

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**BAKALÁŘSKÉ/MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ/PREZENČNÍ
STUDIUM**

2019-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Věra Leitgebová

**Inkluzivní přístup k mentálně postiženému žákovi na I.
stupni základní školy kraj Vysočina**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

**BACHELOR / MASTER COMBINED (PART TIME) / FULL-TIME
STUDIES**

2019-2022

BACHELOR THESIS

Věra Leitgebová

**Inclusive approach to a mentally handicapped pupil at the
first stage of primary school in the Vysočina region**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorka(y)

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Martině Karkošové, Ph.D. za vstřícnost, trpělivost, podnětné připomínky, cenné rady a za odborné vedení při psaní práce.

Anotace

Bakalářská práce pojednává o inkluzivním vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami na I. stupni běžné základní školy v kraji Vysočina.

Teoretická část se zaměřuje na vymezení pojmu mentálního postižení, etiologii a vhodnou prevenci mentálního postižení. Uvedení vztahující se legislativy k danému tématu, a především popisuje situaci, kterou přináší inkluzivní vzdělávání do základních škol.

Praktická část popisuje případovou studii chlapce M. a P. se speciálními vzdělávacími potřebami s diagnostikovaným dětským autismem a Westovým syndromem. Dále pak na pohled pedagogů na inkluzivní vzdělávání žáků se SVP na základní škole.

Výsledkem výzkumného šetření zjišťujeme, jestli jsou učitelé spokojeni s inkluzí z hlediska její úspěšnosti vzdělávání žáků s mentálním postižením na běžné základní škole, a naopak jaké negativa a problémy se odhalují při její realizaci.

Klíčová slova

Asistent pedagoga, demence, inkluze, inteligence, kazuistika, mentální postižení, oligofrenie, pseudooligofrenie

Annotation

The bachelor's thesis deals with the inclusive education of a pupil with special educational needs at the first stage of a regular primary school in the Vysočina region.

The theoretical part focuses on the definition of the concept of mental disability, etiology and appropriate prevention of mental disability. An introduction of legislation related to the topic, and above all describes the situation that inclusive education brings to primary schools.

The practical part describes a case study of a boy M and P with special educational needs diagnosed with childhood autism and West syndrome. Furthermore, from the perspective of teachers on the inclusive education of pupils with Educational care centers in primary school.

As a result of the research survey, we find out whether teachers are satisfied with the inclusion in terms of its success in educating students with mental disabilities in mainstream primary school, and, conversely, what negatives and problems are revealed in its implementation.

Keywords

Teaching assistant, dementia, inclusion, intelligence, case study, mental disability, oligophrenia, pseudooligophrenia

ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1. DEFINOVÁNÍ POJMŮ.....	11
1.1 Charakteristika mentálního postižení.....	11
1.2. Definice mentálního postižení.....	11
1.3. Příčiny mentálního postižení.....	12
1.4. Diagnostika mentálního postižení.....	14
1.5. Vhodná prevence (terapie) mentálního postižení.....	22
2. LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD.....	24
2.1. Školský zákon č. 561/2004Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, novela č. 82/2015Sb.....	24
2.2. Školská poradenská zařízení.....	25
2.3. Individuální vzdělávací plán.....	25
2.4. Vyhláška č. 27/2016Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (dříve vyhláška č. 73/2005Sb.).....	26
2.5. Zákon č. 563/2004Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.....	26
2.6. Vyhláška č. 197/2016Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízení (dříve vyhláška č. 72/2005Sb.)	27
2.6.1. Pedagogicko-psychologické poradny (PPP).....	27
2.6.2. Speciálně pedagogické centrum (SPC).....	28
2.7. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.....	29
3. INKLUZIVNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	31

3.1. Inkluzivní vzdělávání žáků s mentálním postižením.....	42
3.2. Žák s mentálním postižením.....	44
3.1.1. Dětský autismus.....	47
3.1.2. Epilepsie.....	48
3.1.3. Westův syndrom.....	48
3.1.4. Hraniční pásmo mentální retardace.....	49
PRAKTICKÁ ČÁST.....	50
4. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	50
4.1. Cíl výzkumného šetření.....	50
4.2. Průzkumné předpoklady.....	50
4.3. Smíšené výzkumné šetření.....	50
4.4. Rozhovor = Interview.....	52
4.5. Pozorování.....	52
4.4.1. Kazuistika 1.....	53
4.4.2. Anamnéza školního prostředí.....	54
4.4.3. Kazuistika 2.....	57
4.4.4. Anamnéza školního prostředí.....	58
4.4.5. Analýza dotazníkového šetření.....	62
5. INTERPRETACE DAT.....	74
5.1. Vyhodnocení dat dotazníkového šetření.....	74

5.2. Interpretace dat řízeného rozhovoru.....	78
5.3. Vyhodnocení dat řízeného rozhovoru.....	82
ZÁVĚR.....	86
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	87
SEZNAM TABULEK.....	96
SEZNAM PŘÍLOH.....	98

ÚVOD

V současné době je velmi častým tématem inkluzivní vzdělávání. Inkluzivní vzdělávání znamená zařazení mentálně postižených jedinců do společného vzdělávání všech dětí v běžných základních školách bez ohledu na jejich postižení. „Podmínky a obsah vzdělávání pro inkluzivní/integrativní edukaci dětí a žáků se SVP na jednotlivých stupních škol je stanovena zákonem č. 561/2004Sb., vyhláškami MŠMT č. 72/2005Sb., v pozdějším znění vyhlášky č.197/2016 Sb. (novela této vyhlášky) a vyhláškou č. 73/2005Sb., v pozdějším znění vyhlášky č. 27/2016Sb. (novela této vyhlášky) a příslušnými RVP.“ (Lechta, 2010, s. 172) „Mentálním postižením trpí přibližně 3% populace. Jejich četnost se liší v závislosti na míře postižení. Nejčastěji jde o lehký stupeň mentální retardace (70-75 % z nich).“ (Vágnerová, 2014, s. 274) K mentálnímu postižení se často přidružují další poruchy a vady například poruchy autistického spektra, různé vady zraku, sluchu nebo komunikace.

Cílem bakalářské práce je definovat mentální postižení. Zjistit, jaké možnosti má mentálně postižený žák při inkluzivním vzdělávání a dále zmapovat přístupy inkluzivního vzdělávání a začlenění handicapovaného žáka do skupiny intaktních vrstevníků v běžné základní škole.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Bakalářská práce je členěna na pět kapitol. První tři části jsou teoretické a poslední dvě praktické. Úvodní kapitola se zabývá základní terminologií týkající se mentálního postižení a jeho specifik. Vymezuje pojem mentální postižení, popisuje etiologii postižení, klasifikuje mentální postižení dle stupně. V druhé kapitole je obsažena legislativa. Třetí kapitola charakterizuje inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Čtvrtá a pátá kapitola jsou zaměřeny na praktickou část. Je zde popsáno v prvním případě případová studie žáka s lehkým mentálním postižením s přidruženým dětským autismem a Westovým syndromem, v druhém případě případovou studii žáka s hraničním mentálním postižením a jak pohlíží na inkluzivní vzdělávání pedagogové, kteří s inkluzí mají zkušenost.

TEORETICKÁ ČÁST

1. DEFINOVÁNÍ POJMŮ

1.1. Charakteristika mentálního postižení

„Mentální postižení není časovým opožděním vývoje, ale jedná se o strukturální vývojové měny. Nejjednodušeji lze mentální postižení charakterizovat jako snížení intelektu, které se projeví v kognitivní, řečové, motorické a sociální složce osobnosti. Nejvíce je zasažen proces učení, poznávání a orientace ve světě. Jedná se o postižení trvalé, které nelze vyléčit, ale nabídnutím vhodných přístupů může dojít ke zlepšení stavu.“ (Bazalová 2014, s.15). Dle Vágnerové (2014, s. 273) se mentální postižení dělí na: **Vrozené**-dítě se již od počátku nevyvíjí standartním způsobem. **Trvalé**-přestože v závislosti na příčině a kvalitě stimulace je možné určité zlepšení. Dle Bazalové (2014, s. 12) sem patří případy později získaných poškození mozku na základě úrazů a onemocnění typu demence.

1.2. Definice mentálního postižení

„Mentální postižení je souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projevuje neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Hlavními znaky mentální retardace jsou nedostatečný rozvoj myšlení a řeči, omezená schopnost učení a z toho vyplývající obtížnost adaptace na běžné životní podmínky.“ (Vágnerová 2014, s.273) Dle Lechty (2010, s.250), *„je mentální retardace souborné označení pro výrazně podprůměrnou úroveň obecné inteligence (IQ nižší než 70), která se projevuje už v útlém věku a která způsobuje i poruchy přizpůsobování se. „Na užívání mentální retardace se pro nutnost terminologického sjednocení dohodli odborníci v roce 1959 v Miláně.“* (Bazalová 2014, s. 13) *„Pod tímto názvem byl přijat v roce 1992 Mezinárodní klasifikací duševních poruch*

a nemoci (ve zkratce MKN 10) jako diagnostická kategorie-psychická porucha.“ (Švingalová 2006, s. 19)

Označení mentální postižení, které je pod 85 IQ a mentální retardace, ta je pod 70 IQ mají prakticky stejný význam. V anglicky mluvících zemích je většinou preferován termín porucha intelektu, což v překladu je intellectual disability nebo nový termín potíže v učení a v překladu je learning disabilities.

