

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013–2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Lenka Hahnová

Integrace dítěte s handicapem na ZŠ

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Marie Vacínová, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR PART-TIME STUDIES

2013–2016

BACHELOR THESIS

Lenka Hahnová

**Integration of Children with Disabilities
into Primary School**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Marie Vacínová, CSc.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Lenka Hahnová

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí bakalářské práce PhDr. Marii Vacínové, CSc. za její rady a čas, který mi věnovala při řešení dané problematiky. Velké díky také patří všem respondentům, kteří mi poskytli potřebné informace.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá integrací dětí s handicapem – speciálními vzdělávacími potřebami do prostředí běžných základních škol. Vymezuje základní kategorizaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich možnosti bezproblémového začlenění do běžných tříd základní školy. Druhá část práce je věnována edukačním procesům žáků a faktorům ovlivňujícím školní integraci. Poukazuje na úskalí a problémy s možnou integrací. Závěrečná část se zabývá žáky s diagnostikou lehkého mozkového postižení, kteří navštěvují běžnou základní školu. Zobrazuje kladné i záporné postoje a názory spolužáků a učitelů na integraci, která vychází z jejich vlastní zkušenosti.

Klíčová slova

Inkluze, integrace, mentální postižení, sluchové postižení, PAS, podpůrné programy a pomůcky, rodina, speciální vzdělávací potřeby, škola, zdravotní oslabení, zrakové postižení, žák se speciálními vzdělávacími potřebami

Annotation

The thesis deals with the integration of children with special educational needs in common primary schools environment. It defines basic categorization of pupils with special educational needs and possibilities of smooth integration into regular classes of elementary school. The second part is dedicated to the educational process of students and the factors influencing school integration. It highlights the difficulties and possible problems with integration. The final part deals with pupils diagnosed with light brain damage who attend regular schools. It shows positive and negative attitudes and opinions of classmates and teachers on integration, based on their own experience.

Keywords

Family, health impairments, hearing disability, inclusion, integration, mental disability, PAS, pupils with special educational needs, school, special educational needs, supporting program and aid.

OBSAH

ÚVOD	9
1 INTEGRACE A INKLUZE VE VZDĚLÁVÁNÍ	11
1.1 Žáci se SVP, tělesné postižení, nemoc a zdravotní oslabení – pojmy	11
1.1.1 Zrakové postižení.....	13
1.1.2 Sluchové postižení.....	14
1.1.3 Mentální postižení.....	16
1.1.4 Poruchy autistického spektra	18
1.1.5 Možnosti vzdělávání dětí s mentální retardací a s poruchami PAS	20
1.2 Podmínky vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami	22
1.3 Stupně a druhy pedagogické integrace	25
2 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ÚSPĚŠNOST ŠKOLSKÉ INTEGRACE	29
2.1 Uplatňování integrace a inkluze	29
2.2 Rodina	30
2.3 Škola.....	33
2.4 Postoje pedagogů k inkluzivnímu vzdělávání	34
2.5 Prostředí třídy, třídní kolektiv.....	35
2.6 Asistent pedagoga	36
2.7 Podpůrné programy a pomůcky	37
2.8 Shrnutí	39
3 PŘÍPADOVÁ STUDIE: INTEGRACE ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM DO BĚŽNÝCH TŘÍD ZÁKLADNÍ ŠKOLY (ZŠ MIROŠOV)	41
3.1 Cíl práce.....	41
3.2 Výběr výzkumného vzorku	42
3.3 Výzkumné metody.....	42
3.4 Charakteristika školy a strategie v oblasti inkluzivního vzdělávání.....	43
3.5 Interpretace výsledků výzkumu	44
3.5.1 Přístup pedagogů školy k žákům s mentálním postižením	44
3.5.2 Stanoviska rodičů integrovaných žáků	46
3.5.3 Případ Lukáš (10 let).....	47
3.5.4 Případ Marek (12 let)	49
3.6 Shrnutí	51
ZÁVĚR	53

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	55
SEZNAM ZKRATEK	57
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	58
SEZNAM PŘÍLOH.....	59
PŘÍLOHY	I

ÚVOD

Známým faktem je, že kulturní úroveň společnosti se pozná podle toho, jak se dokáže postarat o své nejslabší členy; o malé děti, o staré lidi, o zdravotně postižené. V minulosti školství řešilo potřeby zdravotně postižených především tím, že pro ně vytvářelo speciální školy a zařízení. Po listopadu 1989, v souvislosti s celkovou demokratizací společnosti, se začal měnit přístup společnosti ke zdravotně postiženým. Od začátku devadesátých let se do České republiky dostávaly zprávy o společném vzdělávání zdravých a handicapovaných dětí v USA a v zemích západní Evropy. Na příkladu zahraničních zkušeností se ukázalo, že značnou část zdravotně postižených dětí lze za určitých podmínek a za odpovídajících podpůrných opatření vzdělávat v prostředí běžné spádové školy. Teorie inkluze (zapojování) se stala základem procesu školské integrace a naplňováním jednoho ze základních lidských práv, práva být s ostatními. Školská integrace je složitý proces a v žádné zemi se neprosadila naráz, ale při její realizaci záleží především na postojích vrcholných školských orgánů, především na tom, jak je integrační proces řízen, upravován a vyhodnocován, v neposlední řadě na tom, jak je zabezpečen finančně. V České republice se školská integrace začala uplatňovat od roku 1992 (MŠMT vydalo pokyn, ve kterém dalo učitelům možnost vypracovat pro postiženého žáka „individuální studijní plán“). Teprve ve školním roce 2010–2011 poklesl počet žáků ve speciálních školách a zvýšil se počet žáků individuálně integrovaných. Tento trend pokračoval i další rok¹. Při zlepšující se situaci je počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami zařazenými do hlavního vzdělávacího proudu v České republice ve srovnání s vyspělými evropskými zeměmi nižší. Rozhodujícím činitelem, který rozhodne o tom, zda postižené dítě bude navštěvovat speciální či běžnou školu, musí být v první řadě rodina. Podmínkou úspěšné integrace je spolupráce školy a rodiny. Další podmínkou úspěšné integrace je správně stanovená diagnóza žáka nebo studenta, na základě kterého je stanovena forma vzdělávání a míra a typ vyrovnávacích a podpůrných prostředků. Praxe ukazuje, že u některých druhů zdravotního postižení (těžkých smyslových postižení) je zejména v případě středoškolského vzdělávání výhodnější studium na speciální odborné škole. V současné době je přijata novela školského

¹ Na legislativní úrovni v České republice upravuje speciální vzdělávací potřeby zákon č. 47 2/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, dále pak vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění novely 147/2011 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

zákona, která mění způsob vzdělávání dětí s handicapem ve prospěch inkluzivního vzdělávání.

Autorka této práce je asistentkou pedagoga na běžné základní škole, na které je uplatňována individuální integrace mentálně postižených žáků do prostředí běžných tříd. Rozhodla se proto využít vlastních zkušeností s průběhem integrace mentálně postižených v rámci své bakalářské práce. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

1 INTEGRACE A INKLUZE VE VZDĚLÁVÁNÍ

1.1 Žáci se SVP, tělesné postižení, nemoc a zdravotní oslabení – pojmy

Neurobiologové v souvislosti s novými vědeckými poznatky o mozkových funkcích upozorňují na skutečnost, že edukační proces musí respektovat vztah emocionality a intelektových schopností. Ve školách se většinou klade důraz na schopnost organizovat a uspořádat myšlenky, ale efektivní vzdělávací programy musí sledovat i emocionální vývoj. „Většina dětí se ráda učí, když je jejich vzdělávací program adekvátní jejich schopnostem, pokud adekvátně reflektuje jejich silné i slabé stránky.“²

Významným aspektem moderní pedagogiky je posílení úcty k dítěti a jeho přijetí se všemi danostmi a možnostmi. Inkluzivní pedagogika vychází z rovnosti všech lidí, jejich jedinečnosti a důstojnosti. Podle současné legislativy upravující v České republice podmínky pro výchovu a vzdělávání by měl být pedagogický pracovník působící v běžných školách všech stupňů schopný pracovat ve třídě se všemi dětmi či dospívajícími bez rozdílu, a to s přihlédnutím k jejich osobitým vlohám, talentu i případným omezením. V praxi to znamená, že učitel by si měl osvojit jak práci s dětmi mimořádně nadanými, tak rovněž s těmi, které mají vzdělávací problémy způsobené určitým tělesným postižením, smyslovou poruchou, autismem, mentální retardací, specifickými vývojovými poruchami učení, chronickou nemocí či sociálním znevýhodněním.³

Školský zákon zajišťuje dětem se speciálními vzdělávacími potřebami nárok na vzdělání, jehož „obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem“. V současné době se klade důraz nikoli na kategorii postižení, ale na míru podpory, kterou žák potřebuje. Tato potřeba může být mírná, zvýšená, intenzivní a mimořádná⁴ a z ní musí vycházet způsob integrace či inkluze.

Jako žáky se speciálními vzdělávacími potřebami vymezuje školský zákon žáky se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním

² OSTATÍKOVÁ, D. *Neurobiologická východiska inkluzivní pedagogiky*. In: LECHTA, V. (ed). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7, s. 106.

³ JEDLIČKA, R. (ed.) *Teorie výchovy-tradice, současnost, perspektivy*. Praha: Karolinum, 2014, ISBN 978-80-246-2412-9, s. 109.

⁴ HÁJKOVÁ, V. STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání*, Praha: GRADA, 2010, ISBN 978-80-247-3070-7, s. 18.

znevýhodněním. Za zdravotní postižení je považováno tělesné, zrakové, sluchové a mentální postižení; dále autismus, narušené komunikační schopnosti – vady řeči, souběžné postižení více vadami a specifické poruchy učení či chování. Za žáky se zdravotním znevýhodněním považuje zákon takové jedince, u nichž se znevýhodnění projevuje jako omezení vyplývající z jejich vady, nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj, s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociálním či kulturním činitelům, normální. Jedná se tedy o žáky, kteří jsou zdravotně oslabení, s dlouhodobým onemocněním a lehčími zdravotními odchylkami, jež vedou k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělání. Za sociálně znevýhodněné se považují žáci z rodinného prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, ohrožením sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu a mezinárodní ochrany na území České republiky (dle §16 zákona č. 561/2004. Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ze dne 24. 9. 2004).

Tělesné postižení zahrnuje širokou škálu projevů a z hlediska pedagogiky je důležité, zda vzniklo v důsledku poškození mozku (dětská mozková obrna, choroby a úrazy mozku), nebo z jiných příčin. V prvním případě se mohou přidružit další postižení, jako mentální či sensorické poškození, NKS, epilepsie, poruchy některých psychických funkcí či chování. V druhém případě se jedná nejčastěji o projevy poškození páteře a míchy nebo poruchy v zakřivení páteře, vývojové anomálie, chorobou či úrazem získané amputace či deformace končetin.⁵

Podle stupně postižení se jedná o postižení lehká, střední a těžká. Při volbě způsobu vzdělávání je nezbytné vycházet z toho, zda:

- žák dokáže udržet polohu těla vsedě a vestoje,
- žák je mobilní či imobilní,
- do jaké míry je schopen vykonávat manipulační pohyby (při omezení v oblasti horních končetin).

Nemoc, zejména dlouhodobá či chronická, ohraničuje prostředí a omezuje aktivity dítěte přiměřené jeho věku. Příznaky různých nemocí jsou specifické pro jednotlivé diagnózy, dítě je omezeno v pohybu, mohou se u něj projevovat příznaky únavy a vyčerpanosti a tomu musí být přizpůsobena potencionální edukace.

⁵ KOLLÁROVÁ, Tělesné postižení, nemoc a zdravotní oslabení. In: LECHTA, V. (ed). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7, s. 236.

Zdravotní oslabení je stav rekonvalescence po delší nemoci nebo stav ohrožení zdraví následkem škodlivého prostředí či nevhodné životosprávy. Se zdravotním oslabením se obvykle spojuje zaostávání v pohybovém vývoji, malá pohybová aktivita a neobratnost, což dítěti narušuje uplatnění ve skupině vrstevníků a utváření sociálních vztahů.

Základní vzdělávání žáků s tělesným postižením se uskutečňuje v základní škole pro tělesně postižené, gymnáziu pro tělesně postiženou mládež, ve zvláštní škole pro tělesně postižené, v základní škole při zdravotnických zařízeních nebo formou integrace v běžné základní škole. Edukace žáků s tělesným postižením má svá specifika, která se odvíjejí od somatických a psychických zvláštností těchto jedinců. Integrovaný žák by měl být sociálně adaptabilní, měl by mít dostatečnou míru volných vlastností na překonávání překážek, které se mohou v průběhu integrace vyskytnout. Je nutné mu zajistit vhodné podmínky ke vzdělávání, jde např. o zajištění dopravy do školy, o bezbariérový vstup do školy, vhodné technické vybavení ve škole, pomůcky pro psaní, kreslení, pro rozvoj manuálních činností, pro tělesnou výchovu a relaxaci a v neposlední řadě kompenzační pomůcky umožňující pohyb jedince.

1.1.1 Zrakové postižení

Zrak je primární smysl, díky němuž získáváme až 90 % všech informací a výrazně ovlivňuje celou osobnost jedince a dopadá na komunikaci, psychickou integritu a celkově i na sociální existenci lidského jedince. Za zrakově postiženého jedince považujeme takovou osobu, která i po optimální korekci (medikamentózní, chirurgické, brýlové apod.) nedokáže přijímat informace zrakovou cestou.

Při vzdělávání žáků se zrakovým postižením je určitou předností vzdělávání ve speciální škole, kde se jim věnují speciální pedagogové – tyflopediti, kteří ovládají speciálně pedagogické edukační metody, pomocí nichž dosahují výsledků, kterých by za jiných podmínek bylo těžko možno dosáhnout. Speciální škola je vybavena speciálním zařízením a pomůckami, téměř každý žák může pracovat s takovými korekčními a kompenzačními pomůckami, které zohledňují jeho postižení. Tyfлотechniku mohou žáci využívat i mimo výuku. Počet žáků ve třídě je nižší (4–8 dětí, od 5. ročníku 10 dětí), což umožňuje zajistit lepší individuální péči.⁶

⁶ ŠIMKO, J. a M. ŠIMKO In: LECHTA, V. (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7, s. 200.

