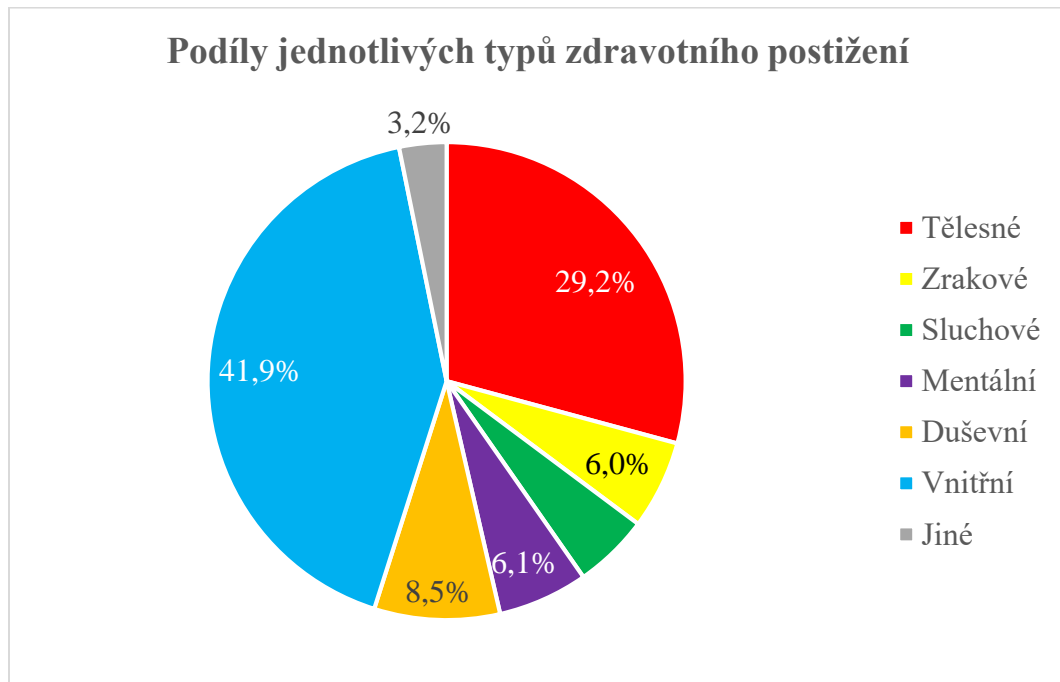
Příloha číslo 7 – Graf podílu dětí se SVP integrovaných do běžných tříd ve školních letech 2007/2008, 2012/2013 a 2017/2018

Příloha číslo 8 – Dotazník pro rodiče

Počty osob se zdravotním postižením

Je otázkou, kolik lidí se zdravotním postižením vlastně v České republice žije. Podle statisticky z roku 1993 žilo v České republice přibližně 1.891.500 lidí s postižením, z toho: 60 tisíc občanů se zrakovým handicapem (z toho 17 tisíc postižených velmi těžce), 300 tisíc sluchově postižených (z toho 15 tisíc zcela hluchých), 60 tisíc osob s poruchami řeči, 1,5 tisíce osob slepohluchých, 300 tisíc osob s vadami pohybového ústrojí, 480 tisíc diabetiků, 150 tisíc osob po cévních a mozkových příhodách, 140 tisíc osob postižených epilepsií, 100 tisíc duševně nemocných. (Renotiérová, Ludíková, 2006, s. 34) V dnešní době se některé z výše uvedených kategorií již nepočítají jako zdravotní postižení.

V roce 2013 realizoval ČSÚ (Český statistický úřad) druhé šetření u osob se zdravotním postižením, ze kterého „vyplynulo, že z celkového počtu obyvatel bylo 1 077 673 osob se zdravotním postižením.“ (Kotýnek, ©2014a) Tato statistika se opírá o data získaná z: registrů praktických lékařů, registrů ústavů sociální péče a kartoték praktických lékařů. Z tiskové konference, která se konala 16. dubna 2014, vyplývají tato data, viz níže.



Podíly jednotlivých typů zdravotního postižení (Kotýnek, ©2014b)

V České republice existují tyto mateřské školy pro zrakově postižené: (Stejskalová, ©2014)

- MŠ pro zrakově postižené (Zlín)
- MŠ pro zrakově postižené – při Škole Jaroslava Ježka (Praha 1)
- Oční školka Kladno – Mateřská škola speciální (Kladno)
- Mateřská škola (Jihlava)
- Obchodní akademie (Opava)
- MŠ s třídami pro zrakově postižené (Praha 4)
- MŠ pro zrakově postižené (České Budějovice)
- Základní škola a Mateřská škola pro zrakově postižené (Plzeň)
- MŠ pro zrakově postižené Lentilka (Hradec Králové)
- Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené (Brno, Kamenomlýnská)
- Mateřská, základní a zvláštní škola pro zrakově postižené (Brno – Hlinky)
- Speciální základní škola, mateřská škola a praktická škola Moravská Třebová