1.3. Příčiny mentálního postižení

Mentální postižení postihuje zhruba 3% populace. *„Nejčastěji jde o lehký stupeň mentální retardace, na této úrovni je 70-75 % z nich. Závažnější formy jsou vzácnější, mentální postižení středního stupně trpí 20 % a zbývajících 5-10 % je postiženo závažněji.*“ (Drtílková, 2002, s. 29)

„Chlapci i dívky bývají postiženi přibližně stejně často, občas je uváděna o něco vyšší četnost mentální retardace u dětí mužského pohlaví.“ (Köhler 1999 In: Vágnerová, 2004, s. 445)

Hlavní příčina mentálního postižení je postižení centrální nervové soustavy (CNS). K postižení centrální nervové soustavy dochází různými způsoby a většinou je podmíněna geneticky. Dle Bazalové (2014, s. 15) podle období vzniku postižení:

- Prenatální – před narozením dítěte
- Perinatální – v období porodu a bezprostředně po něm
- Postnatální – po porodu do 2 let věku dítěte

V prenatálním období může vzniknout mentální postižení při komplikovaných porodech kde má plod nedostatek kyslíku nebo utrpí poranění hlavy při použití kleští. V postnatálním období hrají velkou roli genetické faktory, dále infekční onemocnění novorozence, což může způsobit zánět mozku, různé úrazy, špatná výživa a podobně. Dále příčiny dělíme: **Podle původu na:** Endogenní (vnitřní) – což jsou

genetické příčiny. Exogenní (vnější) – což jsou například jedy, bakterie, viry nebo vlivy některých chemických látek, biologické, fyzikální a tak dále. **Podle typu poruchy na:** Chromozomální aberace-např. Downův syndrom (trisomie 21. chromozomu), Klinefelterův syndrom (nadbytečný X chromozom), Turnerův syndrom (chybějící chromozom X), syndrom fragilního X chromozomu (dlouhý, úzký obličej, vysoce klenuté čelo, pronikavý hlas...atd.)

Metabolické poruchy-např. fenyلكetonurie (psychomotorická retardace), galaktosemie (zvracení, křeče, jaterní a ledvinové selhání), nemoc Tay-Sachsova (degenerace nervového systému-neurologická degenerace, hluchota, slepota, celková paralýza tělesných funkcí, jedinci se dožívají maximálně 4 let), Prader-Williho syndrom (krátké končetiny, úzké čelo, buclaté tváře a výrazná obezita, vyvolaná nutkavou potřebou jídla). (dle klasifikace AAMR 2002, Luckasson et al 2002 In: Černá a kol., 2015, s. 87) **Možné další příčiny jsou:** Biologické-genetické faktory, dědičnost, metabolické poruchy, bakterie atd. v postnatálním období např.: neurofibromatóza, tuberkulóza, skleróza. (dle klasifikace AAMR 2002, Luckasson et al 2002 In: Černá a kol., 2015, s. 88) Chemické-konzumace různých léků, alkoholu, drog a nikotinu-kouření. Fyzikální-ionizující záření, rentgenové záření, dopravní úrazy, utonutí atd. Environmentální-vztahuje se k prenatálnímu období, které zahrnuje infekce matky, jako jsou zarděnky, syfilis, HIV, cytomegalovirus, Rh inkompatibilita, toxoplazmóza. Dále pak fetální alkoholový syndrom nebo užívání drog. V postnatálním období jsou to otravy olovem, encefalitida, meningitida, Reyův syndrom. (dle klasifikace AAMR 2002, Luckasson et al 2002 In: Černá a kol., 2015, s. 87) Sociální-vztahuje se k postnatálnímu období, které uvádí např. špatné zacházení či zanedbávání dítěte, podvýživa, deprivace atd. (dle klasifikace AAMR 2002, Luckasson et al 2002 In: Černá a kol., 2015, s.88)

„Podle vývojového období, v němž k mentálnímu postižení dochází se rozlišuje **oligofrenie**, která se považuje za opoždění duševního vývoje v období prenatálním, perinatálním nebo časně postnatálním.“ (Švarcová 2006, s. 28) Pokud vznikne mentální retardace později, je zařazena mezi demence. **Demence:** „Za demenci je považován stav, který není vrozený nebo časně získaný, ale vznikl po 2. roce věku dítěte zastavením nebo rozpadem normálního mentálního vývoje.“ (Bazalová 2014, s. 28) „K demenci může dojít v důsledku různých onemocnění a úrazů mozku, které vedou k tomu, že vývoj, který dosud probíhal normálně, byl narušen, zastaven nebo zvrácen.“ (Švarcová 2006, s. 28) Demence se hlavně projevuje tím, že tyto osoby jsou dezorientováni v prostoru, stále něco hledají, nepamatují si, kam si položili např. rozečtenou knihu, umisťují věci nebo předměty na nesprávná místa, trápí je krátkodobá paměť, mají problémy s komunikací, s úsudkem apod.

Dle Bazalové (2014, s. 28) se demence dělí na: Atroficko-degenerativní (primárně degenerativní, např. Alzheimerova choroba), Ischemicko-vaskulární (multiinfarktová demence-MID), Symptomatické (sekundární), Jiné dominantní postižení, poškození nebo nemoc (např. alkoholová, metabolická nebo poúrazová demence, demence při onemocnění AIDS, mozkových nádorech). Sociálně podmíněné mentální postižení neboli zdánlivá mentální retardace, dříve bylo označováno termínem **pseudooligofrenie**. „Příčinou je vliv vnějšího prostředí, nikoliv poškození centrální nervové soustavy, dítěti se nedostává potřebné stimulace, může trpět psychickou a sociální deprivací. Projevy, jsou mentálnímu postižení podobné. Děti jsou vázány na konkrétní realitu, a proto potřebují názorný příklad. Osvojení učiva dětem trvá déle a je méně efektivní, časté opakování je nutností. Nejedná se o trvalý stav.“ (Bazalová 2014, s. 17)

1.4. Diagnostika mentálního postižení

Diagnostika představuje dlouhodobý proces, ve kterém se berou

v úvahu všechny faktory ovlivňující vývoj dítěte. Provádí se již v raném věku, to znamená ještě před nástupem dítěte do základní školy, což je nejideálnější.

Diagnostice předchází samotná diagnóza. *„Samotná diagnóza není cílem diagnostického procesu, ale naopak začátkem dobrodružné cesty objevování jedince. Tradičně pojímané kategorie i skupiny jsou utvořeny na základě stanovených diagnóz nebo podle druhu, příp. stupně postižení.“* (Černá a kol., 2015, s. 99, 102) *„Na základě stanovené diagnózy, pak můžeme volit optimální výchovné postupy, ovlivňovat podmínky života a výchovy dítěte a dosahovat tak postupných změn ve vývoji dítěte.“* (Švarcová 2006, s.37)

Provádí se komplexní diagnostika, která vyžaduje vyšetření dítěte v celkovém globálu, hlavně v oblasti biologické, psychologické i sociální. Na tomto diagnostickém zjišťování se podílí lékař, psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník a podle potřeby i řada dalších odborníků. Je to tedy vzájemná týmová práce. Protože diagnostikou se prolínají všechny vědní obory jako je pedagogika, psychologie, sociologie, psychopatologie, filozofie a další, ale i etika a speciální pedagogika můžeme definovat diagnostiku dle Vaška (2006, s. 19 In: Pipeková, 2006, s. 95) takto:

„Speciální pedagogika je vědním oborem v soustavě pedagogických věd, který je zaměřen na teorii a praxi výchovy, vyučování a vzdělávání dětí, mládeže a dospělých se speciálními potřebami z důvodu somatického, sensorického, mentálního, řečového nebo psychosociálního defektu, poruchy nebo omezení či jejich kombinace.“

„K diagnostice rozumových schopností se užívají inteligenční testy spolu s dalšími metodami.“ (Švarcová 2006, s. 37) *„Intelligence je komplexní schopnost, která se projevuje způsobem uvažování, schopností účinného učení a z toho vyplívající úrovní adaptace.“* (Vágnerová, online, cit 06-10-2021)

Snad nejpoužívanější metoda pro vyjádření úrovně inteligence je inteligenční kvocient, který zavedl W. Stern. Je to vztah mezi mentálním věkem dítěte a chronologickým věkem. $IQ = \frac{\text{Mentální věk (MV)}}{\text{Chronologický věk (CHV)}} \cdot 100$.

Konečný výsledek ukazuje na celkovou rozumovou úroveň jedince. Tedy, buď MV a CHV odpovídá rozumové úrovni dítěte anebo naopak.

Mezi nejuznávanější klasifikaci rozumových schopností patří klasifikace podle Wechslera.

Tabulka č. 1. Klasifikace inteligence

IQ	Klasifikace inteligence
130 a více	Značně nadprůměrná
120-129	Nadprůměrná
110-119	Mírně nadprůměrná
90-109	Průměrná
80-89	Podprůměrná
70-79	Hraniční inferiorita
69 a níže	Slabomyslnost (mentální retardace)

(zdroj podle Weschlera In: Švarcová, 2006, s. 33)

V současnosti se užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracována Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která vstoupila v platnost od roku 1992.

„Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace,

těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace, nespecifikovaná mentální retardace.“ (Švarcová 2006, s. 33)

Tabulka č. 2. Klasifikace MKCH-10 (2008)

Klasifikace MKN 10	IQ
F70 Lehká mentální retardace	50-69 IQ
F 71 Středně těžká mentální retardace	35-49 IQ
F 72 Těžká mentální retardace	20-34 IQ
F 73 Hluboká mentální retardace	0-20 IQ
F 78 Jiná mentální retardace	
F 79 Nespecifikovaná mentální retardace	

(In: Lechta, 2010, s. 252)

Lehká mentální retardace (50-69 IQ)

U tohoto postižení mentální věk odpovídá věku 9-12 let. Lehká mentální retardace se projevuje tím, že tito lidé jsou ve škole pomalejší a mívají specifické potíže se čtením a psaním. Řečové (verbální) schopnosti jsou jednodušší, používají kratší věty, ovšem výslovnost není úplně bezchybná. Myšlení mívají konkrétnějšího rázu. Ačkoliv jsou schopni udržovat společenské vztahy, v případě, že bude postižený jedinec emočně a sociálně ve značné míře nezralý, bude mít velké problémy v manželství a následně s výchovou dětí nebo s udržením práce či bydlením atd. Proto se výchovně vzdělávací proces zaměřuje hlavně na kompenzaci nedostatků. Pracovní zařazení je na bázi praktických činností (např. jsou zaměstnaní v chráněných dílnách apod.) Lehce mentálně postižení lidé často dosáhnou úplné nezávislosti a dokážou se téměř úplně osamostatnit. U těchto osob se objevují i přidružené poruchy, a to v různém rozsahu jako jsou různé vývojové poruchy, poruchy chování, autismus, epilepsie apod.

Středně těžká mentální retardace (35-49 IQ)

Lidé se středně těžkým mentálním postižením jsou na úrovni myšlení 6-9 let následkem vývojového opoždění v dětství. Ve škole jsou svým postižením omezeni (limitováni), ovšem pod speciálně pedagogickým vedením dosahují maximálně možný rozvoj, to znamená, že častým opakováním si jsou schopni zapamatovat běžné návyky v sebeobsluze, osobní hygieně atpod. Z této skutečnosti vyplývá, že jsou schopni vykonávat i jednoduché pracovní úkony, ovšem pod trvalým dohledem. Řečový (verbální) projev je velice chudý se špatnou artikulací. Je to velice individuální někteří jsou schopni jednoduché konverzace, někteří s pomocí neverbální komunikace (např. gestikulace) a někteří se bohužel nedorozumí vůbec. Většinou je těmto osobám se středně těžkou mentální retardací diagnostikován dětský autismus nebo tělesná a neurologická postižení, epilepsie mohou se objevit i psychiatrická onemocnění.

Těžká mentální retardace (20-34 IQ)

Lidé s těžkou mentální retardací mají výrazně snížený intelekt a jsou schopni chápat jen základní souvislosti a vztahy. Jsou většinou imobilní, mají velmi těžké poruchy motoriky a somatická postižení. Řečový (verbální) projev má podobu špatně artikulovaných slovních výrazů nebo se projevují jednoduchými slovy anebo, což je běžnější neartikulovanými výkřiky. Potřebují výhradně každodenní péči. *„I když možnosti výchovy a vzdělání těchto osob jsou značně omezené, zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich samostatnosti a celkovému zlepšení kvality jejich života.“* (Švarcová 2006, s. 35-36)

Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)

Lidé s hlubokou mentální retardací jsou na úrovni mentálního věku dítěte pod 3 roky. Osoby s tímto postižením mají velký problém s porozuměním požadavků a jejich splněním. Jsou imobilní nebo výrazně omezeni v pohybu a nedokážou udržet stabilitu. Mají inkontinentní potíže. V komunikaci jsou omezeni na rudimentární (zakrnělý) neverbální způsob vyjadřování. Jsou kompletně nesoběstační a závislí na čtyřiaadvaceti hodinové nepřetržité péči. *„Běžné jsou těžké neurologické nebo jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie a poškození zrakového a sluchového vnímání. Obzvláště časté, a to především u mobilních pacientů, jsou nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypický autismus.“* (Švarcová 2006, s. 36)

Jiná mentální retardace

Klasifikování této kategorie mentálního postižení je velice složité, není nemožné pro přidružené smyslové a tělesné postižení u osob s těžkými poruchami chování, u těžce tělesně postižených, u osob s poruchami autistického spektra, ale i u nevidomých, neslyšících apod.

Nespecifikovaná mentální retardace

Mentální retardace je určena, ale pro nedostatek dalších údajů nelze přesně zařadit do některé z uvedených kategorií. *„Tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené sensorické nebo somatické poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či u těžce tělesně postižených osob.“* (Švarcová, 2006, s. 36)

Mírná mentální retardace (85-69 IQ)

V MKN 10 tuto klasifikaci nenalezneme. Dle Švarcové (2006, s. 37) se jedná o *„snížení úrovně rozumových schopností zpravidla nesouvisí s organickým poškozením mozku, v jehož důsledku by se psychika mentálně postižených jedinců nemohla normálně rozvíjet, nýbrž bývá zapříčiněno jinými faktory (genetickými, sociálními a dalšími). Děti s opožděným rozumovým vývojem, u nichž k zaostávání vývoje došlo z jiných příčin, než je poškození mozku (sociální zanedbanost, nepodnětné výchovné prostředí, smyslové vady apod.), se nepovažují za mentálně postižené.“*

Ve speciální pedagogice se pro diagnostikování používá diagnostika individuální, kriteriální, diferenciální a normativní. Pro individuální specifické zvláštnosti dítěte se upřednostňuje spíše diagnostika individuální před diagnostikou skupinovou. *„Frekventovaně je využíváno diagnostiky kriteriální, jež vychází z analýzy určité konkrétní dovednosti a směřuje k určení úrovně, na níž se dítě v oblasti zvládnání této činnosti aktuálně nachází. Na tomto principu je využíváno vývojových škál.“* (Bendová, Zikl 2011, s. 70) Diferenciální diagnostika je využívána v oblasti psychopedie. *„Vychází z toho, že některé poruchy mohou mít stejné příznaky, ale různé příčiny a je potřeba je vzájemně od sebe odlišit.“* (Bendová, Zikl 2011, s. 70) Příkladem podobných stavů může být několik, jako jsou smyslové vady (poruchy sluchu), poruchy řeči

(vývojová dysfázie), ADD a ADHD nebo syndrom zneužívaného dítěte atd.

Normativní diagnostika není v oblasti diagnostiky dětí s mentálním postižením příliš využívána. Zde jsou totiž *„výsledky jedince s mentálním postižením vždy srovnávány s výsledky širší normy (tj. s výsledky intaktních vrstevníků) a jedinec s mentálním postižením, byť například učinil významný individuální pokrok v oblasti dílčích dovedností, je pak s porovnání s „normou“ klasifikován jako výrazně podvýkonný, podprůměrný apod.“* (Bendová, Zikl 2011, s. 70)

Cílem diagnostiky dětí s mentální postižením není vyzdvihovat jeho slabiny, a to co mu nejde, ale zaměřit se na jeho silné stránky a snažit se je efektivně rozvíjet dál. K nejčastějším diagnostikovaným oblastem patří diagnostika:

- Úrovně rozumových schopností a vědomostí
- Stupně a schopností jejich sociability
- Úrovně motoriky a grafomotoriky
- Laterality
- Úrovně komunikačních schopností
- Úrovně sebeobsluhy
- Orientačního vyšetření smyslových orgánů
- Kvality zrakové a sluchové percepce
- Rodinného prostředí (Vašek, 2003)

(Bendová, Zikl 2011, s. 71)

Na diagnostice, jak už bylo zmíněno se podílí lékař, psycholog, speciální pedagog a sociální pracovník. V nemalé míře se na tomto procesu účastní i rodiče postiženého dítěte tím, že podávají informace, již od útlého věku svého dítěte, a to zahrnuje i kazuistický přístup. *„Kazuistika je studie obsahující konkrétní podrobné hodnocení jednoho případu. Umožňuje hlubší posouzení jeho vývoje a zachycení různých činitelů, které vývoj ovlivňují, případně vytvoření prognózy dalšího vývoje sledovaného jedince.“* (Švarcová 2006, s. 38)

1.5. Vhodná prevence (terapie) mentálního postižení

Prevenčí rozumíme takovou činnost, která se snaží zamezit vzniku mentálního postižení. Prevenci dělíme na primární, sekundární a terciární.

Primární – zamezení samotného vzniku fyzické, intelektové, psychické nebo smyslové vady

Sekundární – zabránění tomu, aby se již vzniklá vada či porucha dále nezhoršovala a nezpůsobila trvalé funkční omezení anebo postižení

Terciární – snaží se u již vzniklého postižení o co nejefektivnější zmírnění dopadu následků mentálního postižení a o co největší socializaci těchto jedinců do společnosti

Hledání účinné prevence je velice obtížné vzhledem k široké různorodosti mentálního postižení. „Mezinárodní liga společností pro mentálně postižené (ILSHM), která formulovala desatero zásad, jejichž dodržováním lze možnost vzniku mentálního postižení omezit.“ (Švarcová, 2006, s. 63)

Trendem dnešní doby jsou čím dál častější terapeuticko-formativní přístupy. „Terapeuticko-formativní přístupy do jisté míry korespondují s výchovně-vzdělávacím procesem jedinců s mentálním postižením. Svou teoretickou i metodologickou základnu mají v oblasti psychoterapií, využívají jak terapeutických (v oblasti psychické), tak i formativních (v oblasti chování) vlivů pracovních, herních či uměleckých aktivit na jedince s mentálním postižením.“ (Valenta, Müller, 2003 In: Bendová, Zíkl, 2011, s. 101)

„Při výběru intervence je důležité zohlednit specifika projevů postižení, ale také individuální zvláštnosti dítěte. Vhodně zvolné přístupy

naplňují následující kritéria: včasnost, systematicčnost, důslednost, kvalifikovanost, posun vpřed.“ (Bazalová, 2014, s. 113)

Terapeutické přístupy nabízejí různá zdravotnická a pobytová zařízení a některé školy. Jedná se tedy například o muzikoterapii (terapii hudbou), arteterapii (terapie výtvarným projevem), ergoterapii (terapie pracovní), dramaterapii (terapie pomocí dramatického projevu), psychomotorikou (terapie pohybem), canisterapii (terapie pomocí psa), hiporehabilitací (terapie pomocí koně), felinoterapii (terapie pomocí kočky), bazální stimulaci (čichová, chuťová, zraková, sluchová stimulace atd.) a podobně.

2. LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD

1.1.1993 vyšla v platnost Listina základních práv a svobod na které se usnesli Česká a Slovenská Federativní republika. HLAVA I. čl.1 uvádí, že „*Lidé jsou svobodní a rovni v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.*“ Čl. 3 odst. 1 dále uvádí, že „*Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.*“

2.1. Školský zákon č. 561/2004Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání novela č. 82/2015Sb.

Dle §16 odst. 1 „*Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.*“ Pro úspěšné zařazení žáka se speciálními vzdělávacími potřebami vznikly s novelou školského zákona podpůrná opatření. Podpůrná opatření jsou určeny, pro všechny běžné školy a přihlíží na individuální potřeby žáků se SVP. Jsou rozdělena do pěti stupňů a jsou poskytována bezplatně. Opatření spočívají v: a) Poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení, b) Úpravě organizace,

obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zajištění výuky předmětů speciálně pedagogické péče, c) Úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání, d) Použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a učebních pomůcek, využívání komunikačního systému neslyšících a hluchoslepých osob, e) Úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovým vzdělávacím plánem, f) Vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, g) Využití asistenta pedagoga, h) Využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící apod., i) Poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených

2.2. Školská poradenská zařízení

Dle § 116 „Školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.“ Výsledkem poradenské pomoci školského poradenského zařízení dle § 16a odst. 3 „jsou zejména zpráva a doporučení. Ve zprávě školské poradenské zařízení uvede skutečnosti podstatné pro doporučení podpůrných opatření. V doporučení uvede závěry vyšetření a podpůrná opatření prvního až pátého stupně, která odpovídají zjištěným speciálním vzdělávacím potřebám a možnostem dítěte, žáka nebo studenta, a to včetně možných kombinací a variant podpůrných opatření a způsobu a pravidel jejich použití při vzdělávání.“

2.3. Individuální vzdělávací plán

Dle § 18 „Ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na žádost jeho zákonného zástupce a zletilému žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na jeho žádost vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.“

2.4. Vyhláška č. 27/2016Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (dříve vyhláška č. 73/2005Sb.)

Tato vyhláška navazuje na znění školského zákona (zákon č. 561/2004Sb.) Odstavec 5 výše uvedené vyhlášky uvádí, že „Individuální vzdělávací plán je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.“

2.5. Zákon č. 563/2004Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů

Dle § 2 odst. 1 Dle § 2 odst. 1 „Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu. Jako jedno z podpůrných opatření ze školského zákona a z výše uvedeného zákona je zřízená funkce asistenta pedagoga. **Asistent pedagoga** v maximální možné míře podporuje rozvoj žáka se SVP a dle § 20 odst. 2 „vykonává přímou pedagogickou činnost spočívající v pomocných výchovných pracích ve škole, ve školském zařízení pro zájmové vzdělávání, ve školském výchovném a ubytovacím zařízení, ve školském zařízení pro výkon ústavní

nebo ochranné výchovy, nebo ve školském zařízení pro preventivně výchovnou péči.“ Cílem práce asistenta pedagoga je efektivně motivovat a podporovat žáka se SVP.

2.6. Vyhláška č. 197/2016Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (dříve vyhláška č. 72/2005Sb.)

V této vyhlášce jsou zahrnuty poradenské služby ve školách a školských zařízeních. Dle § 1 odst. 1 *„Poradenské služby ve školách a školských poradenských zařízeních jsou poskytovány dětem, žákům, studentům (dále jen "žák"), jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením.“* Odstavec 2 uvádí, že *„školská poradenská zařízení a školy poskytují bezplatně standardní poradenské služby, a to na žádost žáků, jejich zákonných zástupců, škol nebo školských zařízení. Podmínkou poskytnutí psychologické nebo speciálně pedagogické poradenské služby je předání informace a písemný souhlas žáka nebo jeho zákonného zástupce. Souhlasu není třeba v případech stanovených zvláštními právními předpisy.“*

Školská poradenská zařízení dle § 3 odst. 1 se dělí na: a) pedagogicko-psychologická poradna (PPP), b) speciálně pedagogické centrum (SPC).

2.6.1. Pedagogicko-psychologické poradny (PPP)

Jedná se o nejznámější typ poradenského zařízení, které je zaměřeno na problematiku výchovy a vzdělávání dětí a mládeže. V pedagogicko-psychologické poradně pracuje s klientem psycholog, speciální pedagog, logoped a sociální pracovník. Poradna se mj. zabývá těmito službami: • poradenství týkající se školní zralosti, posouzení vhodnosti odkladu školní docházky, zjišťování laterality; • posuzování vhodnosti integrace ve vzdělávání nebo zařazení do speciální školy; • vyšetření poruch vývoje osobnosti a poruch chování; • podpora výchovy a vzdělávání dětí

a mládeže s postižením; • náprava poruch komunikace, smyslových nebo řečových poruch (logopedická péče); • diagnostika a práce se specifickými vývojovými poruchami učení, aj. Služby PPP lze využít na základě písemné žádosti rodičů, popř. s jejich písemným souhlasem, žádá-li o vyšetření dítěte učitel. (Novosad, 2009 In: Krylová, 2013, s. 14)

2.6.2. Speciálně pedagogická centra (SPC)

Speciální pedagog, psycholog a sociální pracovník tvoří základní odborný tým speciálně pedagogického centra. Dle druhu a stupně zdravotního postižení klientů jednotlivých SPC může být tým doplněn dalšími odbornými pracovníky. Obsahem činnosti tohoto týmu je zabezpečovat speciálně pedagogickou, psychologickou a další potřebnou podpůrnou péči klientům se zdravotním postižením a poskytovat jim odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace ve spolupráci s rodinou, školami, školskými a dalšími zařízeními a odborníky. Činnost je zaměřena zejména na podporu klientů v předškolním věku v péči rodičů (zákonných zástupců), na podporu klientů integrovaných do škol a školských zařízení, na podporu klientů s těžkým a kombinovaným zdravotním postižením, kteří nemohou docházet do školy, zpravidla ve věku od 3 do 19 let.

V rámci komplexní odborné poradenské péče tým SPC zabezpečuje zejména:-depistáž klientů se zdravotním postižením (dle specializace SPC) ve spádové oblasti stanovené zřizovatelem,-speciálně pedagogickou, psychologickou a sociální diagnostiku klientů se zdravotním postižením,-poradenské, konzultační, terapeutické a metodické činnosti pro klienty, jejich rodiče nebo osoby odpovědné za výchovu a pro pedagogické pracovníky,-speciálně pedagogické stimulační a vzdělávací činnosti u integrovaných klientů se zdravotním postižením a u klientů s těžkým a kombinovaným postižením,-participaci při přípravě a zpracovávání individuálních výchovně-vzdělávacích a stimulačních programů pro děti a žáky integrované do běžných škol,

-zpracovávání odborných podkladů a posudků pro potřeby správních rozhodnutí o zařazení do systému vzdělávání a pro potřeby dalších správních řízení,-poradenství k volbě vzdělávací cesty (kariérové poradenství) pro klienty se zdravotním postižením,-odborné činnosti v rámci prevence sociálně patologických jevů ohrožujících klienty se zdravotním postižením informační činnosti a propagaci služeb SPC v širší veřejnosti (Speciálně pedagogická centra, online, cit. 06-09-2021)

2.7. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

Ministerstvo zahraničních věcí sděluje, že dne 13. prosince 2006 byla v New Ministerstvo zahraničních věcí sděluje, že dne 13. prosince 2006 byla v New Yorku přijata Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Jménem České republiky byla Úmluva podepsána v New Yorku dne 30. března 2007. Pro Českou republiku vstoupila v platnost podle odst. 2 téhož článku dne 28. října 2009. Článek 4 uvádí tyto Obecné závazky: 1.Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují zajistit a podporovat plnou realizaci všech lidských práv a základních svobod všem osobám se zdravotním postižením bez jakékoli diskriminace na základě zdravotního postižení. Za tímto účelem se státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zavazují: **a)** přijmout veškerá odpovídající legislativní, administrativní a jiná opatření pro provádění práv uznaných v této úmluvě; **b)** přijmout veškerá odpovídající opatření, včetně opatření legislativních, s cílem změnit nebo zrušit existující zákony, předpisy, zvyklosti a praktiky, které jsou zdrojem diskriminace vůči osobám se zdravotním postižením **c)** zohlednit ochranu a podporu lidských práv osob se zdravotním postižením ve všech politikách a programech; **d)** zdržet se jakéhokoli jednání nebo postupu, jež je v rozporu s touto úmluvou a zajistit, aby veřejné orgány a instituce jednaly v souladu s touto úmluvou; **e)** přijmout veškerá odpovídající opatření k odstranění diskriminace na základě zdravotního postižení ze strany jakékoli osoby, organizace nebo

soukromé firmy; *f*) provádět nebo podporovat výzkum a vývoj univerzálně navrhovaných výrobků, služeb, vybavení a zařízení podle definice v článku 2 této úmluvy tak, aby vyžadovaly minimální přizpůsobení a náklady při uspokojování specifických potřeb osob se zdravotním postižením, podporovat jejich dostupnost a využití a podporovat zařazení univerzálního designu do vytvářených norem a směrnic; *g*) provádět nebo podporovat výzkum a vývoj a podporovat dostupnost a využití nových technologií, včetně informačních a komunikačních technologií, kompenzačních pomůcek, zařízení a podpůrných technologií vhodných pro osoby se zdravotním postižením a upřednostňovat technologie za dostupnou cenu; *h*) poskytovat osobám se zdravotním postižením přístupné informace o kompenzačních pomůckách, zařízeních a podpůrných technologiích, včetně nových technologií, jakož i o jiných formách pomoci, podpůrných službách a zařízeních; *i*) podporovat školení odborníků a zaměstnanců, kteří pracují s osobami se zdravotním postižením, o právech uznaných v této úmluvě, s cílem zlepšit poskytování pomoci a služeb zaručených těmito právy. (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, online, cit. 04-30-2010)

3. INKLUZIVNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Všeobecná deklaráce lidských práv a svobod je nejdůležitějším historickým dokumentem. Byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 1948, kde je uvedeno právo každého jednotlivce na bezplatné vzdělání. Dalším důležitým dokumentem je Úmluva o právech dítěte, která jako první obsahuje problematiku žáků s postižením. Byla přijata OSN v New Yorku v roce 1989. Česká republika je touto Úmluvou o právech dítěte vázána od roku 1993. V roce 1990 se konala první světová konference Vzdělání pro všechny v Jamtiemu v Thajsku. Tato konference vynaložila velké úsilí k zajištění masivního vzdělávání, což se stalo globální prioritou pro vzdělávací systémy a světové politiky po celém světě (Amstong, Armstrong and Spandagou, 2010 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 61). Podle řady autorů nejvýznamnějším dokumentem, který se objevil na poli speciálního vzdělávání, je Prohlášení ze Salamanky z roku 1994 (srov. Ruijs and Peetsma, 2009 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 61). Toho shromáždění se zúčastnilo 92 vlád a 25 mezinárodních organizací, včetně zástupců České republiky. (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 61-62) Jde o první dokument prosazující inkluzivní vzdělávání, kterému se dostalo mohutné mezinárodní podpory. Podepsalo ho 92 zemí. *„Základním principem inkluzivních škol, jak navrhuje Prohlášení ze Salamanky, je, že všichni žáci se mají učit společně, kdykoliv je to možné a že běžné školy musí reagovat na rozmanitost individuálních potřeb jednotlivých žáků. K tomu se má školám dostat adekvátní podpory a služeb. Běžné školy podle Prohlášení představují neúčinnější nástroj boje s různými diskriminujícími postoji, pomáhají budovat soudržnou společnost a přispívají tak k vyšší ekonomičnosti celého vzdělávacího systému.“* Říká Karin Marques z OSF. (Nadace OSF přeložila do češtiny Prohlášení ze Salamanky, online, cit. 19-12-2016) Na dalším zasedání Světové deklarace vzdělání byly roku 2010 v Dakaru (Senegal) opětovně definovány hrozby vyčleňování osob s postižením

z participace na životě ve společnosti. Zasedání reflektovalo minulé století ve změně, která znamená přesun od kvalitního vzdělání pro elity a střední třídu k co možná největšímu a nejkompletnějšímu vzdělávacímu systému ve světě (Armstrong, Armstrong, and Spandagou, 2010 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 62). Hlavním cílem bylo zpřístupnění základního vzdělávání do roku 2015 pro všechny. (UNESCO,2000 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 62)

V české republice je inkluzivní vzdělávání ukotveno v zákoně č. 561/2004Sb., o předškolním, školním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání- Školský zákon, který byl novelizován 1. září 2016 novelou č. 82/2015 Sb. a vyhláškami 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízení novelizován vyhláškou ...?? a vyhláškou 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí a, žáků a studentů mimořádně nadaných novelizovanou vyhláškou č. 27/2016 Sb., *tato vyhláška „má již znatelné proinkluzivní tendence a je řadou změn značně průlomová.“* (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 65)

Nástroje měření inkluze ve školách: **v cizině:** 1.Index for Inclusion, 2. Sandwell Inclusion Quality Mark – SIQm, (Sandwell Metropolitan Borough council, 2010), **u nás:** 3. Přípravenost školy k inkluzivnímu vzdělávání (Lukas, 2012), 4. Autoevaluace školy v oblasti inkluze (Tannenbergerová, Zilcher, and Smolík, 2015) **1. Index for inclusion** (BOOTH and AINSCOW, 2002) Velmi podrobně analyzuje řadu „měkkých“ kritérií na školách. Školní prostředí analyzuje dle tří základních dimenzí, tedy kultura, politika, praxe. Tyto tři dimenze jsou ve velké míře vzájemně propojené. (In: Zilcher, Svoboda, 2019, S.75) **2. Sandwell Inclusion Quality Mark-SIQm** (Sandwell Metropolitan Borough Council, 2010 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 75) je v řadě atributů podobný nástroji Index of Inclusion, avšak hodnocení a jednotlivé položky jsou odlišné. Dělí se do čtyř sekcí, které jsou v konexi

se školní praxí. Jedná se o „vedení a management“, „škola pro všechny“, „výuka“ a „komunita“ (Tannenbergerová, 2013 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s.75) **3-Autoevaluace školy v oblasti inkluze** (Tannenbergerová, Svoboda, Zilcher, and Smolík, 2015 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 75-76) je nástroj, který již po prvním zhlédnutí variuje dva výše zmíněné modely. Hlavním cílem nástroje je vyhodnotit situaci školy v oblasti inkluze a rovných příležitostí, a to zejména s ohledem na uplatňování strategie, prvky klimatu školy apod. Nástroj je členěn do čtyř základních tematických okruhů, v nichž lze inkluzivní prostředí školy a její strategie posuzovat. Jsou jimi kultura (kultura, politika, postoje), podmínky (materiálu, organizační, personální), praxe (didaktika, individualizace, hodnocení) a relace (vztahy, komunikace, spolupráce). **4- Přípravenost školy k inkluzivnímu vzdělávání** (Lukas, 2012 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 76) vychází z prakticky totožných dimenzí jako Index of Inclusion, srovnatelně pracuje s třídimenzionální škálou, která hodnotí konkrétní položky daných dimenzí. Jako výstup nástroje je automaticky generována zpráva, jež obsahuje především obecný rámcový slovní popis situace školy z hlediska její připravenosti k inkluzivnímu vzdělávání, který odráží názory všech pedagogů na tuto situaci. (Lukas, 2012 In: Zilcher, Svoboda, 2019 s.76) *„V současnosti se u nás i přes významné proti inkluzivní tendence ve vzdělávání znatelně udržuje integrační model přístupu. Existuje spousta kazuistických příkladů, jak v českém prostředí inkluzi nelze realizovat, jak nefunguje a že se inkluzí děti nerozvíjejí, ale naopak trpí. Dovolujeme si podotknout, že tyto příběhy jsou spíše příkladem nevydařeně fungující integrace (viz příklady špatné praxe: Michalová and Pešatová, 2015, s.161-178)“* (Zilcher, Svoboda, 2019, s.77) *„V inkluzivním vzdělávání jde o odklon od diagnostických kritérií, neboť každý člověk je individualita. K jinakosti přistupuje jako k něčemu přirozeně danému. Integrace a inkluze se liší také v různém pohledu na případný neúspěch žáka ve škole. Zatímco v případě integrace je vina*

přičítána dítěti, které nezvládá nároky školy, v případě inkluze se překážky hledají v systému (osnovách, školních podmínkách, nevhodných metodách,), které se musí odstranit. Vzdělávací systém tak musíme přizpůsobovat podle individuálních potřeb každého žáka“ (Vosmik, 2018, s.10)

Modely přístupů k lidem s postižením: medicínský, funkční, sociální, intergované (z nejnámějších např.: Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví-ICF In: Zilcher, Svoboda, 2019, str. 36)

Medicínský: *„Tento model představuje jeden z nejstarších přístupů k lidem s postižením. Na lidi s postižením je nahlíženo jako na pacienty, kteří potřebují lékařskou péči, tedy vyhovují (zastaralé)definici nemoci jako „absence zdraví“. Handicap je považován za záležitost vysoké odbornosti a za tragédii pro daného pacienta. Lékař stanovuje diagnózu, předepisuje léčbu a cílem léčby by měl být vyléčený pacient. Ve zjednodušené formě lze konstatovat, že hlavním problémem je v tomto případě člověk a jeho „absence zdraví“. Pokud léčba vede k uzdravení jedince, pak bude jedinec opět „normální“, pokud se však jedná o ireparabilní stav jedince, pak jej nelze vyléčit a stává se oním „jiným“, často nechtěným“. (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 37) Oliver (1992) se dokonce domnívá, „že vstup rozmanitých lékařských oborů narušuje edukační proces. Podle něj zvláště u žáků s mentálním postižením opouštějících školský systém někdy převládá dojem, že lékařské intervence a negativní interpelace jinakosti je přirozenou součástí jejich života.“ (In: Černá, 2015, s 83).*