Přes tyto přednosti existuje řada důvodů pro vzdělávání žáků se zrakovým postižením v běžných školách, přičemž na prvním místě stojí okolnost, že dítě zůstává ve své rodině a ve svém sociálním prostředí. Integrace zrakově postiženého žáka do běžné třídy klade mimořádné nároky na osobnost učitele, který jej musí naučit všechny specifické dovednosti, které by získal ve speciální škole. Nezbytná je součinnost jak se speciálním pedagogickým centrem pro zrakově postižené, tak s rodinou dítěte. Zpravidla je nezbytná přítomnost asistenta pedagoga a ředitelství školy musí zajistit jak úpravu prostředí třídy a školy, tak potřebné korekční a kompenzační pomůcky (učebnice v Braillově písmu, audio, MP3, CD, počítače se speciálním softwarem atd.). V této souvislosti je nutno zmínit názor Požára a kol., 1996, který mluví o vhodnosti počátečního vzdělávání ve speciální škole. Zde si žák osvojí specifické dovednosti v Braillově písmu, ve smyslové přípravě, v ovládání prvků sebeobsluhy, v prostorové orientaci a mobilitě, které potom zúročí v běžné škole.⁷

1.1.2 Sluchové postižení

Označení sluchové postižení se týká velmi heterogenní skupiny osob, která je diferencována především podle stupně a typu sluchového postižení. Z pedagogického hlediska se děti se sluchovým postižením rozdělují do čtyř skupin: nedoslýchavé děti, neslyšící děti, ohluchlé děti, děti s kochleárním implantátem.⁸

Nedoslýchavé děti

U těchto dětí došlo k poškození sluchového orgánu a tím k narušení sluchového vnímání, ale za pomoci kompenzačních pomůcek dokážou vnímat mluvenou řeč sluchovou cestou (i když s určitým omezením). Nedoslýchavost může být převodního, percepčního nebo kombinovaného typu. Nejlepších výsledků dosahuje použití naslouchacího přístroje u dětí s nedoslýchavostí převodního typu, které dokážou dobře porozumět a produkovat mluvenou řeč.

Neslyšící děti

Jedná se o děti, které ztratily sluch v raném období před osvojením řeči. Tato skupina dětí obvykle komunikuje pomocí znakového jazyka.

⁷ ŠIMKO, J. a M. ŠIMKO In: LECHTA, V. (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7, s. 205.

⁸ SCHMIDTOVÁ, M. Zvláštnosti inkluzivní edukace dětí se sluchovým postižením In: LECHTA, V. (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7, s. 219.

Ohluchlé děti

Jedná se o děti, které ohluchly až po procesu osvojení si řeči a mají zachovány určité akustické představy, které si umějí aktualizovat a vybavovat z paměti.

Děti s kochleárním implantátem

Kochleární implantát má využití jak u dětí ohluchlých, tak u dětí neslyšících. Pokud je porucha sluchu odhalena u dítěte již při narození a během prvního roku dojde k operaci a aplikaci implantátu, mají tyto děti šanci osvojit si řeč sluchovou cestou (napodobováním).

Z hlediska sociokulturního pojetí je dítě se sluchovým postižením jedinec s odlišným komunikačním módem. Tento pohled vychází z názoru, že jedinci se sluchovým postižením jsou kulturní menšinou: mají svůj jazyk, historii, kulturu a hodnotový systém⁹.

Druhé pojetí chápe absenci sluchu jako vadu, kterou je třeba efektivně léčit či kompenzovat. Kompenzací je chápána nejen kompenzace přímá, primární, pomocí technických prostředků – naslouchacích aparátů, kochleárních implantátů, ale také kompenzaci sekundární, při které se odborníci – speciální pedagogové snaží překonat sníženou komunikační schopnost dítěte se sluchovým postižením. Při edukaci sluchově postižených dětí je nutno brát v úvahu jejich sníženou sociální adaptibilitu (důsledek sociální deprivace způsobené nedostatečnou komunikací s okolím) a individuálně rozhodnout, zda za mateřský jazyk dítěte bude používán znakový jazyk, nebo bude preferováno (za pomoci kompenzačních pomůcek) sluchové vnímání před ostatními smyslovými vjemy. Podle toho bude zvolen způsob vzdělávání, tj. speciální, nebo běžná škola. Inkluzivní vzdělávání dětí se sluchovým postižením je vysoce náročné a škola musí vytvořit všechny potřebné podmínky pro úspěšnou komunikaci a intenzivně spolupracovat se speciálním pedagogickým centrem pro sluchově postižené. Podmínkou je zajištění jak komunikačních, tak signalizačních a orientačních kompenzačních pomůcek, úprava prostředí a zpravidla přítomnost asistenta pedagoga, případně tlumočnicka.

⁹ ROMANČÍKOVÁ, M. Sluchové postižení jako pedagogický fenomén. In: LECHTA, V. (ed). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7, s. 216.

1.1.3 Mentální postižení

Za mentálně retardované (postižené) se považují jedinci, u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám adaptačních schopností, které vznikly v důsledku poškození mozku nebo nedostatečné funkce centrální nervové soustavy. Jedná se tedy o postižení, které je celoživotní a napadá jedince ve všech složkách osobnosti – duševní, tělesné i sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost, která se u člověka s mentální retardací projevuje především v procesu učení. Hloubka a míra postižení mají vliv na možnosti výchovy a vzdělávání. Mentální retardace představuje výrazně sníženou úroveň inteligence. Při její klasifikaci se v současné době užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která vstoupila v platnost od roku 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti kategorií:

Lehká mentální retardace IQ 50–69 (F70)

Do této skupiny patří nejvíce jedinců s mentální retardací. Jedná se o osoby, které jsou schopny užívat řeč v každodenním životě, udržovat určitou konverzaci a verbálně komunikovat. Umí si obstarat základní biologické potřeby, i když vývoj schopnosti sebeobsluhy bývá proti normě mnohem pomalejší. V dospělosti dosahují úrovně dětí školního věku (nejvýše 11 let) a uplatňují se v jednoduchých pracích pod částečným vedením.¹⁰

Matějček¹¹ upozorňuje na další skupinu dětí se SVP, která představuje hraniční pásmo mezi intelektovým podprůměrem a mentální retardací (IQ 70–80), a uvádí, že do této skupiny patří 5–6 % populace. Základní školu procházejí zpravidla s velmi slabým školním prospěchem, a někdy jsou z tohoto důvodu přerazovány do praktických a speciálních škol. Zajímavé je, že v životě se často uplatní podstatně lépe, než se od jejich školního prospěchu očekávalo.¹²

Středně těžká mentální retardace IQ 35–49 (F71)

Jedná se o opožděné porozumění obsahu řeči i o malý rozvoj expresivní složky řeči. Schopnosti komunikace jsou na úrovni I. signální soustavy. Objevuje se

¹⁰ MATĚJČEK, Z. *Praxe dětského psychologického poradenství*, Praha: Portál, 2011, ISBN978-80-262-0000-0, s. 183.

¹¹ Tamtéž, s. 188.

¹² Tamtéž, s. 189.

konverzace buď verbální, nebo na bázi alternativní – augmentativní. U některých jedinců se může projevit i problém s vyjádřením své potřeby, špatná gestikulace nebo i jiné formy nonverbální komunikace. Někteří jedinci si osvojí základy čtení (často nevyzrálý fonetický sluch a problémy v oblasti zrakové diferenciaci) metodami globálního čtení, psaní a počítání. Zaměstnání získávají v chráněných dílnách, kde vykonávají jednoduchou manuální práci pod dohledem.

Těžká mentální retardace IQ 20–34 (F72)

Je podobná středně těžké retardaci. V této fázi postižení se objevují poruchy motoriky nebo jiné přidružené vady, řeč se nemusí vytvořit nebo je na úrovni základních elementů, pudový hlasový projev (souhlas, nesouhlas, přání, spokojenost, odpor). Zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich samostatnosti a celkové zlepšení kvality jejich života. Jsou celoživotně závislí na péči jiných osob.

Hluboká mentální retardace IQ je nižší než 20 (F73)

Jsou to jedinci s IQ 19 a nižší (odpovídající mentálnímu věku intaktního dítěte mladšího tří let). Nedokážou porozumět požadavkům či instrukcím nebo jim vyhovět, nedokážou upozornit ani pečovat o svoje základní potřeby, a tudíž vyžadují permanentní péči.

Jiná mentální retardace (F78)

Intelektové schopnosti těchto jedinců jsou výrazně snižené a mentální retardace je u nich zřejmá, ale na základě těžkého kombinovaného postižení, poruchám chování či autistickým projevům není možné jedince spolehlivě vyšetřit a určit stupeň mentální retardace.

Nespecifikovaná mentální retardace (F79)

Tento druh mentální retardace se využívá v případech, kdy nejsme schopni jedince zařadit do předchozích kategorií. Patří sem mentální retardace NS, mentální subnormalita NS, oligofrenie NS.

1.1.4 Poruchy autistického spektra

Pervazivní vývojové poruchy (Pervasive Developmental Disorders–Pres) patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje, při kterých je vývoj dítěte narušen v mnoha směrech. Diagnostika poruch autistického spektra je velmi obtížná, protože u jednotlivých dětí se vyskytují různé symptomy v různé četnosti a síle a stupeň mentálního postižení je různý. Výzkumné studie prokázaly, že se jedná o vývojovou poruchu způsobenou dysfunkcí specifických struktur a systémů v mozku, přičemž přesné příčiny nejsou známy. Předpokládá se, že dané struktury se patrně dostatečně nevyvinuly v důsledku chromozomálních abnormalit, případně byly poškozeny během těhotenství, při porodu nebo v prvních měsících života. Mezinárodní klasifikace nemocí ICD-10 řadí autismus mezi pervazivní vývojové poruchy a zahrnuje tam dětský autismus (F84.0) a atypický autismus (F84.1). Aspergerův syndrom není v ICD-10 přímo charakterizován jako autismus, přičemž od autismu je odlišen absencí řečového a kognitivního deficitu.

Popis jednotlivých poruch autistického spektra podává Thorová¹³

Dětský autismus

Tvoří jádro poruch autistického spektra a jeho obraz je různý, od mírného postižení (málo mírných symptomů) po postižení těžké (mnoho závažných symptomů). U dítěte dochází k poruchám v oblasti sociální interakce, komunikace a představitosti. Lidé s autismem mohou trpět dalšími dysfunkcemi, které se projevují abnormálním, někdy až bizarním chováním. Autismus se zpravidla projevuje a diagnostikuje před třetím rokem věku dítěte, přičemž symptomy se v průběhu času mění a v některých případech je spojen s mentální retardací. Děti s autismem vyžadují individuální péči a zpravidla po celý život potřebují asistenční pomoc. Na prognózu mají velký vliv vrozené dispozice týkající se poruchy, raná péče a kvalita vzdělávacího programu, do kterého je dítě zařazeno. V pubertě se může stav zlepšit, ale jsou zaznamenány i případy, kdy se naopak zhorší, a v některých případech se přidruží epileptické záchvaty.

¹³ THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha* Praha: Portál s.r.o, 2006, ISBN 80-7367-091-7, s.177–222.

Atypický autismus

Jedná se o formu autismu, při kterém dítě splňuje pouze některá diagnostická kritéria stanovená pro dětský autismus. V chování dítěte však najdeme řadu sociálních a emocionálních symptomů jako u autismu a stanovení správné diagnózy záleží na zkušenosti diagnostika. Typickými symptomy jsou potíže v sociální komunikaci s vrstevníky a neobvyklá přecitlivělost na vnější podněty. Sociální dovednosti jsou narušeny méně, než bývá u klasického autismu. V některých případech se symptomy projeví až po třetím roce života dítěte, případně jsou doprovodným jevem těžké mentální retardace.

Aspergerův syndrom

Představuje poměrně rozšířenou formu autismu, která není spojena s narušením intelektu, ale naopak jí mohou trpět jedinci s nadprůměrnou inteligencí. Někteří odborníci nevidí žádnou jasnou hranici mezi Aspergerovým syndromem, autismem a tzv. poruchou smyslové integrace a nabízejí pohled na autismus jako na spojitě spektrum. Děti s Aspergerovým syndromem jsou zpravidla pasivní a nemají problémy s chováním. Jejich intelekt je v pásmu normy, má vliv na stupeň dosaženého vzdělání a na schopnost samostatného života v dospělosti. Okolím jsou často vnímáni jako introvertní, zvláštní samotáři a velmi často se nedokážou přizpůsobit společenským pravidlům, najít si odpovídající zaměstnání a založit rodinu. U lidí s nadprůměrným intelektem je jejich sociální deficit brán jako daň za genialitu.

Dětská dezintegrační porucha (Hellerův syndrom)

Jedná se o specifickou poruchu, při které dětský vývoj probíhal zpočátku normálně (v rozmezí do dvou až deseti let). Poprvé tuto poruchu popsal vídeňský speciální pedagog Theodore Heller. Popsal případ šesti dětí, u kterých předchozí vývoj probíhal normálně, ale poté u nich došlo k regresi a k nástupu těžké mentální retardace. Několik let (v rozmezí od dvou do deseti) probíhal vývoj dětí ve všech oblastech normálně, poté se dítě zhoršilo v komunikačních a sociálních dovednostech a projevilo se chováním typické pro autismus. Po určitém období dojde v některých případech k opětovnému zlepšování dovedností (ne vždy). Příčina této poruchy není známa, někdy se k ní přidružují epileptické záchvaty.

Jiné pervazivní vývojové poruchy

Mezi jiné pervazivní vývojové poruchy zařazujeme spektrum poruch, jejichž diagnostická kritéria nejsou přesně definována. Zařazují se sem děti, u nichž je narušena kvalita komunikace, sociální interakce i hry, ale nikoli tak, aby bylo možno diagnostikovat autismus či atypický autismus. Jedná se o děti, které mají těžší formu poruchy aktivity a pozornosti, vývojovou dysfázii, nerovnoměrně rozvinuté kognitivní schopnosti, mentální retardaci a malou četnost projevů typických pro autismus. Často se přidružuje úzkost, nepozornost a hyperaktivita. Dále sem patří děti s narušenou oblastí představivosti, které neumějí rozlišovat mezi fantazií a realitou a mají zpravidla vyhraněný zájem o jedno téma, jemuž se intenzivně věnují.

Autistické rysy – pojem „autistické rysy“ se často používá u dětí s mentální retardací, kde by správná diagnóza měla být dětský autismus, atypický autismus a mentální retardace.

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby – je spojená s těžkou motorickou hyperaktivitou a opakujícími se vzorci chování a činností a s výrazně sníženým intelektem. Není u ní přítomno sociální narušení autistického typu.

Rettův syndrom – je těžké neurologické postižení, u kterého dochází ke ztrátě kognitivních schopností, poruše koordinace pohybů a ztrátě účelných schopností rukou. Projevy Rettova syndromu jsou různorodé, od mírných neurologických obtíží až po těžkou encefalopatii. V klasické formě postihuje především dívky a často je spojen s epilepsií.

1.1.5 Možnosti vzdělávání dětí s mentální retardací a s poruchami PAS

Základní vzdělávání dětem s mentální retardací a s poruchami autistického spektra poskytují:

- základní praktické školy,
- základní speciální školy,
- běžné základní školy ve specializovaných autistických třídách,
- běžné základní školy v normálních třídách.

Základní praktická škola vzdělává především žáky s lehkou mentální retardací a žáky s dalšími speciálními vzdělávacími potřebami, včetně žáků s lékařskou diagnózou autismus. Absolvováním školy získává žák základní vzdělání. Speciální

výuka vychází z druhu a potřeb postižení a pracuje se převážně s individuálními vzdělávacími plány.

Základní speciální školy navštěvují žáci se středně těžkou, těžkou, případně i s hlubokou mentální retardací, mentálně postižení žáci s více vadami a žáci s poruchou autistického spektra. Pro jednotlivé žáky je zpracován kromě základního vzdělávacího programu také rehabilitační vzdělávací program a po absolvování školy získají žáci základní vzdělání.