V České republice existují tyto školy pro sluchově postižené: (Horváthová, ©2012)

- Střední škola, základní škola a mateřská škola pro sluchově postižené v Praze
- Mateřská škola a základní škola pro sluchově postižené v Brně
- Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené v Českých Budějovicích
- Střední škola, Základní škola a Mateřská škola v Hradci Králové
- Mateřská škola, Základní škola a Dětský domov v Ivančicích
- Střední škola, základní škola a mateřská škola pro sluchově postižené v Olomouci
- Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí
- Základní škola a mateřská škola pro sluchově postižené v Plzni
- Střední škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené v Praze
- Gymnázium, základní škola a mateřská škola pro sluchově postižené v Praze
- Mateřská škola a Základní škola v Kyjově
- Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené v Liberci
- Základní škola pro sluchově postižené a Mateřská škola pro sluchově postižené v Ostravě-Porubě

Přehled vad a poruch řeči podle Slowíka: (2007, s. 88-90)

- Centrální vady a poruchy
 - Vývojová dysfázie
 - Afázie
 - Breptavost (tumultus sermonis)
 - Koptavost (balbuties)
- Neurotické vady a poruchy
 - Mutismus
 - Elektivní mutismus
 - Surdomutismus
- Vady mluvidel
 - Huhňavost (rhinolalia)
 - Palatolálie
- Poruchy artikulace
 - Dyslálie
 - Dysartrie
- Poruchy hlasu
 - Chraptivost (dysfonie)
 - Mutace
- Symptomatické vady a poruchy (způsobené jiným primárním postižením, např. nedoslýchavostí, mentálním postižením)

Legislativa integrace a inkluze

Za základní legislativní dokumenty ve vztahu k problematice integrace a inkluze jsou v současnosti považovány následující:

- Úmluva o právech dítěte
- Listina základních práv a svobod (obsažena v Ústavě ČR)
- Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, Bílá kniha

Nicméně pokud bychom v krátkosti nahlédli rovněž do historické roviny problematiky právní úpravy, problematice integrace se v minulosti věnovaly následující právní předpisy:

- Zákon ČNR č. 390/1991 Sb., o předškolních a školských zařízeních (dále ve znění zákona č. 190/1993 Sb., č. 138/1995 Sb.)
- Vyhláška č. 35/1992 Sb., o mateřských školách
- Vyhláška č. 291/1991 Sb., o základní škole (novela č. 225/1993 Sb.)
- Vyhláška č. 354/1991 Sb., o střední škole

Tyto vyhlášky řešily zařazování dětí a žáků do běžných typů mateřských, základních a středních škol a byly v nich ustanoveny podmínky pro práci v integrované třídě. (Vítková 2004, In: Weilová, © 2018)

„Problematika speciálních škol a speciálních tříd je řešena vyhláškou MŠMT ČR č. 127/1997, která novelizuje vyhlášku č. 399/1991 Sb.“ (Pipeková, 1998)

V oblasti inkluzivního vzdělávání jsou stěžejní tyto zákony a vyhlášky:

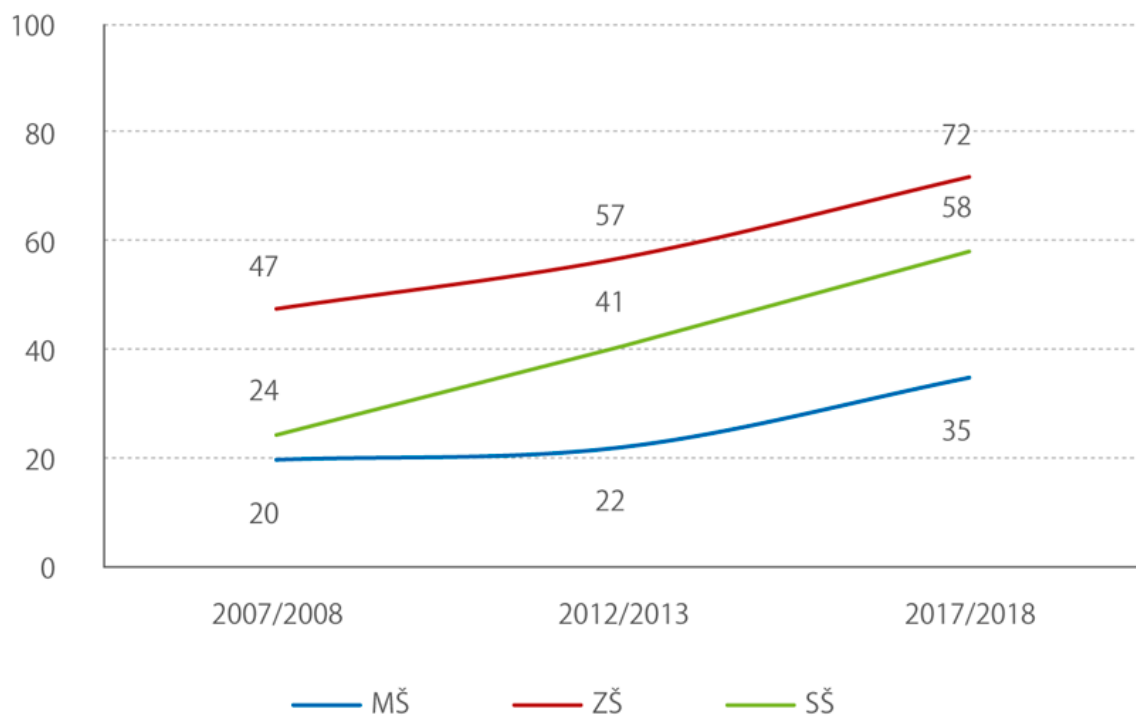
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)
- Novela školského zákona č. 82/2015 Sb.
- Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (platná od 1.9.2016, která nahrazuje vyhlášku č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných)
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů (platná do 31.8.2016 včetně)

- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky
- Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání
- Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, který je nahrazen zákonem č. 384/2008 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů a další související zákony

Podíl vybraných příčin SVP ve školních letech 2007/2008, 2012/2013 a 2017/2018 (%)
(Zdroj: ČSÚ, In: Poskočilová, © 2018)

		Školní rok		
		2007/2008	2012/2013	2017/2018
MŠ	vady řeči	58,2	56,1	50,5
	kombinace vad	15,7	13,8	14,6
	autismus	3,6	7,4	10,3
	vývojové poruchy	4,3	5,5	8,4
	mentální postižení	5,4	5,2	5,8
ZŠ	vývojové poruchy	51,3	54,0	59,6
	mentální postižení	34,4	25,6	14,5
	kombinace vad	6,1	7,3	11,5
	vady řeči	2,4	4,7	7,5
	autismus	1,3	4,2	3,8
SŠ	vývojové poruchy	28,3	42,1	52,7
	mentální postižení	59,0	41,8	25,8
	kombinace vad	4,0	5,8	10,8
	autismus	0,3	2,2	3,5
	vady řeči	0,1	0,5	1,3

Podíl dětí se SVP integrovaných do běžných tříd ve školních letech 2007/2008, 2012/2013 a 2017/2018 (Zdroj: MŠMT, In: Poskočilová, © 2018)



Dobrý den.

Jmenuji se Lucie Kolmanová a jsem studentkou třetího ročníku Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, oboru Speciální pedagogika – učitelství pro mateřské školy.

Prosím o vyplnění dotazníku, který se týká mé bakalářské práce „Pohled rodičů intaktních dětí na integraci a inkluzi dětí s postižením do mateřské školy“. Dotazník je určen pro rodiče intaktních dětí (tedy děti bez postižení). Dotazník je anonymní a poslouží pouze pro účely mé práce.

1. Věk (zaškrtněte prosím, co pro Vás platí):

- a. 20-30
- b. 31-40
- c. 41-50
- d. 51 a více

2. Jsem:

- a. Žena
- b. Muž

3. V jakém oboru jste se vzdělávali, pracujete? Prosím vypište:

.....

4. Máte zkušenosti s osobou (dítětem) se specifickými vzdělávacími potřebami (v rodině nebo v rodě vyskytující se osoba s postižením, ať už sourozenec, rodič, partner apod.)?

- a. Ano
- b. Ne

Prosím rozved'te (nepovinná otázka):

.....
.....
.....

Pozn.: Termín postižení zahrnuje vady: tělesné, zrakové, sluchové, poruchy v oblasti komunikačních schopností, mentální vady, kombinované a sdružené vady, parciální postižení (specifické vývojové poruchy učení a chování). Děti s takovými vadami mají specifické vzdělávací potřeby.

5. Chtěli byste, aby k Vašemu dítěti bylo integrováno/inkludováno (přiřazeno) dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?
- a. Ano
 - b. Ne

Můžete prosím více rozepsat důvody, proč byste to chtěli či nechtěli?

.....

.....

.....

6. Pokud jste v předchozí otázce vybrali odpověď ano, vyberte, prosím, jaký typ postižení byste byli schopni tolerovat ve třídě Vašeho dítěte.
- a. Tělesné
 - b. Mentální
 - c. Smyslové
 - i. Sluchové
 - ii. Zrakové
 - iii. Kombinované
 - d. Kombinované (dvě a více vad)
 - e. Se specifickými poruchami učení a chování
 - i. Autismus
 - ii. ADHD/ADD
 - f. S mimořádným nadáním
 - g. S narušenou komunikační schopností (vady řeči)

7. Co by pro Vás znamenalo, kdyby k Vašemu dítěti bylo do třídy integrováno/inkludováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?

.....

.....

.....

8. Čeho byste se obávali, kdyby k Vašemu dítěti bylo do třídy integrováno/inkludováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?

.....
.....
.....

9. Co byste považovali za přínos, kdyby k Vašemu dítěti bylo do třídy integrováno/inkludováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?

.....
.....
.....

Děkuji Vám za Váš čas