Funkční: Tento model z medicínského modelu sice vychází, ale v oboru speciální pedagogiky či sociální práce má lepší uplatnění. Důraz je kladen hlavně na terapii a maximální zlepšení funkčních kapacit jedince. *„V dané modelu nezáleží na konkrétní“ diagnóze“ jedince, ale na jeho schopnostech podílet se na pracovním životě.“* Funkční model je

aktuálně prosazován hlavně zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb., konkrétně ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 38) Která uvádí dle par.1 odst.1 a 2 „schopnost osoby zvládat základní životní potřeby (se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit a v přirozeném sociálním prostředí a ohledem na věk fyzické osoby)“ § 1. odst. 4: „Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí základních životních potřeb se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.“ (Vyhláška č. 505/2006Sb., online, cit. 01-01-2018) § 67 odst. 3: „Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle odst.2 písm. a) nebo b).“ Odst. 2: Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány: a) Invalidními ve třetím stupni (dále jen „osoba s těžším zdravotním postižením“), b) Invalidními v prvním nebo druhém

stupni (Zákon č. 435/2004Sb., online, cit. 01-02-2022)

Sociální model: Po kritice medicínského modelu postižení se do sedesátých let minulého století vyvíjejí nové interpretace postižení. V roce 1990 Oliver označuje nově vznikající paradigma jako sociální model postižení. (Zilcher, Svoboda, 2019, s.38) „*Sociální model oproti medicínskému modelu vystupuje z opozic holismu a vyzdvihuje celostnost před mechanicismem a redukcionismem. Nabízí nové paradigma, podle kterého to není výlučně tělesné, smyslové nebo mentální postižení, které zneschopňuje, oslabuje nebo znevýhodňuje jedince. Postižení je naopak důsledkem strukturálních handicapujících vlivů ze strany společnosti, jejíž směr vývoje určuje schopnost, způsobilost (ability), výkon a normalita. Postupné akceptování sociálního modelu otevřelo prostor k vytváření takových služeb, které přispívají k odstraňování sociálních bariér.*“ (Černá, 2015, s. 83) „*Dnes se hovoří ještě o dalším posunu k modelu občanskému. Jde o zaručení co nejvyšší dosažitelné míry autonomie, tedy rozhodování o vlastním osudu, aby se tito jedinci mohli v co nejvyšší míře zapojit do života společnosti ve smyslu ekonomickém, sociálním i kulturním.*“ (Švestková, 2002, Švestková, Pfeiffer, Angerová and Brtnická, 2006 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 39)

Integrovaný model: „*Proces integrace žáků s mentálním postižením do různých typů škol je součástí širších sociálních procesů směřujících k začlenění znevýhodněných lidí do společnosti, k jejich plnému zrovnoprávnění a společenské integraci. V našem školství se proces integrace začal rozvíjet v první polovině devadesátých let jako jedna z jeho nejvýznamnějších inovací. Pokud dříve byli žáci se zdravotním postižením vzděláváni v běžných školách, byla to spíše výjimka chápána jako řešení vynucené nedostupností speciální školy v blízkosti bydliště žáka.*“ (Švarcová, 2006, s. 132)

V současné odborné literatuře lze nalézt dva základní modely, jsou to:

Prvním modelem je Nagiho procesuální model postižení, jehož inovovaná verze má pět základních dimenzí, které nazývá: „patologie“, „vada“, „funkční omezení“, „postižení“ a „společenské bariéry“ (Nagi, 1991). Tento model dále rozpracovává například Pančocha (2013 b).

Druhým, pro nás důležitějším modelem je biopsychosociální model dle ICF (International classification of Functioning, Disability and Health), respektive MKF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (World Health Organization, 2001), která byla schválena roku 2001 Světovým zdravotnickým shromážděním WHA (World Health Assembly), je základem k hodnocení funkčních schopností, psycho senzomotorického potenciálu osob s disabilitou včetně externích sociálních prvků (Švestková and Hoskovcová, 2010 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 40) MKF mimo jiné vymezuje novou definici pro disabilitu: „*Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondici) konfrontuje s bariérami prostředí*“ (WHO, 2008 In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 40) Český statistický úřad ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR podle § 19 odst.2 zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, zavedl povinnost používat MKF od 1. června 2010. V ČR je MKF zatím využívána jen výjimečně. (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 41)

Přístupy k inkluzivnímu vzdělávání: Koncept sociální inkluze nereflktuje pouze možnost člověka s postižením účastnit se určitých součástí společenského života, jako například ve škole, zájmových kroužcích či v pracovním zařízení. Sociální inkluze znamená také přístup, ale společnosti z jinakosti, postojí k lidem s postižením či k lidem, kteří se různým způsobem liší od sociální, statistické, funkční, sociokulturní, skupinové či jiné normy. (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 42) Původní typologie byla definována SIMILINTONOVOU (1998) a zahrnuje šest kategorií přístupů: 1. Zavržení a sociální vyloučení,

2. Ekonomický a sociální problém, 3. Tolerantní utilita, 4. Limitovaná participace, 5. Liberální přístup, 6. Aktivní participace (Pančocha, 2013 b In: Zilcher, Svoboda, 2019, s. 43-44)

1. Zavržení a sociální vyloučení: „*Kategorie zavržení (PHARIAH) je charakterizována odpíráním některých, případně většiny práv, která zabezpečují rovnoprávné postavení členů společnosti. Hlavní podstatou je převaha intaktní většiny, která rozhoduje o tom, jak se bude s lidmi s postižením či jinakostí zacházet.*“ (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 44)

2. Ekonomický a sociální problém: „*O této kategorii si lze představit společnost jako ekonomicky rentabilní jedince, případně jejich potomky, kteří by se opět ekonomicky rentabilními stát měli, neboť po dosažení dospělosti začnou pracovat, platit daně a napomáhat v ekonomickém růstu. Lidé s postižením, jedinci nemocní či výdělečně nečinní tak tvoří skupinu lidí, kteří zdroje nevytvářejí, ale naopak jsou na zdroje velmi nároční a narušují vitalitu společnosti. Nebezpečím tohoto pojetí je však také myšlenka, že jakmile člověk přestane být z ekonomického měřítko výhodný, přestává být žádanou součástí společnosti.*“ (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 46)

3. Tolerantní utilita: „*Jedinci s postižením jsou v této kategorii stále bráni jako relativně nevítaná součást společnosti, avšak je jim umožněno participovat na předem daných rolích, o kterých výhradně rozhoduje majoritní společnost. Tyto role jsou vybírány tak, aby společnost měla užitek na úkor jedinců s postižením, případně tehdy, když společnost nemá na výběr a jedinci úlohu dát musí (př. Jedinci s postižením na velmi nevýhodných pracovních pozicích,...).*“ (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 46-47)

4. Limitovaná participace: „*Kategorie je stále zaměřena na medicínský či funkční přístup k lidem s postižením. Nikdo ze společnosti není primárně vylučován, avšak je důležité, aby byl schopen splnit stejné cíle, jako plní intaktní většina. Ideálním příkladem může být Lou*

Fanánek Hagen (vlastním jménem František Moravec), který je slavným frontmanem známé hudební skupiny Tři sestry. Nikdo by ani neuvažoval nad tím, že se jedná o člověka, s postižením nebo, že by měl být sociálně vyloučen či znevýhodněn. Pokud bychom však vzali v potaz člověka, který přišel o dolní končetinu na konci produktivního věku, nezvládl by tuto náročnou životní situaci a nebyl by schopen bipolární chůze ani s kompenzační pomůckou, pak by byl zcela jistě odkázán na sociální transfer.“ (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 47-48)

5. Liberální přístup: *„Liberální přístup reprezentuje již rozvinuté vztahy mezi majoritní populací a jedinci s postižením. Neexistuje otevřená segregáční tendence a považuje se za správné a spravedlivé, aby měli všichni bez výjimky právo na veškerou pomoc a podporu, aniž by byli posuzováni podle své případné produktivity ve společnosti. Ideálním příkladem je povinnost vytvářet budovy architektonicky bezbariérové. Bezbariérovost jedné budovy ukazuje techniku a pomůcky pro bezbariérový vstup, avšak pokud byste skutečně byli lidmi s postižením, zjistíte, že se dostanete maximálně do bufetu, protože ve zbytku budovy (včetně přístupu k výtahům!) jsou už jen schodiště.“ (Zilcher, Svoboda, 2019 s.48-49) Tímto se lidé s postižením ocitají v paradoxní situaci. Na jedné straně jim společnost vytváří normy, podmínky, podporu a na druhé straně se postižení lidé nemohou podílet na těchto změnách.*

6. Aktivní participace: *„Kategorie aktivní participace představuje stoprocentní přijetí všech součástí společnosti, a to bez ohledu na jejich postižení či jinakost. Častým argumentem bývá, že pro takovéto nastavení je nutné snižovat standardy společnosti, která pak nebude dosahovat kýžených výsledků. Opak je pravdou. Aktivní participace či sociální inkluze neznamenají snižování standardů, ale větší flexibilitu celé společnosti, širší pojetí norem a individuálních cílů. Jasným příkladem je opět inkluzivní vzdělávání, které se snaží o maximální participaci všech*

žáků ve třídě a o maximální rozvoj jejich potencialit.“ (Zilcher, Svoboda, 2019, s. 50)

V současné době se vedou mezi odborníky a laiky velmi bujaré diskuse na téma inkluze a inkluzivní vzdělávání. Inkluzivní vzdělávání má své přednosti, ale i zápory. Zastánci inkluzivního vzdělávání jsou přesvědčeni, že zařazení žáka se speciálně vzdělávacími potřebami je to nejlepší řešení pro jeho další vývojový posun vpřed.