Podmínky vzdělávání:

- snížené počty žáků ve třídách;
- vhodně upravené prostředí;
- speciální učební metody;
- výběr učiva, odpovídající rozumovým schopnostem žáků;
- učitelé se speciálně-pedagogickou kvalifikací;
- speciální zařízení a kompenzační pomůcky v závislosti na potřebách žáků a závažnosti jejich postižení;
- učebnice, které odpovídají úrovni rozumových schopností žáků (existují pro všechny předměty).¹⁴

Běžné základní školy mohou navštěvovat děti s lehkou mentální retardací a s mírnějšími formami poruch autistického spektra. Žáci s lehkou mentální retardací pracují zpravidla dle individuálního vzdělávacího plánu a ve většině případů je nezbytná součinnost asistenta pedagoga. Pro žáky s poruchami PAS je nutno zajistit speciální vzdělávací podmínky jako:

- speciálně upravené školní prostředí, aby žáci nebyli při práci nikým rušeni ani sami nikoho nerušili (samostatná lavice, někdy odděleně od ostatních spolužáků);
- přísně individuální přístup a přesné strukturování prostoru i času;
- počítač pro ty žáky (autisty), kteří preferují komunikaci s počítačem, který se může stát významným prostředkem jejich vzdělávání;
- učitelé vzdělaní v problematice autismu a práci s autistickými žáky.¹⁵

V současné době jsou při některých běžných základních školách zřizovány

¹⁴ PIPEKOVÁ, J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: PAIDO, 2006 ISBN 80-7315-120-0, s. 32.

¹⁵ PIPEKOVÁ, J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: PAIDO, 2006 ISBN 80-7315-120-0, s. 32.

speciální autistické třídy. Kromě asistenta pedagoga vyžadují někteří autističtí žáci i součinnost osobního asistenta integrovaného dítěte.

1.2 Podmínky vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Do doby poměrně nedávné se za nejlepší způsob vzdělávání zdravotně postižených dětí (tělesně a mentálně) považovalo vzdělávání realizované ve speciálních vzdělávacích institucích disponujících kvalifikovaným týmem odborníků v dané oblasti (speciálních pedagogů, psychologů, lékařů). Výuka postižených dětí v běžných školách se považovala spíše za náhradní řešení, které nemůže dosáhnout takového efektu jako výuka v rámci specializovaného školství. Převládal názor (ten dodnes není zcela překonán), že právě koncentrace dětí s postižením a užití speciálně pedagogických metod, forem a postupů je nejlepší metodou, jak zajistit dětem s postižením právo na vzdělání. Nutno připustit, že česká speciální pedagogika byla na velmi dobré úrovni a v oblasti získávání znalostí a dovedností dosahovala u dětí s postižením velmi dobrých výsledků. Školský systém, stejně jako systém vzdělávání učitelů, byl rozdělen do dvou hlavních proudů – normální a speciální. Po roce 1989 se v České republice začal měnit postoj ke zdravotně postiženým a začala být respektována jejich přirozená lidská práva. Na základě zahraničních zkušeností s inkluzivním vzděláváním zdravých a postižených dětí v prostředí běžné školy se i v České republice začal přehodnocovat dosavadní způsob vzdělávání zdravotně postižených. Zkušenosti zemí s rozvinutým systémem inkluzivního vzdělávání nasvědčovaly, že většina dětí s různými formami tělesného a mentálního postižení se může za určitých podmínek vzdělávat v podmínkách běžné školy. V současné době projednává poslanecká sněmovna novelu Školského zákona, která mimo jiné preferuje inkluzivní vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Již dnes se integrací do běžných základních a středních škol vzdělává více než 70 % procent jedinců a podle kvalifikovaných odhadů a zahraničních zkušeností by tento počet v budoucnu mohl převýšit 90 %. Aby byla integrace či inkluze úspěšná, musí být vytvořeny příslušné podmínky a zajištěna odpovídající podpůrná opatření, a to jak pedagogická, tak další. Proces inkluze ovšem v žádném případě nesmí znamenat likvidaci speciálního školství. Existují postižení (i když jejich zastoupení v populaci představuje relativně malé procento), pro které je nutné použití speciálních didaktických metod a forem zajišťovaných příslušnými specialisty. V souvislosti

s nedávnými nešťastnými výroky prezidenta o inkluzivním vzdělávání se rozpoutala diskuse mezi jeho zastánci a odpůrci. Vyskytly se názory obviňující současnou demokratickou školu z orientace na průměr a integraci tvrdě odmítající (Klaus mladší) i názory obhajující inkluzi jako politický program a ignorující problémy, které přináší. Poznatky České školní inspekce ukazují, že častým problémem, se kterým se potýkají školy, jsou architektonické bariéry a absence vhodných kompenzačních a didaktických pomůcek, jakož i realizace opatření ke snížení počtu žáků ve třídách a další. Na legislativní úrovni v České republice upravuje speciální vzdělávací potřeby zákon č. 472/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, dále pak vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění novely 147/2011 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Tyto legislativní dokumenty umožňují žákům a studentům tři základní **formy vzdělávání**:

- individuální integraci,
- skupinovou integraci,
- vzdělávání ve speciálních školách.

Žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami jsou vymezení jako osoby se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním.

Za zdravotní postižení se považuje postižení mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování (zákon č. 561/2004 Sb., § 16, odst. 2).

Za zdravotní znevýhodnění je považováno zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání (zákon č. 561/2004 Sb. § 16. odst. 3. příp. odst. 6).

Sociální znevýhodnění je pro účely zákona:

- rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožením sociálně patologickými jevy;
- nařízení ústavní výchovy nebo uložená ochranná výchova;
- postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území ČR podle zvláštního právního předpisu (zákon č. 561/2004 Sb., §16, odst. 4 příp. odst. 6).

Školský zákon zajišťuje dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami nárok na vzdělávání, jehož „obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem“. Vyhláška č. 73/2005 Sb. ve znění novely 147/2011 Sb. stanovuje škálu vyrovnávacích a podpůrných opatření, na které mají děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami nárok:

- speciální metody, formy a postupy;
- speciální učebnice;
- didaktické materiály;
- kompenzační pomůcky;
- rehabilitační pomůcky;
- zařazení předmětů speciálně-pedagogické péče;
- služby asistenta pedagoga;
- snížené počty dětí, žáků a studentů ve třídě, v oddělení, ve studijní skupině;
- další možné úpravy podle individuálního vzdělávacího plánu;
- poskytování pedagogicko-psychologických služeb.

Se souhlasem krajského úřadu může ředitel školy zřídit funkci asistenta pedagoga ve třídě, kde se vzdělává dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Hlavní činností asistenta pedagoga je:

- pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází;
- podpora žáků při přizpůsobení se školnímu prostředí;
- pomoc žákům při výuce a při přípravě na výuku;
- nezbytná pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola v souladu se zápisem do školského rejstříku uskutečňuje vzdělávání.

Podmínky pro vzdělávání zdravotně postižených lze stanovit legislativně, zajistit finančně a personálně, lze zajistit dostatek odborných informací. Nelze však předepsat hluboký lidský přístup všech aktérů, který je předpokladem každé úspěšné integrace. V této souvislosti se nabízí poukázat na odlišné pojetí postižení v medicíně a v sociálních vědách.

„Medicínský model považuje postižení za problém jedné osoby způsobený nemocí, úrazem nebo jiným zdravotním stavem vyžadujícím lékařskou péči.

Sociální model považuje postižení hlavně za problém vyvolaný sociálními příčinami a zásadně za otázku plné integrace jednotlivců do společnosti. Postižení není chápáno jako vlastnost osoby, spíše jako komplexní souhrn podmínek, z nichž mnohé vyvěrají ze sociálního prostředí. **Překonání postižení vyžaduje sociální jednání**.¹⁶

1.3 Stupně a druhy pedagogické integrace

Stupně pedagogické integrace korelují se stupni integrace v oblasti sociální a pracovní rehabilitace. Ján Jesenský uvádí tyto stupně pedagogické integrace:

Tabulka 1: Stupně pedagogické integrace

Stupeň	Označení a charakteristika
1.	Plná integrace v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí bez použití speciálních pomůcek s vysokým sociálním statutem.
2.	Podmíněná integrace v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí s použitím osobních kompenzačních pomůcek s vysokým sociálním statutem.
3.	Snížená integrace vázaná na technické a jiné úpravy výchovně vzdělávacího prostředí, používání speciálních pomůcek s mírně sníženým sociálním statutem.
4.	Ohraničená integrace v technicky upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek a s výběrovým uplatňováním speciálních metod se sníženým sociálním statutem.
5.	Vymezená integrace na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek a výběrovým uplatňováním speciálních metod v průměrném rozsahu při uchování přijatelného sociálního statusu.
6.	Redukovaná integrace na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v převládajícím rozsahu při přijatelném sociálním statusu.
7.	Narušená integrace na upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů při sníženém sociálním statusu.
8.	Segregovaná výchova a vzdělání v upravených podmínkách, s použitím speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů s omezeným sociálním statutem.
9.	Vysoce segregovaná výchova a vzdělání ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při uplatnění redukce integračních cílů a obsahů a s podstatně omezeným sociálním statutem.

Zdroj¹⁷

¹⁶ RUTKOWSKI In: ANDERLÍKOVÁ, L. *Cesta k inkluzi. Úvahy z praxe a pro praxi*. Praha: Triton, 2014, ISBN 978-80-7387-765-1, s. 28.

¹⁷ JESENSKÝ J. *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*, Karolinum, Praha 1995, s. 17-18.

K hlavním úkolům současné speciální pedagogiky je umožnit, aby co nejvíce jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami mohlo být integrováno do hlavního vzdělávacího proudu. Problematiku inkluzivního vzdělávání nejde oddělit od širšího konceptu sociální inkluze a exkluze. „*Inkluzivní vzdělávání je tedy takové vzdělávání, které podporuje co možná nejširší sociální inkluzi jedince se SVP a zabraňuje vzniku, či odstraňuje již vzniklou sociální exkluzi*“.¹⁸

Měřítkem úspěšnosti integrace či inkluze je nejen to, že žák navštěvuje běžnou školu, ale také fakt, že je jako rovnoprávný jedinec přijímán jak učiteli, tak spolužáky. Současná legislativa zajišťuje vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ve třech základních formách: individuální integrace, skupinová integrace, vzdělávání ve speciálních školách.

Individuální integrace

Je nejčastější formou integrace studentů se speciálními vzdělávacími potřebami do prostředí běžných škol. Zpravidla se jedná o jednoho tělesně nebo mentálně postiženého jedince, který je integrován do běžné třídy, pokud možno co nejbližší k místu jeho bydliště. Nutnou podmínkou integrace je spolupráce se speciálně pedagogickým centrem, které určí přesnou diagnózu žáka a v případě potřeby spolu s pedagogy stanoví individuální vzdělávací plán.

Individuální vzdělávací plán obsahuje:

- údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče;
- údaje o cíli vzdělávání žáka;
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka;
- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek;
- návrh případného snížení počtu žáků ve třídě.¹⁹

U jedinců s vyšší potřebou podpůrných opatření je nezbytná přítomnost asistenta pedagoga. Pro úspěšnou integraci je rozhodující přístup nejen ředitele a třídního učitele, ale všech pedagogů v rámci školy, jakož i spolupráce s rodinou. Pro integrovaného žáka je potom podstatné, aby byl pozitivně přijat nejen ze strany pedagogů, ale i ze strany spolužáků.

¹⁸ PANČOCHA, K. *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace*. Brno: Masarykova universita, 2013, ISBN 978-80-210-6344-0, s. 33.

¹⁹ VÍTKOVÁ In: LECHTA, V. (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky*. Praha: Portál, 2010, s. 178.

Skupinová integrace

Skupinová integrace se uskutečňuje tak, že v rámci běžné školy je zřízena speciální třída určená pro jedince se srovnatelným postižením (např. sluchovým, tělesným atd.). Ve třídě je snížený počet žáků a působí zde speciální pedagog. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je přizpůsoben školní rámcový vzdělávací program a mohou být do něho zařazeny předměty speciální pedagogiky např. znakový jazyk, logopedická péče, práce s optickými pomůckami, zdravotní tělesná výchova, komunikační a sociální dovednost společně s uvedením didaktických a kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a výukových programů, které budou při výuce využívány. V případě potřeby může být upravena délka vyučující hodiny. Podle novelizace vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb. z 1. 9. 2014 lze do této třídy zařadit jedince s jiným typem postižení (25 %), ale na rozdíl od dřívější úpravy nemohou do ní být zařazeni jedinci zdraví nebo jedinci se zdravotním znevýhodněním. V rámci některých předmětů (vyučovacích hodin) je možno realizovat společné vyučování žáků standardní a speciální třídy. Aby se jednalo o skutečnou integraci, je nezbytné, aby žáci speciální třídy absolvovali co nejvíce aktivit (sportovních, kulturních atd.) se zdravými žáky. Určitou nevýhodou je, že soustředění žáků s podobným postižením zpravidla neumožňuje vzdělávání v bezprostřední blízkosti bydliště studenta.

Další formy integrace

Někdy jsou uváděny další formy integrace jako preventivní integrace neboli obrácená integrace (do speciálních škol jsou přijímáni normální žáci), integrace dětí s různým druhem postižení či integrace realizovaná prostřednictvím spolupráce speciálních a běžných škol. Je nutno připomenout, že konečným cílem vzdělávání v rámci speciálních škol je příprava na budoucí život v majoritní společnosti. V souladu s citovaným vymezením Jesenského se jedná o určitý stupeň integrace, jehož nevýhodou je, že je uskutečňována v segregacním prostředí. Na druhé straně je vzdělávání v rámci speciálních škol odůvodněné v případech dětí vyžadujících rozsáhlá podpůrná opatření, která zpravidla nelze zajistit v prostředí běžné školy. Nutno ovšem připomenout, že počet takovýchto případů je velmi nízký. Přesto je na místě organizačně zajišťovat, aby se i tyto děti setkávaly s dětmi zdravými, např. při společných sportovních či kulturních akcích.

V případě jakékoli formy integrace musí jít vždy o naplnění jednoho ze základních přirozených lidských práv, tj. práva být s ostatními. *„Právo být s ostatními nenalezneme v žádném katalogu ústavních práv občanů. Přesto jde o jednoduché*

*vyjádření základní lidské potřeby. Potřeby nebýt sám. To se týká i dětí se zdravotním postižením. I ony mají právo nebýt samy. Dodejme, mezi sebou. Mají právo pobývat mezi zdravými vrstevníky.*²⁰

²⁰ MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci-Vydavatelství 1999, ISBN 80-7067-981-6, s. 15–16.

2 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ÚSPĚŠNOST ŠKOLSKÉ INTEGRACE

2.1 Uplatňování integrace a inkluze

V rámci České republiky stejně jako v rámci většiny evropských zemí probíhají v praxi dvě paralelní koncepce inkluzivního vzdělávání. Podle první koncepce jsou ke vzdělávání přiváděni žáci, kteří byli dříve v důsledku těžkého zdravotního postižení z edukačního procesu zcela vyloučeni, tj. osvobozeni od školní docházky. Právo dětí na vzdělávání je podle této koncepce zajišťováno v běžné nebo speciální škole, v domácím nebo ústavním prostředí, ve zdravotnickém zařízení. Druhá koncepce směřuje k tomu, že všechny děti z jedné územní oblasti navštěvují stejnou místní školu a jsou společně vzdělávány přiměřeně svým zájmům, schopnostem a nadáním.²¹

Rozhodující pro volbu druhu integrace musí být situace konkrétního dítěte a stanovení rozsahu potřebných podpurných opatření. Platí přitom, že i děti se stejným druhem postižení vyžadují různá podpurná opatření a doporučení integrovaného vzdělávání musí vycházet kromě druhu postižení ze znalostí osobnosti dítěte, jeho charakteru, rodinného prostředí. V úvahu by měla být brána i přání, postoje a očekávání postiženého dítěte. Integrace je složitý proces, který je závislý na řadě faktorů.

Podobně Michalík²² uvádí následující faktory ovlivňující úspěšnost školské integrace: rodina a rodiče, škola, učitelé, poradenství a diagnostika, prostředky speciálně pedagogické podpory (tj. podpurný učitel, osobní asistent, doprava dítěte, rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky, úprava vzdělávacích podmínek) a další faktory (např. architektonické bariéry, sociálně psychologické mechanismy, organizace zdravotně postižených).

²¹ HÁJKOVÁ, V. STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání*, Praha: GRADA, 2010, ISBN 978-80-247-3070-7, s. 7.

²² MICHALÍK In: VALENTA, M. a kol. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc: UP, 2003. ISBN 80-244-0698-5.

Tabulka 2: Lidské zdroje inkluzivní edukace

Osoba	Vztah k dítěti	Charakteristika
Rodič	poskytuje všestrannou péči, první vychovatel	intimní znalost potřeb, oddanost, zájem, láska, obhajoba práv, podpora
Učitel	poskytuje péči ve třídě, škole, poskytuje vzdělání	odborné vědomosti, pozorovací a plánovací dovednosti, tvůrce třídního klimatu, osobní kontakty
Lékař	lékařská a jiná péče	zná zdravotní stav klienta
Terapeut (psycholog) rehabilitační pracovník	speciální podpora, terapeutická intervence	zná zdravotní a psychický stav klienta, speciální vědomosti, speciální dovednosti
Výchovný poradce	k dítěti nemá přímý vztah jen prostřednictvím učitele	metodika, sociální vědomosti, koordinace učitel, zdroje informací
Metodik prevence	k dítěti nemá přímý vztah jen prostřednictvím učitele	koordinace prevence sociálně patologických jevů, metodika, zdroj informací
Občanská iniciativa, sdružení rodičů postižených dětí	podpora rodičů, jejich prostřednictvím podpora školy	intimní znalost potřeb, materiální a finanční zdroje, podpora zájmů žáka, podpora rodičů
Asistent pedagoga postiženého žáka	poskytuje pomoc ve třídě	osobní vztah
Ostatní učitelé	členové pedagogického sboru a pracovního kolektivu	odbornost, kolegiální podpora, nezávislý pohled
Ředitel	správce školy	podpora, rozhoduje o dostupných prostředcích
Dobrovolníci	dospělí angažovaní lidé	rozličné zkušenosti, přátelství, osobní podpora
Žáci	vrstevníci	věková blízkost, porozumění, zájem, společné učení

Zdroj²³

2.2 Rodina

Každé zdravotní postižení dítěte, ať tělesné či mentální, představuje pro rodinu velkou psychickou zátěž, a je proto důležité, aby si rodiče byli vzájemnou oporou. Podporu by jim měla poskytnout i širší rodina, přátelé a sociální okolí vůbec. Pokud je

²³ Přepřacováno podle Lang, Berberichová, 1998, MATUŠKA, O., JABLONSKÝ, T.: *Východiska inductivní didaktiky*. In: LECHTA, V. (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky*. Praha: Portál, 2010, s. 126

rodině poskytnuta cílevědomá sociální a psychologická pomoc, významně jí to pomůže vyrovnat se s realitou a nalézt řešení situace.

Reakce na postižení vlastního dítěte probíhá 4 fázemi:

- 1) Fáze šoku a popření** – jedná se o období, kdy se rodina psychicky vyrovnává se zprávou o postižení svého dítěte. Rodina většinou vylučuje, že se postižení týká právě jejich dítěte. Ve většině případů vyhledávají pomoc i jiných odborníků.
- 2) Fáze viny** – v tomto období se rodiče snaží naleznout příčinu vzniku postižení, popřípadě i viníka. Rodiče nevědí, co by měli dělat, objevují se obavy ohledně reakce rodiny a okolí. Může se vyskytnout pocit viny, který může vést až k rozpadu rodiny.
- 3) Fáze rovnováhy** (taktéž známo jako období rehabilitace), kdy se postiženému jedinci snažíme poskytnout co největší možné zázemí po psychické stránce (rodina, terapeuti...), aby se vyrovnal se svým handicapem. Rodiče se snaží naleznout další informace ohledně budoucnosti, jsou aktivní (hledání a absolvování vyšetření nebo intervencí).
- 4) Fáze reorganizace** – členové rodiny se snaží přizpůsobit životu s postiženým jedincem.

Křivohlavý²⁴ uvádí **základní projektivní faktory v rodině**, které jsou důležité pro výchovu a další rozvoj člověka:

- úzký vztah, náklonnost a přichylnost dítěte k těm lidem, kteří se o ně starají,
- existence řádu a laskavé autority, vřelých sociálních vztahů a nadějného očekávání v rodině,
- pozitivní rodinné klima s nízkou hladinou nesrovnalostí mezi rodiči,
- dobře organizované domácí prostředí,
- vyšší (pomaturitní) vzdělání rodičů,
- rodiče, kteří mají dobrou míru protektivních faktorů,
- aktivní zájem rodičů o vzdělávání dítěte,
- dobrá socioekonomická úroveň rodiny,

²⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha, Portál, 2004, ISBN 80-7178-835-X, s. 169.

Rozhodujícím činitelem, který určí, zda postižené dítě bude navštěvovat speciální, či běžnou školu, musí být v první řadě rodina. Součástí právního řádu České republiky je Úmluva o právech dítěte, která zavazuje smluvní strany „*respektovat odpovědnost, práva a povinnosti rodičů nebo (...) které směřují k zabezpečení jeho orientace, usměrňování při výkonu práv v souladu s jeho rozvíjejícími se schopnostmi.*“²⁵

Rovněž zákon o rodině predikuje, že rozhodující úlohu ve výchově mají rodiče, což plně platí i pro děti zdravotně postižené. Většina rodičů respektuje doporučení poradenských pracovišť, a pokud je to možné, vítá integraci postižených dětí do běžných škol již proto, že umožňuje dítěti navštěvovat školu v místě bydliště a sdílet rodinný život. Právě začátek povinné školní docházky je pro rodiče nejvýraznější stresové období, protože jsou vystaveni odlišnosti svých (postižených) dětí od intaktních dětí a obávají se, aby kontakt se zdravými spolužáky neměl pro dítě negativní důsledky. Nejčastější obavy směřují k sociální izolaci postižených dětí a nedostatku učebních pomůcek, obava, zda se dítěti dostane odpovídající pedagogické péče, zda jejich dítě nebude narušovat běžnou výuku a zda neublíží ostatním spolužákům. Praxe ukázala, že integrace zdravotně postiženého dítěte do běžné školy je pro rodiče daleko náročnější než jeho umístění do speciální školy. Integrace je úspěšná tam, kde rodiče spolupracují se školou a dítě soustavně podporují. O význam spolupráce rodiny a školy výstižně charakterizuje zkušenost jedné integrované školy: „*Ze zkušenosti vím, že dítě s velkým zdravotním postižením, ale s maximálním nasazením rodiny, nemusí být pro integraci problémem. Zato kombinace malého zdravotního postižení dítěte a nezájmu rodiny se může stát závažnou komplikací řešení integrace.*“²⁶

Závažným důvodem pro integraci dítěte do nejbližší spádové běžné školy je mimo jiné velká emocionální vázanost zdravotně postiženého jedince na rodinu, a to i v případě, že tato nefunguje ideálně. V konečné fázi to musí být právě rodiče, kdo rozhodnou, jakým způsobem bude jejich dítě vzděláváno. Musí být předem seznámeni s podmínkami integrace a připraveni přijmout úspěchy i neúspěchy svých dětí. V této souvislosti je nutno připomenout i okolnost, že existují ojedinělé případy, kdy rodiče trvají na integraci zdravotně postiženého dítěte do běžné školy i v případech, kdy to

²⁵ MICHALÍK, J. *Škola pro všechny aneb: integrace je když...* Vsetín: ZŠ Integra, 2002, ISBN 80-238-9885-X, s. 42

²⁶ PODEŠVA, L. a kol. *Integrace je když... zkušenosti jedné školy. Integrace jako standardní řešení vzdělávání a výchovy.* Vsetín: ZŠ Integra, 2002, ISBN 80-239-0339-X, s. 23.

není v jeho zájmu. V tom případě je na místě, aby škola respektovala doporučení poradenských pracovišť.

2.3 Škola

O přístupu konkrétních škol k integraci a inkluzi vypovídá jejich Školní vzdělávací program. V této souvislosti vyvstávají otázky jako:

- a) Obsahuje ŠVP skutečně inkluzivní cíle, záměry a postupy? Kdo je do ŠVP vložil, kdo se s nimi ztotožňuje?
- b) Obsahuje ŠVP pouze dílčí integrační cíle, záměry a postupy? Proč?
- c) Je ŠVP zaměřen převážně selektivně? (Výběrovost školního kurikula, specializace školy neumožňuje účast všech žáků, zaměření školy na typ žáka, na výběrové předměty). (Hájková, Strnadová, 2010, s. 93)

Podle citovaných autorek se v ŠVP odráží jedno ze tří možných pojetí inkluze:

a) *škola realizuje vzdělávací koncept vedoucí k integraci všech žáků a snaží se o poskytování přiměřené podpory jejich speciálních vzdělávacích potřeb (koncept inkluze jako rozšířené integrace);*

b) *škola usiluje o začlenění žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do výuky ve třídách za podmínky, že jejich výkon lze srovnat s výkonem ostatních žáků těchto tříd (inkluze jako synonymum podmíněné integrace);*

c) *škola je uspořádána způsobem, který nabízí adekvátní vyučování všem dětem bez ohledu na jejich individuální rozdíly, na charakter jejich speciálních potřeb a na úroveň jejich školních výkonů, tato s ohledem na jejich individuální psychosociální podmínky k učení a stupeň vývoje (inkluzivní orientace). (Hájková, Strnadová, 2010, s. 93)*

To, jak bude integrace konkrétního žáka probíhat a jak bude úspěšná, záleží nejen na řediteli a třídním učiteli integrovaného žáka, ale na přístupu celého učitelského sboru i nepedagogických pracovníků školy k integraci. Podmínkou úspěšné integrace je správně stanovená diagnóza žáka nebo studenta, na základě které je stanovena forma vzdělávání a míra a typ vyrovnávacích a podpůrných prostředků. Při tvorbě individuálního vzdělávacího programu musí mít učitel možnost spolupracovat se speciálně pedagogickým centrem či pedagogicko-psychologickou poradnou.

Giangreca²⁷ považuje na úrovni školy za nezbytné pro úspěšné integrované vzdělávání tyto faktory:

- „týmová spolupráce;
- *společně sdílená filosofie a koncepce;*
- *zapojení rodin žáků;*
- *jasné vymezení role pedagogických pracovníků;*
- *efektivní využití asistentů pedagoga a dalších služeb;*
- *adekvátní individuální vzdělávací plán;*
- *metody hodnocení efektivity.“*

2.4 Postoje pedagogů k inkluzivnímu vzdělávání

V souladu s celosvětovým trendem, uplatňovaným ve všech civilizovaných zemích, bude počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávaných v běžných školách narůstat. Konečným cílem je přechod od integrace k inkluzi. Zatímco integrace diferencuje stupně postižení, při inkluzi jde o apriorní akceptaci žáků s postižením a žádné stupně se tu nerozlišují. Již v roce 2005 vydalo UNESCO Průvodce pro inkluzi (Guidelines for Inclusion). Zatímco integrace se v něm spojuje s pedagogikou speciálních potřeb, inkluze představuje školu pro všechny děti (education for all). Pro pedagogy to znamená zásadně změnit úhel pohledu. Každý pedagog vyučující v běžné škole bude muset ovládat kompetence z oblasti speciální pedagogiky a zároveň vyznávat etický kodex respektující různorodost lidské společnosti. Evropská agentura „European Agency for Development in special Needs Education“ je nezávislá agentura, která se zabývá integračním a inkluzivním vzděláváním. Jedním z jejích výstupů je publikace „Vzdělávání učitelů k inkluzi“, s podtitulem „Profil inkluzivního učitele“.

V rámci něj byly navrženy čtyři základní okruhy vzdělávacího procesu, které jsou základem pro realizaci integrovaného vzdělávání: **respektování hodnoty diversity žáků, podpora všech žáků, spolupráce, osobní profesní rozvoj**. Tyto čtyři okruhy jsou propojeny s klíčovými kompetencemi učitelů, tedy s jejich postoji, vědomostmi a dovednostmi. Předpokládá se, že postoje vycházejí z vědomostí, a je proto nezbytné, aby každý pedagogický pracovník měl znalosti o problematice dětí se

²⁷ GIANGRECA In: POTMĚŠILOVÁ, P. *Supervize v podmínkách speciálního vzdělávání*. Olomouc: Universita Palackého, 2014, ISBN 978-80-244-4127-6, s. 26.

speciálními vzdělávacími potřebami. Edukací zdravotně postižených dětí se proto nemůže zabývat pouze speciální pedagogika, ale musí být předmětem zájmu i pedagogiky obecné. V současnosti již je speciální pedagogika součástí učitelského studia na všech pedagogických fakultách v České republice, ale v praxi se ukazuje nedostatečná odborná připravenost pedagogických pracovníků na práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami²⁸

Inkluzivní vzdělávání klade na učitele značné nároky a ne ve všech případech se setkáváme s jeho jednoznačným přijetím. Část pedagogů v rámci základních škol se obává, že přítomnost dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami zhorší celkovou kvalitu výuky, protože se mu budou muset více věnovat na úkor ostatních žáků. Část pedagogů v tom vidí především práci navíc, která není dostatečně finančně ohodnocena. V neposlední řadě se učitelé obávají, jak přijme handicapované dítě třídní kolektiv a zda nedojde (zejména v případě mentálních postižení) ke kázeňským problémům. Jednoznačně není inkluzivní vzdělávání přijímáno ani ze strany speciálních pedagogů. Existují (zčásti oprávněné) obavy, aby nedošlo k úplné likvidaci speciálního školství a menšina žáků vyžadujících rozsáhlá pedagogická a další podpůrná opatření nezůstala bez možnosti vzdělávání. Zároveň zde sehrávají roli i subjektivní obavy o ztrátu pracovních míst. Skutečností je, že speciálních škol sice bude v budoucnu ubývat, ale musí být zachovány pro případy nejtěžších postižení. Těžiště speciálně pedagogické práce se přesune do poradenských center a do běžných škol (řada škol má již dnes zřízenou funkci speciálního pedagoga).