Na druhé straně odpůrci inkluzivního vzdělávání nesouhlasí s tímto tvrzením, protože je často velice obtížné včlenit handicapovaného žáka do vzdělávacího procesu. Odpůrci tvrdí, že žák se speciálními vzdělávacími potřebami potřebují individuální přístup, v předmětech jsou pomalejší, „zbrzdí“ celou třídu a působí tím negativně na vzdělávání celé třídy a hlavním důvodem proč nechtějí zařadit inkluzivní vzdělávání do běžné základní školy je, že na inkluzi nejsou připraveni.

Inkluze je vyšší stupeň integrace. Základem pro výraz integrace je slovo latinského původu „integrate,“ které znamená sjednocovat, scelovat a odvozené slovo „integer,“ které znamená nenarušený, nedotčený, celý. V pedagogickém slovníku tento výraz autoři definují takto: *„Přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol. Cílem je poskytnout žákům i s těžkými a trvalými zdravotními postiženími společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky, a přitom respektovat jejich specifické potřeby.“* (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 107) V angličtině pojem inkluze znamená „inclusion“ zahrnutí, obsazení, začlenění (to be included-být úplnou součástí). Jedna z definic inkluzivního vzdělávání zní takto: *„Inkluzivní vzdělávání je vnímáno na úrovni systému, zřizovatelů, škol, žáků, rodičů a veřejnosti jako vysoce kvalitní vzdělávání, které umožňuje nejen rovný přístup ke kvalitnímu vzdělávání, ale i spravedlivou a přiměřenou podporu zohledňující různé vzdělávací potřeby žáků, tak aby plně využili svého studijního potenciálu, aby se nevytvářely bariéry a*

nesnižovaly se nároky na žádné skupiny.“ (Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016-2018, online, cit. 12-28-2017)

„Inkluzivní škola“ je pak popisována jako: „škola vytvářející prostor pro realizaci principu spravedlivých vzdělávacích příležitostí. Je vstřícná pro všechny děti, respektuje odlišnosti (etnické, jazykové, náboženské, fyzické aj.), které jsou vnímány jako zdroj inspirace pro kvalitnější vzdělávání všech.“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 105)

Tabulka č.3. Porovnání Integrace a Inkluze

Integrace	Inkluze
Zaměření na potřeby jedince s postižením	Zaměření na potřeby všech vzdělávaných
Expertizy specialistů	Expertizy běžných učitelů
Speciální intervence	Dobrá výuka pro všechny
Prospěch pro integrovaného studenta	Prospěch pro všechny studenty
Dílčí změna prostředí	Celková změna školy
Zaměření na vzdělávaného postiženého jedince	Zaměření na skupinu a školu
Speciální programy pro studenta s postižením	Celková strategie učitele
Hodnocení studenta expertem	Hodnocení učitelem, zaměření na vzdělávací faktory

(Kocurová, 2002, s. 17)

3.1. INKLUZIVNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Idea inkluzivního vzdělávání ve všech běžných školách se snaží české školství v co největší míře realizovat. Stávající legislativa ČR se stále více přibližuje veškerým výchovně vzdělávacím potřebám žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro žáky se SVP „s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami jsou vytvořeny vzdělávací programy realizované ve speciálních školských zařízeních, ve kterých pracují erudovaní speciální pedagogové.“ (Vítková In: Lechta, 2010, s. 169) Dle Švarcové (2006) „značný počet učitelů-speciálních pedagogů se k integraci staví spíše kladně, ovšem za předpokladu, že budou splněny všechny nezbytné podmínky k tomu, aby žák byl v „normální“ škole skutečně vzděláván na horní hranici svých schopností a možností, a nikoli pouze učiteli a spolužáky snášen či trpěn.“

Inkluzivní vzdělávání je dále ukotveno v zákoně č. 561/2004Sb., vyhláškami MŠMT č. 72/2005Sb. a č. 73/2005Sb., kde jsou uvedeny podmínky předškolního a školního vzdělávání atd. Děti, které mají lehké mentální postižení se většinou dobře adaptují v prostředí běžné mateřské školy. Pro děti se středně těžkým mentálním postižením a s těžkým mentálním postižením jsou zřízeny mateřské školy speciální, logopedické apod. Pokud do mateřské školy dochází děti se zdravotním postižením, má nejméně 12 dětí a naplňuje se do počtu 19 dětí, obvyklý počet intaktních žáků je 24 dětí. (vyhláška MŠMT č. 14/2005Sb., o předškolním vzdělávání, §2 In: Lechta, 2010, s. 172)

„O přijetí dítěte se zdravotním postižením rozhodne ředitel mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost. Dětem se speciálními vzdělávacími potřebami je zajištěna speciálně pedagogická podpora a vzdělávají se podle IVP, podkladem pro jeho vypracování jsou zprávy z příslušného speciálně pedagogického centra

zpracované psychologem a speciálním pedagogem.“ (vyhláška MŠMT č. 73/2006Sb., §6 In: Lechta, 2010, s. 172)

„Před začátkem povinné školní docházky může dítě s mentálním postižením navštěvovat ještě přípravný stupeň základní školy speciální, který je sice součástí základní školy základní školy speciální, ale nepočítá se do školní docházky a slouží dětem se středně těžkým, těžkým, hlubokým mentálním postižením, kombinovaným postižením nebo autismem. Jako příprava na další docházku do školy. Dítě ho může navštěvovat od 5 let do zahájení povinné školní docházky. Počet žáků ve třídě je snížen na 4 až 6 dětí.“ (§48a školského zákona In: Bendová, Zíkl, 2011, s. 35)

Povinná školní docházka je na 9 let a začíná v šesti letech dítěte. Odklad nástupu do základní školy je možný až o 2 roky.

„Ve třídě běžné ZŠ nebo SŠ lze individuálně integrovat nejvíce pět žáků se zdravotním postižením. Třída zřízená pro žáky se zdravotním postižením má nejméně šest a nejvíce 14 žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. K doplnění žáků ve třídě pro žáky se zdravotním postižením mohou být zařazeni i žáci bez postižení, max. do 25 % nejvyššího počtu žáků ve třídě. Třída zřízená pro žáky s těžkým zdravotním postižením má nejméně čtyři a nejvíce šest žáků.“ (vyhláška MŠMT č. 73/2005Sb., §0 In: Lechta, 2010, s. 173)

Na základě zprávy speciálně pedagogického centra může ředitel základní školy povolit IVP a zřídit asistenta pedagoga, který efektivně ovlivňuje další výchovně vzdělávací proces žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Nesdílou součástí inkluzivního vzdělávání jsou Rámcové vzdělávací programy, které „vymezují vzdělávací obsah“, do něhož patří: „očekávané výstupy a učivo, specifikuje úroveň klíčových kompetencí, zařazuje průřezová témata, umožňuje modifikaci pro žáky se SVP. RVP ZV je normativním východiskem pro tvorbu ŠVP ZV pro všechny typy škol, které vzdělávají žáky se SVP.“ (Vítková In: Lechta, 2010, s. 175) „Pro absolventy ZŠ praktických a speciálních škol jsou

určeny vzdělávací programy odborných učilišť (OU 2leté nebo 3leté) a praktických škol (PS-1letých a 2letých), většinou se společným ředitelstvím SOU. Praktická škola jednoletá 78-62-C/001 je určena absolventům ZŠS a je zaměřena na osvojování manuálních dovedností potřebných k výkonu jednoduchých činností v profesním i osobním životě. Praktická škola dvouletá 78-62-C/002 je určena žákům se SVP, plynoucími ze snížené úrovně rozumových schopností.“ (Vítková In: Lechta, 2010, s. 181)

3.2. Žák s mentálním postižením

Žák s mentálním postižením se výrazně liší v přemýšlení a uvažování oproti intaktním spolužákům. Uvažování jedince s mentálním postižením „je vždy vázáno na realitu, leckdy na její konkrétní aktuální variantu. Nedokáže se odpoutat od svého pohledu, od vlastních pocitů a potřeb, které jeho poznávání zkresluje. Neschopnost nadhledu se projeví sníženou kritičností a snažší ovlivnitelností. Myšlení je nedůsledné, pojmy se vytvářejí těžkopádně a úsudky jsou nepřesné.“ (Lechta, 2010, s. 256). Lidé s mentálním postižením se dovedou mechanicky naučit určitá pravidla, ale nejsou schopni je aplikovat, protože nechápou podstatu. (Vágnerová, 2014, s. 276-277). Myšlení těchto lidí je charakteristické značnou stereotypností, rigiditou a ulpíváním na jednom způsobu řešení.

Učení a schopnost učení „je u lidí s mentálním postižením rovněž v různé míře omezena. Nejde jen o důsledek nedostatečného porozumění, nepříznivý vliv má i nedostatečná koncentrace pozornosti a obtíže ve vštípení a udržení poznatku v paměti. Učení má převážně mechanický a asociační charakter. Veškeré informace, dovednosti i návyky se fixují ve své rigidní podobě a také bývají stejným způsobem užívány. Změna návyku nebo přizpůsobení nové situaci činí mentálně postiženým značné potíže. Kromě toho jim, zejména pokud jsou závažněji postiženi, trvá déle, než se něčemu naučí.“ (Vágnerová, 2014, s. 277) U verbálního učení mají lidé s mentálním postižením obtíže jak v porozumění, tak i v

mluveném projevu. Dále se při učení různých textů, učí tyto texty nazpaměť popřípadě tyto texty komolí nebo si je domýšlí.