2.5 Prostředí třídy, třídní kolektiv

Na úrovni třídy je *„klíčová práce učitele, tedy jeho interakce se žáky, schopnost reagovat na jejich potřeby nebo preferovaný styl učení s využitím široké palety metod a forem práce.“*²⁹

Pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami je často vhodnou formou střídání skupinového a individuálního vyučování. V některých případech je vhodné realizovat kooperované vyučování za součinnosti asistenta pedagoga. Předpokladem úspěšné integrace je pozitivní klima ve třídě a přijetí žáka se speciálními vzdělávacími

²⁸ POTMĚŠILOVÁ, P. *Supervize v podmínkách speciálního vzdělávání*. Olomouc: Universita Palackého, 2014, ISBN 978-80-244-4127-6, s. 26.

²⁹ VAĐUROVÁ, PANČOCHA, In: BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy: Inclusive education in current Czech school*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, ISBN 978-80-210-5383-0, s. 19.

potřebami ze strany spolužáků. Vytváření pozitivního klimatu ve třídě je jedním z nejdůležitějších úkolů inkluzivního učitele. Předem musí intaktní žáky připravit na příchod žáka se speciálními zdravotními či sociálními potřebami a vysvětlit jim jeho postižení a omezení, která mu přináší individuální přístup a proč jsou na něj kladeny jiné nároky než na intaktní žáky. Učitel musí podporovat u žáků pozitivní vztah k učení, motivovat je k vzájemné spolupráci a kooperaci a vést je k tomu, aby žáka se SVP považovali za rovnoprávného člena třídního kolektivu.

2.6 Asistent pedagoga

Funkci asistenta pedagoga zřizuje ředitel školy se souhlasem krajského úřadu a na základě vyjádření školského poradenského zařízení dle § 16 odst. 9 zákona č. 561/2004 Sb., § 20 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, a § 7 vyhlášky č. 73/2005 Sb.).

„Ředitel mateřské školy, základní školy, základní školy speciální, střední školy, konzervatoře, vyšší odborné školy může ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.“

Poradenská zařízení po rozhodnutí přidělení asistenta pedagoga se dále podílejí na vzdělávání asistentů pedagoga i pedagogických pracovníků, sledují, jak si dítě ve škole vede, účastní se týmových schůzek týkajících se integrovaného žáka, poskytují metodickou podporu učiteli i asistentovi a dávají jim doporučení, jak s dítětem pracovat, radí, jaké pomůcky používat, jak dítě motivovat a podobně. Během školního roku několikrát navštíví integrované dítě přímo při výuce a sledují, jak se podařilo začlenit dítě za pomoci asistenta pedagoga do kolektivu.

Konkrétní pracovní náplň asistenta pedagoga stanoví ředitel školy. V současné době je činnost asistentů pedagoga realizována na dvou úrovních, které se liší mírou odbornosti asistenta.

Hlavní činností asistenta pedagoga je:

- pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí;
- pomoc pedagogickým pracovníkům při výchově a vzdělávací činnosti;
- pomoc při komunikaci se žáky,³⁰ při spolupráci se zákonnými zástupci a komunitou, z níž žák pochází.³¹

Asistent pedagoga pro vyšší úroveň činnosti má střední vzdělání s maturitou a odpovídající pedagogické vzdělání (SŠ, VOŠ nebo VŠ zaměřenou na pedagogiku nebo alespoň kvalifikační kurz pro asistenty pedagoga). Na základě těchto podmínek může vykonávat přímou pedagogickou činnost ve třídě, ve které jsou vzděláváni žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, nebo v běžné třídě s integrovanými žáky.

Asistent pedagoga pro nižší úroveň činnosti má střední vzdělání s výučním listem nebo dokonce jen vzdělání základní. Podmínkou pro práci pozici asistenta pedagoga je absolvování kvalifikačního kurzu pro asistenty pedagoga. Potom může vykonávat pomocné výchovné práce ve škole nebo školském zařízení. Kromě zákonem stanoveného vzdělání by měl mít asistent pedagoga i určité další kompetence odpovídající speciálním potřebám handicapovaného dítěte v závislosti na druhu postižení. Rozhodující ovšem je, aby se, stejně jako v případě inkluzivního učitele, jednalo o humanisticky orientovanou osobnost, respektující lidská práva a vážící si každého lidského jedince ať s postižením nebo bez postižení.

2.7 Podpůrné programy a pomůcky

Nezbytnou podmínkou integrace a inkluze žáků se SVP je součinnost školy s poradenským zařízením. V současné době se v České republice uplatňují dva druhy poradenských pracovišť (vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních), a to:

- školní poradenská pracoviště,
- specializovaná školská poradenská zařízení.

³⁰ HÁJKOVÁ, V. STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání*, Praha: GRADA, 2010, ISBN 978-80-247-3070-7, s. 17.

³¹ Práce asistenta pedagoga je často zaměňována s prací osobního asistenta. Osobní asistent je zaměstnán neziskovou organizací nebo rodiči žáka se zdravotním postižením. Úkolem osobního asistenta je výhradně spolupráce s konkrétním žákem, ke kterému je přidělen. Zabývá se nejenom výukou dítěte, ale veškerými potřebami dítěte (základní životní potřeby, biologické i společenské). Osobní asistent tedy nehraje roli jen ve výuce, ale pomáhá danému dítěti i mimo školu.

Školní poradenská pracoviště jsou součástí školy (nemají právní subjektivitu) a kromě činnosti metodika prevence, výchovného poradce (povinnost každé základní školy) disponují školním psychologem a speciálním pedagogem. Činnost posledních dvou jmenovaných je často hrazena z grantů MŠMT a z dotací EU.

Specializovaná školská poradenská zařízení jsou instituce s vlastní právní subjektivitou a zahrnují:

- pedagogicko-psychologické poradny,
- speciálně pedagogická centra,
- výchovná centra.

Pedagogicko-psychologické poradny poskytují komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku, jejímž cílem je zjištění příčin poruch učení a chování, případně dalších problémů ve vývoji osobnosti, a zjišťování osobnostních předpokladů pro další profesní orientaci.

Speciálně pedagogická centra se zaměřují na poradenskou činnost pro děti a mládež s určitým druhem postižení, včetně postižení více vadami. Těžiště služeb spočívá v systematické speciálně pedagogické, psychologické a psychoterapeutické práci. Služby mají komplexní charakter a jsou zaměřeny zejména na podporu integrovaných dětí a žáků se zdravotním postižením v běžných školách a školských zařízeních³²

Výchovná centra (zákon č. 109/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů) jsou zaměřena na poskytnutí okamžité pomoci v případě výchovných problémů. Provádí činnost diagnostickou, poradenskou, psychoterapeutickou, výchovnou a vzdělávací.

Jak bylo již několikrát zmíněno, součinnost školy a SPC při integraci zdravotně postiženého žáka do běžné třídy základní školy je nezbytná, což je zakotveno i v příslušné legislativě. Na základě doporučení speciálně pedagogického centra mohou rodiče požádat o odklad povinné školní docházky (o 1–2 roky) a z jeho doporučení zpravidla vychází forma vzdělávání zdravotně postiženého dítěte. Jednou z variant jsou speciální třídy při běžných školách. Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání umožňuje školám v rámci školních vzdělávacích programů zohlednit možnosti žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro žáky s lehkým mentálním postižením je určena příloha RVP ZV upravující vzdělávání žáků s LMP, která respektuje jejich snížené rozumové možnosti, vymezuje podmínky vzdělávání

³² VÍTKOVÁ, M. In: LECHTA, V. (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7, s.173–174).

a stanovuje klíčové kompetence, kterých má být u těchto žáků v rámci základního vzdělávání dosaženo.

Ve většině případů žáků se SVP je integrovaný žák vzděláván podle individuálního vzdělávacího plánu. Zpracování IVP vyplývá z § 18 školského zákona (č. 561/2004 Sb.) a z prováděcí vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb., (§6), kde je deklarováno, že za tvorbu IVP žáka odpovídá ředitel kmenové školy. IVP zpracovává třídní učitel za součinnosti asistenta pedagoga. Řídí se doporučením příslušného speciálně pedagogického centra a musí respektovat názor rodičů dítěte.

Individuální vzdělávací plán obsahuje:

- údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče;
- údaje o cíli vzdělávání žáka;
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka;
- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek;
- návrh případného snížení počtu žáků ve třídě.³³

Pokud ředitel školy rozhodne o přijetí dítěte se SVP do běžné třídy základní školy, musí zajistit příslušné personální a materiální podmínky. O významu asistenta pedagoga se práce již zmiňovala. Co se týče materiálních podmínek, jedná se jak o zajištění bezbariérového prostředí, vyřešení dopravy žáka do školy, úpravu a materiální vybavení třídy, zajištění potřebných kompenzačních pomůcek. V optimálním případě by je handicapované dítě mělo dostat v takovém rozsahu, jako by je dostalo ve speciální škole. Jedná se o speciální pomůcky pro zrakově a sluchově postižené včetně elektronických pomůcek a počítačů se speciálním softwarem, počítače a tablety pro práci s mentálně postiženými a autisty atd.

2.8 Shrnutí

Dosavadní zkušenosti (zahraniční i české) ukázaly, že inkluzivní vzdělávání zdravých a handicapovaných dětí je možné a že převážnou většinu dětí s postižením lze za příslušných podpurných opatření vzdělávat v běžné základní škole. Legislativní zázemí v České republice umožňuje, aby běžná škola vytvořila žákům se speciálními

³³ VÍTKOVÁ, M. In: LECHTA, V. (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7, s. 178.

vzdělávacími potřebami takové podmínky, aby se jim dostalo speciálně pedagogické péče podobně jako ve speciální škole. Autorka této práce má za to, že je v praxi největší problém v personálním a především v materiálním zabezpečení integrace žáků s postižením (přítomnost asistenta pedagoga, bezbariérová škola, moderní kompenzační pomůcky atd.). Integrace postiženého dítěte do hlavního vzdělávacího proudu musí být v každém případě posuzována individuálně, přičemž hlavním měřítkem musí být zájem dítěte. Musí vycházet z doporučení odborníků, ale také respektovat názor rodičů a v neposlední řadě názor handicapovaného dítěte. Inkluzivní vzdělávání klade na učitele vysoké nároky a vyžaduje jak kompetence odborné včetně znalostí a postupů z oblasti speciální pedagogiky, tak kompetence obecně lidské jako je empatie, soucit, respektování lidských práv a heterogenity lidské společnosti.

3 PŘÍPADOVÁ STUDIE: INTEGRACE ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM DO BĚŽNÝCH TŘÍD ZÁKLADNÍ ŠKOLY (ZŠ MIROŠOV)

3.1 Cíl práce

Cílem případové studie je popsat průběh integrace dvou žáků s mentálním postižením do běžných tříd základní školy. Studie vychází z teoretických poznatků uvedených v první části a analyzuje průběh integrace dvou mentálně postižených chlapců s diagnózou lehké mentální retardace ve věku 10 a 12 let.

V této souvislosti práce sleduje:

- Přístup zřizovatele a vedení školy k žákům se SVP.
- Přístup pedagogů podílejících se na integraci chlapců se SVP.
- Přístup rodičů integrovaných chlapců.
- Chování a školní výsledky integrovaných chlapců.
- Klima ve třídách a postoje spolužáků mentálně postižených chlapců.

Metodologickým východiskem je:

- 1) V souladu s aktuálními evropskými trendy inkluzivního vzdělávání prosazovanými ze strany MŠMT i v České republice považuje zřizovatel a vedení školy integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami za závažný společenský a politický úkol.
- 2) Ze strany pedagogů je poukazováno na náročnost integrace jedince se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména mentálně postiženého, do prostředí běžné třídy.
- 3) Rodiče vítají možnost, že jejich dítě může navštěvovat školu v místě bydliště a se školou plně spolupracují.
- 4) Spolužáci přítomnost mentálně postiženého tolerují, ale i přesto zůstávají mimo třídní kolektiv.
- 5) Významnou roli při integraci chlapců sehrává poradenské zařízení a přítomnost asistenta pedagoga.

3.2 Výběr výzkumného vzorku

Škola byla zvolena záměrným (kritériovým) výběrem jako škola, která má s integrací mentálně postižených žáků zkušenosti, a rozhodující bylo, že zde autorka práce působí jako asistentka pedagoga a na integraci žáků se přímo podílí.

3.3 Výzkumné metody

Vzhledem k požadavku získat co nejúplnější obraz o průběhu integrace bylo kombinováno několik výzkumných metod. Následující výčet je uvádí v časovém pořadí, ve kterém byly aplikovány, bez ohledu na jejich podíl na získání konečných poznatků. Jedná se o tyto metody:

- obsahová analýza základních dokumentů týkajících se strategie školy v oblasti inkluzivního vzdělávání,
- polostrukturovaný rozhovor s ředitelem školy a dalšími pedagogy,
- polostrukturovaný rozhovor s rodiči chlapců,
- pozorování chování a komparace školních výsledků sledovaných chlapců,
- sociometrické šetření klimatu ve třídě, které analyzuje pozici integrovaných žáků.

Pro zjištění základních poznatků o strategii školy v oblasti inkluzivního vzdělávání byly využity především tyto dokumenty:

- výroční zpráva ZŠ Mirošov za školní rok 2012–2013 (interní dokument),
- historie a současnost ZŠ Mirošov.³⁴

Pro získání vstupních údajů ohledně sledovaných chlapců byly analyzovány tyto dokumenty:

- IVP pro školní rok 2010–2011, vzdělávací program základní školy, SPC při ZŠ Heyrovského, Plzeň (interní dokument).
- Doporučení vzdělávacích opatření ZŠ Mirošov z 26. 5. 2014, Pedagogicko-psychologická poradna Plzeň, pracoviště Rokycany (interní dokument).

³⁴ *Základní škola a Mateřská škola Mirošov: Historie a současnost Základní školy Mirošov* [online]. [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.zsmirosov.cz/historie-a-soucasnost-zakladni-skoly-mirosov>.

Otázky polostrukturovaných rozhovorů (s pedagogy, s rodiči, sledovanými žáky) byly stanoveny na základě poznatků uvedených v teoretické části a tím, že jsme během rozhovorů získali řadu dalších informací, které přispěly k získání dalších relevantních poznatků.

Přímé pozorování chování chlapců jsme realizovali během vyučování ve školním roce 2013–2014 a prvním pololetí 2014–2015. Pro sociometrické šetření bylo použito upraveného standardizovaného dotazníku projektu „Sociometrie školní třídy“, který vyvinula Katedra psychologie Pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni.³⁵

Školní výsledky v českém jazyce a v matematice byly testovány krátkými testy, podrobnosti jsou uvedeny v příloze C.

3.4 Charakteristika školy a strategie v oblasti inkluzivního vzdělávání

Základní škola Mirošov tvoří jeden právní subjekt s mateřskou školou a školní jídelnou s názvem Základní škola a mateřská škola Mirošov, příspěvková organizace. Jejím zřizovatelem je Městský úřad Mirošov. Jedná se o plně organizovanou spádovou školu; téměř 60 % žáků dojíždí do školy vlakem či autobusem z okolních obcí. Škola sídlí ve dvou budovách. V minulých letech proběhla rekonstrukce hlavní budovy, která je dnes bezbariérová a má k dispozici výtah. Základní škola má kapacitu 415 žáků, v současnosti ji navštěvuje 216 žáků. Ve škole je jedenáct tříd; (9 ročníků, přičemž v 3. a 7. ročníku jsou dvě třídy). Na vynikající úrovni je vybavení počítačové učebny, do každé třídy je zaveden internet. Vyučování je organizováno podle vzdělávacího programu „Naše škola“ a je doplněno volitelnými předměty a zájmovými kroužky. Vzhledem k tomu, že školu navštěvují žáci z rozdílného sociokulturního prostředí a část z nich má diagnostikované specifické poruchy učení, je školní vzdělávací program postaven tak, aby klíčové kompetence nutné k dalšímu rozvoji osobnosti zvládali žáci mimořádně nadaní, průměrní i podprůměrní, včetně žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami pracuje škola od školního roku 2002–2003, většinou se jednalo o žáky se specifickými poruchami učení (v minulosti při jejich větším počtu byla pro ně určena speciální třída) a žáky lehce mentálně postižené. V současnosti navštěvují školu ve školním roce průměrně

³⁵ Západočeská univerzita - Fakulta pedagogická: Sociometrie školní třídy [online]. [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.fpe.zcu.cz/kps/studijni-materialy/SKOPS/sociometrie.rtf>.

4 žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Pedagogický sbor je mladý a otevřený novým výukovým metodám a postupům (skupinové a procesní učení, dramatická výchova, výuka čtení metodou Sfumato – splývavé čtení a další). Jak bude dokumentováno v další části, pedagogové (v pedagogickém sboru výrazně převažují ženy) jsou velmi otevření vůči inkluzivnímu vzdělávání. V současné době je integrace žáků se SVP prováděna formou individuální integrace těchto žáků do běžných tříd. Žáci se SVP mají vypracovaný individuální vzdělávací plán, na němž spolupracuje škola se speciálním pedagogickým centrem a rodiči dítěte. Dvakrát ročně v pololetí a na konci školního roku je vyhodnocován a v případě potřeby modifikován. Při klasifikaci přihlíží vyučující ke stupni a druhu specifické poruchy. V případě mentálně retardovaných se osvědčil asistent pedagoga. Mentálně retardovaným žákům jsou poskytovány učebnice a pracovní sešity zdarma. Rozsah podpůrných opatření závisí na finančních možnostech školy a finančních prostředcích poskytnutých ze státního rozpočtu.

Hlavním podpůrným opatřením pro žáky s mentálním postižením je Individuální vzdělávací plán, který povoluje ředitel školy na základě písemného doporučení školského poradenského pracoviště, konkrétně Speciálního pedagogického centra Rokycany. Základem IVP je kvalitní speciálně pedagogická diagnostika, která odhalí možnosti žáka. Obecně platí, že individuální vzdělávací plán je stanoven zpravidla tak, že obsahuje základní učivo závazného školního (třídního) programu, ale volí jiné metody a jiný horizont k dosažení vzdělávacích cílů.³⁶ V případě sledovaných žáků vychází jejich individuální vzdělávací plány jak ze školního vzdělávacího programu, tak z RVP ZV pro jedince s lehkou mentální retardací.

3.5 Interpretace výsledků výzkumu

3.5.1 Přístup pedagogů školy k žákům s mentálním postižením

Přístup pedagogů k žákům se SVP byl zjišťován jednak formou polostrukturovaného dotazníku (šetření proběhlo v průběhu dubna 2015), jednak autorka práce vycházela z vlastních dlouhodobých zkušeností získaných v průběhu školní praxe. Z 15 pedagogických pracovníků působících v rámci školy se

³⁶ *Základní škola a Mateřská škola Mirošov* [online]. [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.zsmirosov.cz/> a Výroční zpráva ZŠ Mirošov za školní rok 2013–2014 (interní dokument).

dotazníkového šetření zúčastnilo 11. Pozitivní stránkou integrace v podmínkách ZŠ Mirošov je, že většina respondentů (10) chápe vzdělávání žáků se SVP jako samozřejmou součást svojí práce (ne 1) a nepovažuje toto vzdělávání za práci mimořádně náročnou (ano 3). Pro přehlednost byly jejich názory zpracovány do tabulek č. 3–4.

Tabulka 3: Názor respondentů na problémy dětí se SVP (mentálně postižených)

Problém dětí se SVP	Ano	Ano, ale s velkým úsilím	Spíše ne	Ne	Individuální záležitost
Zvládají učební látku	0	1	1	0	9
Snaží se vyrovnat zdravým dětem	7	1	1	0	2
Cítí se v kolektivu zdravých dětí dobře	8	0	0	0	3

Zdroj³⁷

Tabulka 4: Chování zdravých spolužáků k mentálně postiženému jedinci

Zdravé děti	Ano	Ano, občas	Spíše ne	Ne	Individuální záležitost
Nečiní rozdíl mezi ním a ostatními spolužáky	5	0	0	0	6
Přátelí se s ním	4	0	0	0	7
Pomáhají mu	6	0	0	0	5
Neprojevují o něj zájem	1	0	0	0	10
Straní se ho	1	0	0	0	10
Ublížíjí mu	0	0	0	11	0
Dochází mezi nimi ke konfliktům	1	0	10	0	0

Zdroj³⁸

Mezi pedagogy převládá názor, že integrované děti zvládají učební látku, pokud fungují příslušná podpůrná opatření. V případě sledovaných jedinců s lehkou mentální

³⁷ Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

³⁸ Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

retardací se ukazuje, že nezbytnou podmínkou je jak individuální vzdělávací plán vycházející z RVP pro jedince s LMR, tak součinnost asistenta pedagoga. Většina pedagogů vnímá pozitivní přínos společného vzdělávání zdravých dětí a dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. V případě sledovaných chlapců s diagnózou LMR většina konstatuje, že za příslušných podpůrných opatření tito učební látku zvládají, jsou pozitivně motivováni vyrovnat se zdravým dětem a v kolektivu zdravých dětí se cítí dobře.

Většina pedagogů se domnívá, že ve vztahu k mentálně postiženým spolužákům se vyskytuje celá škála chování – od pozitivního přijetí až k negativním projevům. Čtyři respondenti se domnívají, že spolužáci nečiní rozdíl mezi ním a ostatními spolužáky a běžně se s ním přátelí, ostatní to vidí jako individuální záležitost. Všichni jsou přesvědčeni, že zdravé děti mentálně postiženým jedincům neubližují a spíše jim pomáhají a ke konfliktům mezi nimi téměř nedochází. Sociometrické šetření však ukázalo, že zatímco Lukáš je kolektivem třídy přijímán vcelku pozitivně, Marek prakticky stojí mimo kolektiv třídy. Zároveň třídní učitelka a další pedagogové zaznamenali problémy v chování některých zdravých dětí vůči Markovi. Ukazuje se, že zatímco děti mladšího školního roku přijímají odlišnost jako samozřejmost (cca do 12 let), starší děti na prahu puberty začínají uplatňovat vlastní systém hodnot a odlišnost hodnotí negativně (12–15 let). Příslušnost k vrstevnické skupině se v tomto věku projevuje právě konformitou k jejím normám. Kladné přijetí jedinců s mentálním postižením vrstevnickou skupinou přitom patří k nejdůležitějším předpokladům úspěšné integrace. Pedagogové (především třídní učitelka) si tyto skutečnosti uvědomují a podnikají cílená opatření směřující k prevenci šikany a dalších negativních jevů a k zapojení Marka do kolektivu třídy.

3.5.2 Stanoviska rodičů integrovaných žáků

Názory rodičů dětí obou chlapců byly zjišťovány prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru uskutečněného v dubnu 2015, kdy se vycházelo z dlouhodobé zkušenosti reflektující spolupráci s rodiči. Rodiče obou chlapců konstatují, že chlapcům se ve škole líbí a že mají ve škole kamarády. Připouštějí, že dítěti musí pomáhat se školní přípravou (2,5–3 hodiny denně) a že některé problémy konzultují s učiteli, především s třídní učitelkou, případně s asistentkou pedagoga. Jedna rodina spolupracuje s Pedagogicko-psychologickou poradnou v Rokycanech, s APLA Praha a navštěvuje logopeda. Druhá rodina využívá služeb Speciálního

pedagogického centra v Rokycanech. O názorech rodičů na budoucí uplatnění jejich dítěte bude pojednáno samostatně. Ze strany třídních učitelek není spolupráce s rodiči hodnocena jako zcela bezproblémová. Zatímco v jednom případě je hlavním problémem nedostatečná příprava žáka na vyučování, v druhém případě jsou na dítě kladeny nereálné požadavky neodpovídající jeho možnostem.

3.5.3 Případ Lukáš (10 let)

Osobní a rodinná anamnéza – těhotenství matky probíhalo bez komplikací, porod císařským řezem, asi o týden předčasně.

Rodiče spolu s dětským lékařem zpozorovali u Lukáše ve věku 4 let nesrovnalosti se standardním průběhem vývoje dítěte a zažádali o vyšetření speciálně pedagogické centrum. Poradna potvrdila poruchy učení a zjistila u chlapce: nerozvinuté kognitivně percepční oblasti, sníženou akusticko-verbální paměť, nevyhraněnou lateralitu, expresivní dysfázii, dysartrii a syndrom ADHD. Chlapec žije v úplné rodině. Má dva starší bratry, u kterých nebyla diagnostikována žádná vývojová vada. Vzdělání matky i otce je středoškolské. Vůdčí postavení v domácnosti má matka, která zajišťuje veškerou komunikaci se školou. Postoj matky ke spolupráci při vzdělání Lukáše je problematický. Lukáš neplní školní povinnosti a matka zanedbává přípravu svého syna do školy (domácí úkoly, nenošení pomůcek). Dle sdělení matky se Lukáš zajímá o zbraně a počítačové hry a chce být hasičem nebo vojákem. Matka uvedla, že si představuje, že by mohl být automechanikem, což se nejeví příliš reálné.

Dosavadní průběh integrace – v roce 2006 nastoupil Lukáš do mateřské školy v místě bydliště a byl svěřen do péče asistenta pedagoga z důvodu vývojové dysfázie (expresivní porucha řeči) a lehké dysartrie. V roce 2009 byl chlapci umožněn odklad školní docházky a další rok nastoupil do prvního ročníku Základní školy Mirošov. S nástupem do školy se u chlapce objevil problém v oblasti sociální adaptace. Lukáš nedokáže adekvátně reagovat na zátěžové situace vznikající ve školním prostředí, což se u něj projevovalo výbušností, ubližováním spolužákům, ničením školních pomůcek. V současné době navštěvuje 5. třídu základní školy a pracuje podle rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání – vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Chlapec se jeví jako nesoustředěný, snadno unavitelný, těžkopádný v úsudku i v řešení úkolů. Při práci je roztěkaný a dlouho neudrží pozornost. Málo funkční krátkodobá paměť je vážnou překážkou v rozvoji učení. Chlapec se špatně orientuje v čase a prostoru. Chlapec je v péči logopeda.

V květnu 2014 bylo v Pedagogicko-psychologické poradně v Rokycanech provedeno kontrolní vyšetření Lukáše a bylo doporučeno:

- vypracování individuálního vzdělávacího plánu,
- práce s asistentem pedagoga,
- vzdělávání dítěte ve vrstevnické skupině (ve třídě do které bude asistent pedagoga přidělen) a k separaci dítěte od skupiny přistupovat jen ve výjimečných případech,
- vzdělávání podle programu RVP ZV-LMR.³⁹

Jako nejoblíbenější předmět uvádí Lukáš výpočetní techniku. Ve třídě se mu líbí, říká, že tam má kamarády a učitele považuje za hodné a spravedlivé.

Tabulka 5: Pozice integrovaného žáka Lukáše ve třídě 5. A⁴⁰

Číslo otázky	Otázka	Počet hlasů pro Lukáše	%
1	Uveď 3 spolužáky, se kterými se kamarádíš	2	8
2	Uveď tři spolužáky či spolužačky, se kterými bys rád seděl(a)	3	12
3	Uveď tři spolužáky či spolužačky, s kterými bys nikdy nechtěl(a) sedět	0	0
4	S kým bys nejraději šel (šla) do kina nebo na výlet?	1	4
5	S kým bys naopak nikdy na žádnou akci nešel (nešla)?	3	12
6	Uveď tři spolužáky, kteří podle tebe mají nejlepší nápady a je s nimi nejlepší legrace?	1	4
7	Uveď tři spolužáky, kteří mají ve Vaší třídě největší slovo?	0	0
	Celkem	10	40

Zdroj⁴¹

Postavení Lukáše ve třídě – nachází se v ní 26 žáků, z toho 14 chlapců a 12 dívek. Lukáš je jediným integrovaným žákem, ale ve třídě se nacházejí vedle vynikajících a průměrných i podprůměrní žáci. V rámci sociometrického šetření provedeného v dubnu 2015 byla zjištěna Lukášova pozice v rámci třídy s těmito výsledky.

³⁹ Příloha E: Pedagogicko-psychologická poradna v Plzni, pracoviště Rokycany, *Doporučená podpůrná opatření pro školu*. 26. 5. 2014.

⁴⁰ Příloha F: Sociometrický dotazník a statistické výsledky sociometrického šetření

⁴¹ Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

Vůči Lukášovi se určitým způsobem vymezilo pouze 40 % žáků, u zbývajících lze předpokládat neutrální vztah (nevymezili se pozitivně, ale ani negativně). Pozitivní je, že 2 jej uvedli jako kamaráda a 3 by s ním rádi seděli. Jeden by s ním rád šel do kina či na výlet a jeden jej považuje za zábavného (v úvahu je nutno vzít, že to mohlo být míněno tak, že si z něho lze dělat legraci). Je však možné konstatovat, že Lukáš není ve třídě osamocen a má ve třídě kamarády.

Třídní učitelka pracuje s Lukášem od první třídy. Jedná se o zkušenou pedagožku, která na základní škole pracuje více než 20 let. Ráda přichází mezi žáky s novými nápady a snaží se je formou hry motivovat k podávání lepších výsledků. Každý pátek děti před kolektivem třídy komunikují s třídní učitelkou a sdělují ji, co se jim za konkrétní týden povedlo či nikoliv. Uvádějí taktéž zážitky z celého týdne a upozorňují na nevhodné chování svých spolužáků (šikana, ubližování, ničení majetku školy atd.) Třídní učitelka tímto způsobem předchází deviantnímu chování a šikaně. V této hodině získává informace o chování Lukáše a o jeho práci v hodinách, které sama nevede. V případě negativního chování se ho snaží usměrnit a motivovat k lepšímu chování. V současné době nenavštěvuje Lukáš žádný zájmový kroužek (údajně z finančních důvodů) a většinu volného času tráví se staršími bratry. Do budoucna by bylo žádoucí tuto situaci změnit a více jej zapojit do mimoškolních aktivit a motivovat jej k dalším zájmům (především usměrnit jeho zájem o zbraně).

Lukášovy školní výsledky – praxe ukázala, že pro Lukášovy školní výsledky je velmi významná součinnost asistenta pedagoga. Osvědčilo se, že během hodin matematiky, českého jazyka a anglického jazyka pracuje Lukáš individuálně s asistentem pedagoga mimo třídu (mimo jiné je důvodem i to, aby nerušil ostatní), V ostatních hodinách se vzdělává společně s intaktními žáky podle svého individuálního vzdělávacího plánu. Význam učení matematiky a českého jazyka dětí s LMR individuální cestou dokládají výsledky znalostních testů uvedené v příloze C.

3.5.4 Případ Marek (12 let)

Osobní a rodinná anamnéza – Marek navštěvuje 7. třídu základní školy, pracuje podle rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání – vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Na základě vyšetření ve Speciálně pedagogickém centru Rokycany byla Markovi v předškolním věku diagnostikována lehká mentální retardace. Přesto navštěvoval běžnou mateřskou školu. Po ročním odkladu povinné školní docházky nastoupil do běžné třídy Základní školy Mirošov.

Chlapec žije v úplné rodině. Má mladší sestru batolecího věku, u které nebyla prozatím diagnostikována žádná vývojová vada. Vzdělání matky a otce je odborné bez maturity. Vůdčí postavení v domácnosti má matka, která rovněž zajišťuje veškerou komunikaci se školou. Otec pracuje jako řidič kamionu a nedostatečně se věnuje rozvoji chlapce. Postoj matky ke spolupráci při vzdělání je problematický. Realisticky nebere povahu postižení svého syna a snaží se maximalisticky přistupovat k jeho výchově. Chlapec se jeví jako nesoustředěný, snadno unavitelný, těžkopádný v úsudku i v řešení úkolů. Při práci je roztěkaný a dlouho neudrží pozornost. Uvádí, že nemá rád čtení a český jazyk a že jeho nejoblíbenějším předmětem je tělesná výchova. Ve volném čase rád jezdí na kole a pracuje na zahradě. Uvádí, že by chtěl být zahradníkem nebo pracovat v lese. Rovněž matka vidí jeho budoucnost jako zahradníka nebo lesního mechanizátora.

Dosavadní průběh integrace – největším problémem Marka je málo funkční krátkodobá paměť, která je vážnou překážkou v rozvoji učení. Během školní docházky mu byl diagnostikován syndrom ADHD. Marek nedokáže dlouhodoběji držet pozornost, musí dostávat krátkodobé úkoly a musí být pod dohledem dospělého. Marek se vzdělává podle individuálního vzdělávacího plánu, při hodinách matematiky, českého jazyka, anglického jazyka a pracovních činnostech opouští třídu a pracuje individuálně s asistentem pedagoga. Marek dochází do oddílu florbalu, kde hraje společně s intaktními žáky.

Tabulka 6: Pozice integrovaného žáka Marka ve třídě 7. A

Číslo otázky	Otázka	Počet hlasů pro Marka	%
1	Uveď 3 spolužáky, se kterými se kamarádíš	0	0
2	Uveď tři spolužáky či spolužačky, se kterými bys rád seděl (a)	0	0
3	Uveď tři spolužáky či spolužačky, s kterými bys nikdy nechtěl(a) sedět	8	50
4	S kým bys nejraději šel (šla) do kina, nebo na výlet?	0	0
5	S kým bys naopak nikdy na žádnou akci nešel (nešla)?	7	44
6	Uveď tři spolužáky, kteří podle tebe mají nejlepší nápady a je s nimi nejlepší legrace?	0	0
7	Uveď tři spolužáky, kteří mají ve Vaší třídě největší slovo?	0	0
	Celkem	15	94

Zdroj⁴²

⁴² Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

Postavení Marka ve třídě – ve třídě je 16 žáků, z toho 11 chlapců a 5 dívek. Jsou to žáci výborní, průměrní i podprůměrní a mezi nimi se nachází Marek s potřebou podpůrných opatření. Ve školním roce 2014–2015 do třídy přibyl jeden žák, který na základě nesplnění podmínek opravných zkoušek propadl a svými výkyvy chování negativně ovlivňoval chod třídy a ztěžoval podmínky pro integraci.

Pozice Marka ve třídě je obtížná. 94 % spolužáků se vůči němu vymezilo negativně a pozitivně nikdo. Přesto sám Marek uvádí, že se mu ve třídě líbí a že má ve třídě kamarády. Učitele považuje za hodné a spravedlivé. Třídní učitelka patří k mladším členům pedagogického sboru. Je obětavou pedagožkou, která se snaží přicházet s novými nápady, jak motivovat své žáky k učení. Věří, že žáci se mohou nejvíce naučit ve stimulující práci. Při výuce využívá skupinové práce. Snaží se stmelovat třídní kolektiv, protože s příchodem nových žáků začaly značné problémy se začleněním postiženého Marka do třídního kolektivu. Vytváří motivační hry, rozvíjení pozitivních vztahů mezi žáky a pracuje s pravidly třídy.

Markovy školní výsledky – stejně jako v případě Lukáše je také pro Markovy školní výsledky velmi významná součinnost asistenta pedagoga. U chlapce se projevují značné problémy se čtením a psaním (nerozeznání písmen, vynechávání písmen při čtení a psaní, domýšlení při čteném projevu). Během hodin matematiky, českého jazyka a anglického jazyka pracuje Lukáš individuálně s asistentem pedagoga mimo třídu (mimo jiné je důvodem i to, aby nerušil ostatní), v jiných hodinách se vzdělává společně s intaktními žáky podle svého individuálního vzdělávacího plánu. Individuální postup vzdělávání v těchto předmětech se pozitivně odráží v jeho znalostech, což dokládají výsledky jeho znalostních testů v matematice a v českém jazyce, uvedené v příloze C.

3.6 Shrnutí

Základní škola Mirošov je spádovou školou, kterou navštěvují žáci z různého sociálního a kulturního prostředí. Má bohaté zkušenosti se vzděláváním dětí se specifickými poruchami učení a od roku 2003 přijímá do běžných tříd děti s dalšími speciálními vzdělávacími potřebami, zatím se vesměs jednalo o děti s lehkou mentální retardací. Škola je připravena přijmout jedince s tělesným či smyslovým postižením, je bezbariérová a disponuje výtahem. Rozhodující pro úspěšnou integraci je postoj zřizovatele, vedení školy a především pedagogických pracovníků. Praxe ukázala, že

vedle individuálního vzdělávacího plánu vycházejícího z RVP po jedince s lehkou mentální retardací, je vysoce přínosná přítomnost asistenta pedagoga. U obou chlapců se vzhledem k jejich specifickým vzdělávacím potřebám osvědčilo individuální učení s asistentem pedagoga v matematice, českém jazyce, anglickém jazyce a pracovních činnostech. Velkým přínosem je, že díky podpůrným opatřením mohou žáci s mentálním postižením navštěvovat školu v místě bydliště, kde získají vzdělání odpovídající jejich reálným schopnostem a možnostem. Pokud by měli navštěvovat speciální či praktickou školu, museli by cestovat mimo bydliště, případně žít na internátě, což by bylo další zátěží jak pro ně, tak pro jejich rodiny. Známou skutečností je, že právě mentálně postižení jsou na svých rodinách vysoce citově závislí, a to i v případě, kdy tyto nefungují ideálně. Spolupráce s poradenskými zařízeními, přístup zřizovatele a vedení školy, obětavost a profesionalita pedagogů umožnily, že mentálně retardovaní chlapci získají adekvátní vzdělání v přirozených podmínkách a naučí se žít ve společnosti zdravých lidí.

ZÁVĚR

Inkluzivní pedagogika vychází z rovnosti všech lidí, jejich jedinečnosti a důstojnosti a je cestou, jak vyrovnat rovnost šancí. Netýká se jen dětí se zdravotním postižením, ale i dětí s ohrožením a sociálním znevýhodněním, jako jsou děti jiné národnosti, romské děti, děti z chudých rodin. Podle současné legislativy upravující v České republice podmínky pro výchovu a vzdělávání by měl být pedagogický pracovník, který působí v běžných školách všech stupňů schopný pracovat ve třídě se všemi dětmi bez rozdílu, a to s přihlédnutím k jejich osobitým vlohám, talentu i případným omezením. V praxi to znamená, že učitel na základní škole by měl být kompetentní pracovat s dětmi, které mají vzdělávací problémy způsobené určitým tělesným postižením, smyslovou poruchou, autismem, mentální retardací, specifickými vývojovými poruchami učení, chronickou nemocí či sociálním znevýhodněním.⁴³

Školský zákon zajišťuje dětem se speciálními vzdělávacími potřebami nárok na vzdělání, jehož „obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem“. Česká republika, stejně jako další evropské země, usiluje o to, aby se co největší procento žáků se zdravotním postižením vzdělávalo v běžných školách, a počet žáků se SVP vzdělávaných v hlavním vzdělávacím proudu se každoročně zvyšuje. Předpokladem efektivní edukace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je potřebná speciální péče, k níž musí být využita řada podpůrných opatření. V případě mentálně postižených žáků je to především individuální vzdělávací plán a spolupráce asistenta pedagoga. Ve škále žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je integrace žáků s mentálním postižením považována za nejobtížnější. Příklad uvedený v rámci předložené případové studie (integrace žáků s LMR do běžných tříd ZŠ Mirošov) ukazuje, že v případě profesionálních postupů, kompetentnosti a především osobní obětavosti a dobré vůle pedagogických pracovníků je to úkol sice těžký, ale realizovatelný a přináší dobré výsledky. Předpokladem inkluzivního vzdělávání je (mimo jiné) odpovídající školní kultura a příznivé klima školy. Základní škola Mirošov patří ke školám, kde vedení školy, pedagogičtí pracovníci i další zaměstnanci školy usilují o to, aby se každý cítil ve škole dobře. Dobré vztahy panují jak mezi pracovníky školy, kteří se navzájem respektují a pomáhají si, tak mezi učiteli a žáky (především třídní učitelé zjišťují názory a potřeby žáků) a v neposlední řadě mezi učiteli a rodiči žáků. Školu Mirošov navštěvují žáci z různého sociálního a kulturního prostředí, žáci

⁴³ JEDLIČKA, R. (ed). *Teorie výchovy-tradice, současnost, perspektivy*. Praha: Karolinum, 2014, ISBN 978-80-246-2412-9, s. 109.

výborní a dobří, průměrní i podprůměrní, žáci zdraví i žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Její filosofií je, že se snaží přijmout všechny děti ze spádové oblasti a usiluje o zajištění vzdělávání podle jejich individuálních možností a potřeb. Po řadu let uplatňuje v praxi inkluzivní vzdělávání a je „**školou pro všechny**“.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- ANDERLÍKOVÁ, L. *Cesta k inkluzi. Úvahy z praxe a pro praxi*. Praha: Triton, 2014, ISBN 978-80-7387-765-1.
- BARTOŇOVÁ, M. a M. VÍTKOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy: Inclusive education in current Czech school*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 409 s. ISBN 978-80-210-5383-0.
- JEDLIČKA, R. (ed). *Teorie výchovy-tradice, současnost, perspektivy*. Praha: Karolinum, 2014, ISBN 978-80-246-2412-9.
- JESENSKÝ J. *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*, Karolinum, Praha 1995.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha, Portál, 2004, ISBN 80-7178-835-X.
- LECHTA, V. (ed). *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-679-7.
- MATĚJČEK, Z. *Praxe dětského psychologického poradenství*, Praha: Portál, 2011, ISBN 978-80-262-0000-0.
- MICHALÍK, J. *Škola pro všechny aneb: integrace je když...* Vsetín: ZŠ Integra, 2002, ISBN 80-238-9885-X.
- MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci-Vydavatelství 1999, ISBN 80-7067-981-6.
- PANČOCHA, K. *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace*. Brno: Masarykova univerzita, 2013, ISBN 978-80-210-6344-0.
- PIPEKOVÁ J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: PAIDO, 2006 ISBN 80-7315-120-0.
- PODEŠVA L. a kol. *Integrace je když... zkušenosti jedné školy. Integrace jako standardní řešení vzdělávání a výchovy*. Vsetín: ZŠ Integra, 2002, ISBN 80-239-0339-X.
- POTMĚŠILOVÁ, P. *Supervize v podmínkách speciálního vzdělávání*. Olomouc: Universita Palackého, 2014, ISBN 978-80-244-4127-6, s. 26.
- THOROVÁ K. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. Praha: Portál s.r.o, 2006, ISBN 80-7367-091-7, s.177–222.

VALENTA, M. a kol. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc: UP, 2003. ISBN 80-244-0698-5.

Výroční zpráva ZŠ Mirošov za školní rok 2013–2014 (interní dokument)

Seznam použitých internetových zdrojů

Základní škola a Mateřská škola Mirošov [online]. [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.zsmirosov.cz/>.

Základní škola a Mateřská škola Mirošov: Historie a současnost Základní školy Mirošov [online]. [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.zsmirosov.cz/historie-a-soucasnost-zakladni-skoly-mirosov>.

Západočeská univerzita - Fakulta pedagogická: Sociometrie školní třídy [online]. [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://www.fpe.zcu.cz/kps/studijni-materialy/SKOPS/sociometrie.rtf>.

SEZNAM ZKRATEK

APLA	asociace pomáhající lidem s autismem
DMO	dětská mozková obrna
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
IVP	individuální vzdělávací plán
LMP	lehké mentální postižení
LMR	lehká mentální retardace
MŠ-	mateřská škola
MKN-10	mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
NKS	narušená komunikační schopnost
PAS	poruchy autistického spektra
PNO	postižení, narušení, ohrožení
PŠ	praktická škola
PVP	pervazivní vývojové poruchy
RVP ZV	rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
SPC	speciálně pedagogické centrum
SCP	speciální vzdělávací potřeby
ŠVP	školní vzdělávací program
ZŠ	základní škola

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Stupně pedagogické integrace.....	25
Tabulka 2: Lidské zdroje inkluzivní edukace.....	30
Tabulka 3: Názor respondentů na problémy dětí se SVP (mentálně postižených).....	45
Tabulka 4: Chování zdravých spolužáků k mentálně postiženému jedinci.....	45
Tabulka 5: Pozice integrovaného žáka Lukáše ve třídě 5. A.....	48
Tabulka 6: Pozice integrovaného žáka Marka ve třídě 7. A.....	50

Seznam grafů

Graf 1: Výsledky znalostních testů v ČJ a M – Marek.....	III
Graf 2: Výsledky znalostních testů v ČJ a M – Lukáš.....	III
Graf 3: Výsledky sociometrického šetření.....	V

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Polostrukturovaný rozhovor pro žáky se SVP	I
Příloha B – Polostrukturovaný rozhovor pro rodiče.....	II
Příloha C – Výsledky znalostních testů v českém jazyce a v matematice.....	III
Příloha D – Sociometrický dotazník.....	IV
Příloha E – Výsledky sociometrického šetření	V
Příloha F – Polostrukturovaný dotazník pro pedagogický sbor	VI
Příloha G – Doporučení vzdělávacích opatření	VIII

PŘÍLOHY

Příloha A – Polostrukturovaný rozhovor pro žáky se SVP

Jak se Ti ve škole líbí? Musíš se ještě hodně učit doma?	
Chodil jsi do mateřské školy?	
Chodíš do školní družiny?	
Máš ve třídě kamarádky či kamarády?	
Které předměty máš nejraději?	
Jací jsou učitelé? Jsou hodní a spravedliví?	
Co děláš mimo školu? Jaké máš zájmy? Čím bys chtěl být?	

Zdroj⁴⁴

⁴⁴ Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

Příloha B – Polostrukturovaný rozhovor pro rodiče

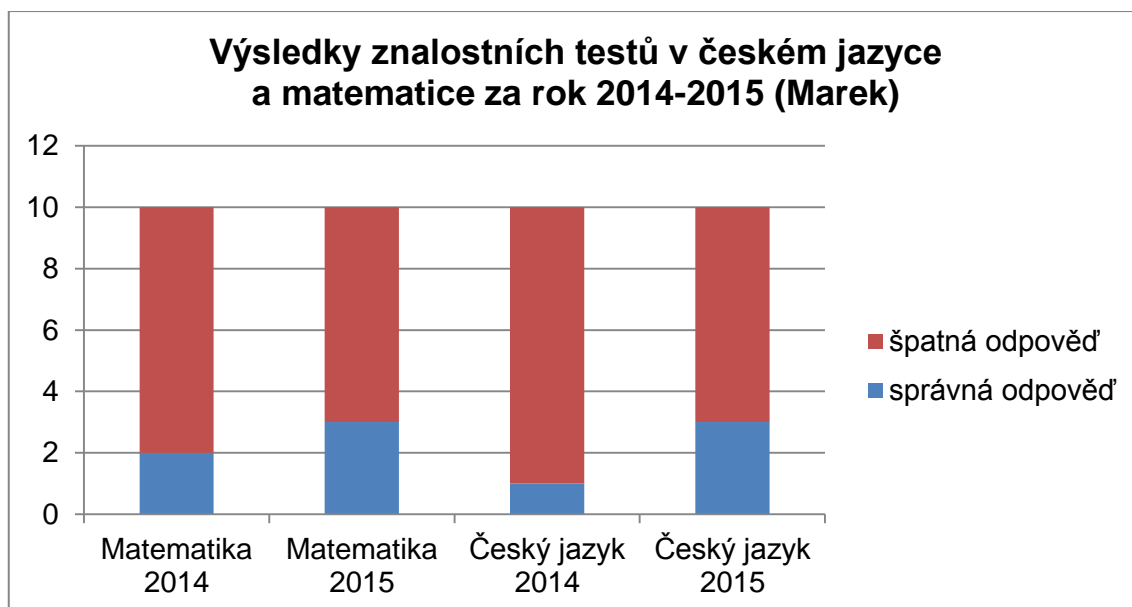
Jak se Vašemu dítěti líbí ve škole? Má ve škole kamarády? Navštěvovalo běžnou mateřskou školu?	
Konzultujete problémy Vašeho dítěte s učiteli?	
Pomáháte dítěti se školní přípravou? Jak dlouho se denně učí doma?	
Má ve třídě kamarádky či kamarády?	
Spolupracujete se Speciálním pedagogickým centrem?	
Jaké má Vaše dítě zájmy?	
Jaké si představujete jeho budoucí povolání?	

Zdroj⁴⁵

⁴⁵ Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

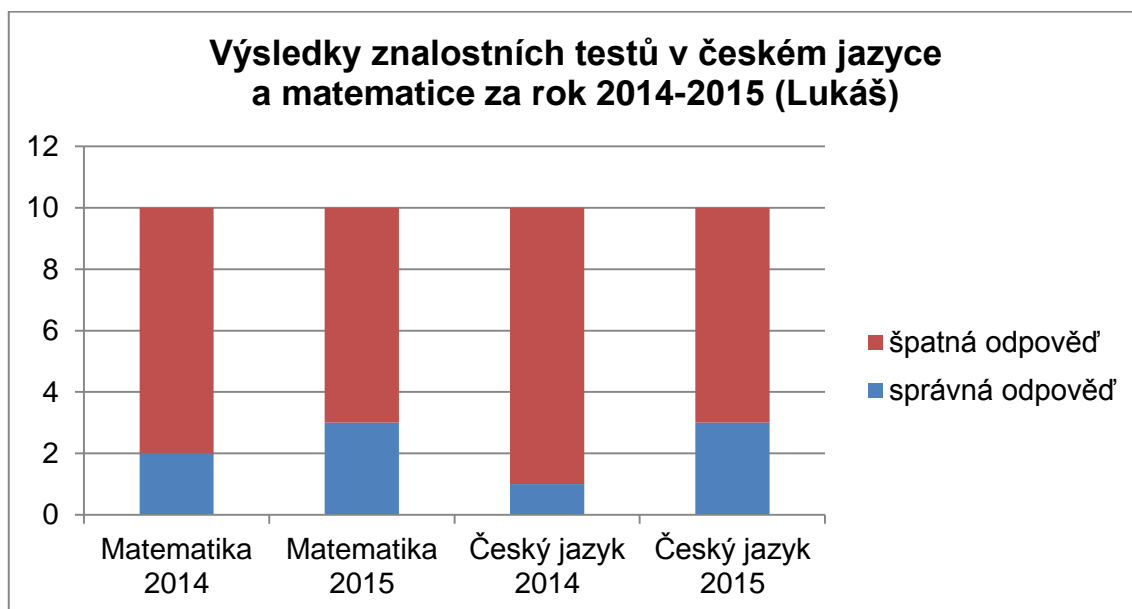
Příloha C – Výsledky znalostních testů v českém jazyce a v matematice

Graf 1: Výsledky znalostních testů v ČJ a M – Marek



Zdroj⁴⁶

Graf 2: Výsledky znalostních testů v ČJ a M – Lukáš



Zdroj⁴⁷

⁴⁶ Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

⁴⁷ Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

Příloha D – Sociometrický dotazník

Dobrý den.

Vaši třídu jsem si vybrala jako ukázkou do méj bakalářské práce. Dovoluji si Vás poprosit o spolupráci a o vyplnění krátkého testu týkajícího se klimatu Vaší třídy. Test je anonymní, každý v něm bude figurovat pouze pod číslem, které zjistíte v příloženém seznamu. U každé otázky uveďte 3 možnosti (tj. 3 čísla spolužáků).

1.	Uveď tři spolužáky či spolužačky, se kterými se nejvíc kamarádíš			
2.	Uveď tři spolužáky či spolužačky, se kterými bys rád seděl(a)			
3.	Uveď tři spolužáky či spolužačky, s kterými bys nikdy nechtěl(a) sedět			
4.	S kým bys nejraději šel (šla) do kina nebo na výlet?			
5.	S kým bys naopak nikdy na žádnou akci nešel (nešla)?			
6.	Uveď tři spolužáky, kteří podle tebe mají nejlepší nápady a je s nimi nejlepší legrace?			
7.	Uveď tři spolužáky, kteří mají ve Vaší třídě největší slovo?			

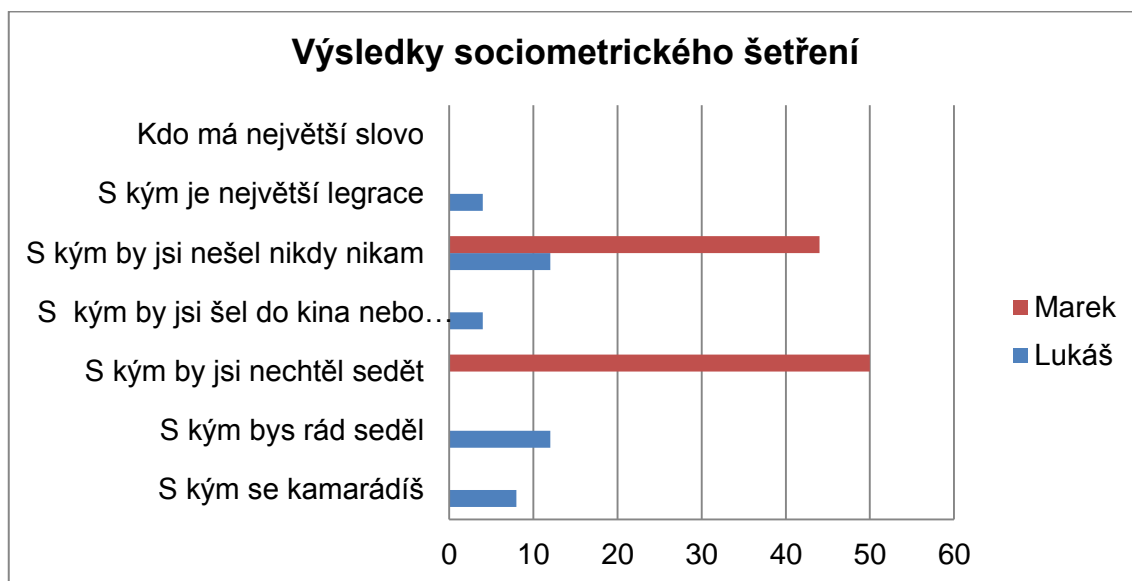
Zdroj⁴⁸

Děkuji Vám.

⁴⁸ Autorka práce, 2016.

Příloha E – Výsledky sociometrického šetření

Graf 3: Výsledky sociometrického šetření



Zdroj⁴⁹

⁴⁹ Autorka práce, 2016 (vlastní šetření).

Příloha F – Polostrukturovaný dotazník pro pedagogický sbor

Vaše škola má zkušenosti s integrací žáků se SVP. Jak realizujete jejich společné vzdělávání, individuální či skupinovou integraci?	
Od kterého roku škola přijímá žáky se speciálními vzdělávacími potřebami?	
O jaká postižení se nejčastěji jedná? <ul style="list-style-type: none"> • tělesná postižení • smyslová postižení • mentální postižení, jaké? • specifické poruchy učení či chování Kolik takových žáků přijímáte ročně? Jedná se o lehká či těžší postižení?	
Jaká podpůrná pedagogická opatření uplatňujete? <ul style="list-style-type: none"> • druhý (podpůrný učitel ve třídě) • asistent pedagoga • individuální vzdělávací plán • kompenzační učební pomůcky • pomoc psychologa • pomoc speciálního pedagoga 	
Jaká další podpůrná opatření uplatňujete? <ul style="list-style-type: none"> • odstranění architektonických bariér • odstraňování psychologických bariér • spolupráce s rodiči • jiná, jaká 	
Je pro Vás práce v integrované třídě mimořádně náročná?	
Považujete ji za samozřejmou součást Vaší pracovní náplně?	
Jak podle Vašeho názoru zvládají děti se zvláštními vzdělávacími potřebami učební látku?	
Vidíte u nich snahu vyrovnat se zdravým dětem?	
Co na jejich chování a jednání oceňujete?	
Myslíte si, že se postižené dítě v kolektivu se zdravými cítí dobře?	
Jak se podle Vaší zkušenosti chovají zdravé děti k postiženému: <ul style="list-style-type: none"> • nečiní rozdíl mezi ním 	

<p>a ostatními spolužáky</p> <ul style="list-style-type: none"> • přáteli se s ním • pomáhají mu • neprojevují o něj zájem • straní se ho • ubližují mu • dochází mezi nimi ke konfliktům 	
<p>Domníváte se, že integrace a inkluze ve vzdělávání je správná cesta?</p>	

Zdroj⁵⁰

⁵⁰ Autorka práce, 2016.

Příloha G – Doporučení vzdělávacích opatření

Pedagogicko-psychologická poradna v Plzni, pracoviště Rokycany, Doporučená podpůrná opatření pro školu. 26. 5. 2014



Pedagogicko psychologická poradna Plzeň
Částkova 78, 326 00 Plzeň
Pracoviště Rokycany

Doporučení vzdělávacích opatření	
Jméno a příjmení:	Datum nar.:
Škola: ZŠ Mírošov	Třída/ročník: V.
Druh zdravotního postižení:	
1. Mentální /lehké, středně těžké, těžké, hluboké/	ANO – NE
2. Sluchové - těžké sluchové	ANO – NE
3. Zrakové - těžké zrakové	ANO – NE
4. S vadami řeči - těžké vady řeči	ANO – NE
5. Tělesné - těžké tělesné	ANO – NE
6. S více vadami - z toho hluchoslepé	ANO – NE
7. Vývojové poruchy učení	ANO – NE
8. Vývojové poruchy chování - ADHD	ANO – NE
9. Autismus	ANO – NE
10. Kombinované zdravotní postižení	ANO – NE
11. Motorické projevy, komunikační schopnosti, projevy chování a Sebeobsluha (deficitní, dysfunkční x odpovídající věku)	ANO – NE
Sociální znevýhodnění	ANO- NE
Mimořádné nadání žáka	ANO- NE
Doporučená forma vzdělávání žáka se zdravotním postižením:	
1. <u>Individuální integrace</u>	ANO - NE
2. Skupinová integrace	ANO – NE
3. Ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením	ANO – NE
4. Kombinace předchozích forem	ANO – NE
Doporučený vzdělávací program: RVP ZV - LMR	
Rozsah podpůrných opatření: tolerance při výuce, kompenzační pomůcky	
Asistent pedagoga dle z. č. 563/2004 S., § 20, odst.1 ve znění pozdějších předpisů	ANO
Rozsah práce: 25	hodin/týden přímé vyučovací, výchovné práce
Asistent pedagoga dle z. č. 563/2004 S., § 20, odst.2, ve znění pozdějších předpisů	NE
Rozsah práce:	Hodin/týden přímé vyučovací, výchovné práce
Individuální vzdělávací plán:	ANO
Kompenzační, rehabilitační pomůcky: dle možností školy	
Prognóza vývoje:	nelze určit
Platnost doporučení do:	červen 2015
Doporučení vydal, zodpovídá: Mgr. Pavlína Strolená, DiS	tel.kontakt: 371724960
Dne: 26.5.2014	zpráva: 865/14

Mgr. Věra Číková
vedoucí pracoviště

Pedagogicko psychologická poradna Plzeň
Pracoviště Rokycany, Jiráskova 181
327 01 Rokycany

112. J. P. /

Poznámka: obsah doporučení podléhá právní ochraně ve smyslu zákona 101/2000 Sb. o ochraně os. údajů

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Lenka Hahnová

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Integrace dítěte s handicapem na ZŠ

Rok: 2016

Počet stran textu bez příloh: 8

Celkový počet stran příloh: 46

Počet titulů českých použitých zdrojů: 16

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Marie Vacínová, CSc.