Řeč u lidí s mentálním postižením je značně omezena kvůli opožděnému vývoji. Projevuje se malou slovní zásobou a mají „větší potíže s pochopením celkového kontextu. Nechápu složitější slovní obraty, ironii, žert nebo nadsázku, protože je berou doslova. Stručně a jednoduše formulované sdělení je nejvhodnější variantou. Lidé s lehkým mentálním postižením zvládnou běžné konkrétní pojmy a základní slovní obraty. U nejzávažněji postižených se verbální schopnosti nerozvíjejí vůbec. Typickým znakem mluveného projevu mentálně postižených je jazyková necitlivost, která se projevuje četnými agramatismy. Dále je to nápadná jednoduchost vyjádření, preference velmi krátkých vět a jednoznačných, konkrétních pojmů, které se občas neúčelně opakují. Výběr jednotlivých výrazů a stabilních slovních spojení je značně stereotypní. U závažněji postižených bývají běžné perseverace a echolalie (tzn. opakování určitých slov nebo části sdělení bez kontextu a často i bez porozumění) nebo také předcházejí na neverbální způsob komunikace“.

(Vágnerová, 2014, s. 277-279)

Pozornost se u mentálně postižených lidí projevuje „značným problémem vzbudit a zaměřit pozornost, vytvořit a udržet dominantu“.

(Lechta, 2010, s. 256)

Paměť mentálně postižených lidí je postižena v celém svém rozsahu, to znamená“ vštěpování do paměti, zapamatování, uchování v paměti a vybavení. „Typická je krátkodobá paměť. Ani při záměrném zapamatování není výkon dětí s mentálním postižením vyšší. Informace si osvojují pomaleji, potřebují vícero opakování a rychleji zapominají. Problém jim dělá logické zapamatování. Mají proto rovněž potíže s organizací učebního materiálu. Jejich poznatky jsou často izolované, neorganizované, bez propojení a zařazení do existujícího systému a někdy mají tyto děti tzv. fotografickou paměť.“

(Rubinštejnová, 1976,

Jakabčica a Požár, 1995 In: Lechta, 2010, s. 256) Podle Křištofikové (2001 In: Lechta, 2010, s. 258) „*si žáci s mentálním postižením osvojují poznatky pomaleji a obtížněji, potřebují vícenásobné opakování, kterým se vytváří v jejich paměti stopa. Nové návyky, převážně manuálního charakteru, se u nich vytvářejí pomalu, ale když se vytvoří, jsou stálé.*“ „*Bez paměti se nemůže utvářet osobnost člověka, protože bez hromadění minulé zkušenosti nemůže vzniknout jednota způsobů chování a určité soustavy vztahů k okolnímu světu.*“ (Rubinštejnová, 1973, s. 162) Illyés a kol. (1978 In: Lechta, 2010, s. 258, 259) uvádějí čtyři kategorie příčin sníženého výkonu v učení žáků s mentálním postižením. 1. Porucha vytváření paměťové stopy, což znamená, že učení je pomalejší, protože jednotlivá opakování málo posilují paměťovou stopu. Aby se vytvořila paměťová stopa, je potřeba víc opakování. 2. Porucha zaměření paměti. Z hlediska učení je tu nedostatečná diferenciací relevantního a nepodstatného podnětu. 3. Porucha vztahu mezi první a druhou signální soustavou. Učení se často zužuje jen na jednu z nich, bez vzájemné podpory. 4. Nedostatky v motivaci k učení. Motivační faktory, které se uplatňují v situaci učení, stimulují jiným způsobem intaktního a jiným způsobem jednotlivce s mentálním postižením.

Co se týká chování, tak „*Lidé s lehčím stupněm postižení sice obvykle vědí, jak by se měli chovat, ale nelze od nich pokaždé očekávat standartní reakce. Důvodem je odlišné zpracování informací a sklon k bezprostřednímu reagování. Mentálně postižení mohou mít problémy s hodnocením nových situací i s aplikací běžných pravidel za různých okolností. Pokud dojde k nějaké, byť i malé změně, mohou být snadno dezorientováni a reagovat méně přijatelně. Lidé s mentálním postižením mají zvýšenou pohotovost k impulzivním reakcím, které nedovedou přijatelným způsobem ovládat. Častěji se lze setkat se sebepoškozováním (10 %) i s agresi (7-25 %). Bušení hlavou do zdi, křik a sebepoškozování slouží ke komunikaci s okolím, jejím prostřednictvím mu sdělují*

subjektivně důležité informace, protože nejsou schopni vyjádřit své aktuální pocity standardnějším způsobem. Autostimulace jakékoli druhu (různé automatismy, kývání, apod.) může sloužit jako náhradní zdroj podnětů a může fungovat i jako mechanismus uvolňující napětí vyvolané kumulací nepříjemných pocitů.“ (Vágnerová, 2014, s. 281)

Pokud má inkluzivní vzdělávání mentálně postiženého žáka být úspěšné musí i mentálně postižený žák splňovat určité podmínky, které vedou k pozitivní interakci do třídy. Musí být schopen plnit požadavky vzdělávacího programu, dále nesmí svým zdravotním handicapem jakýmkoliv způsobem narušovat průběh výchovně vzdělávacího procesu a nesmí vyžadovat nadměrnou individuální pozornost a péči při vyučování. Na druhé straně škola musí poskytnout výchovně vzdělávací proces v klidném a příjemném prostředí třídy, zajištění potřebných pomůcek a zajištění odborných kompetencí pedagogů, přidělení asistenta pedagoga, popřípadě vypracování IVP, pokud je nezbytný ke vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Nesdílňou součástí celého procesu je i spolupráce se zákonnými zástupci postiženého dítěte. Pokud tato vzájemná interakce mezi školou, rodiči a žákem se speciálně vzdělávacími potřebami funguje, pak inkluzivní vzdělávání bude mít pozitivní dopad na celkový vývoj zmíněného žáka se SVP, a to je podstatné.

3.1.1. Dětský autismus

„Nejčastější pervazivní vývojovou poruchou je dětský autismus. Autismus je souhrnný název pro různé varianty s podobnými projevy. Tento termín, charakterizující stažení do sebe a tendenci k sociální izolaci, poprvé použil E. Bleuler v roce 1911. specifickou poruchu nazvanou raný dětský autismus popsal v roce 1943 americký psychiatr L. Kanner.“ (Vágnerová, 2014, s. 303) „Autismus je v současné době chápán jako neurobiologická porucha. To znamená, že jejím základem je změna mozkových funkcí či struktury mozku. Děti s autismem často trpí i

epilepsií (v 16-40 %).“ (Vágnerová, 2014, s.303) „Na jeho vzniku se podílí více faktorů, je geneticky podmíněn. Může jít o dědičné podmíněné osobnostní rysy. Příčinou vzniku autismu mohou být prenatálně působící exogenní vlivy (např. intrauterinní infekce). Autismus postihuje většinu psychických funkcí, ale hlavními příznaky jsou: porucha sociální interakce a komunikace, stereotypní chování a zúžení zájmů.“ (Vágnerová, 2014, s. 304) „Jedním z nejcharakterističtějších prvků dětského autismu je nesprávné používání zájmen, problémy s předložkami a jinými slovy, která se mění v závislosti na kontextu, jakož i problémy s generalizací.“ (Peeters, 1998, Wing, 1993 In: Lechta, 2010, s. 269)

3.1.2. Epilepsie

„Epilepsie je chronické postižení mozkové tkáně, které se projevuje opakovanými záchvaty různého charakteru, spojenými se změnou v prožívání a chování, motorickými projevy a často i s poruchami vědomí. Pro charakteristiku epilepsie bývá rozhodující typ záchvatu. Délka trvání záchvatu se pohybuje v rozmezí několika vteřin až minut.“ (Nevšimalová, 2002, Preiss, 2006 In: Vágnerová, 2014, s.126)

3.1.3. Westův syndrom

„Westův syndrom patří mezi generalizované kryptogenní nebo symptomatické epilepsie, jinak známý je také pod názvem infantilní křeče nebo salaamové křeče, podle podobnosti projevů záchvatů s orientálním pozdravem. Je to jeden z dětských syndromů, záchvaty většinou začínají mezi 3. a 7. měsícem života, ale bylo pozorováno i pozdější propuknutí této epilepsie, a to ve věku lehce přesahujícím 12. měsíc. Postižené jsou asi čtyři děti z 10 000 živě narozených a častěji jsou postiženi chlapci oproti dívkám (asi o 40 %). Záchvat probíhá jako generalizované bleskové flexe krku, trupu a horních končetin, podobné myoklonickému záchvatu. Postižené svalové skupiny poté přechází do 5-10 vteřin trvajících tonické kontrakce. Samotný záchvat může proběhnout i stokrát denně. U

postiženého se zastavuje psychomotorický vývoj a takové dítě vyrůstá s těžkou psychomotorickou retardací. Prognóza závisí na etiologii onemocnění, idiopatická forma dává vyšší naděje, a na rychlosti počátku léčby, v drtivé většině případů ale dítě vyrůstá s nějakým neuropsychomotorickým deficitem. Asi v polovině případů toto onemocnění volně přechází v Lennox-Gestautův syndrom.“ (Seidl a Obenberger, 2004; Panayiotopoulos, 2010; Tichý a kol., 1998 In: Bartejs, 2018, s. 29)

3.1.4. Hraniční pásmo mentální retardace

Hraniční pásmo je ohraničeno hodnotami IQ od 70-80 (příp. 85), představuje stupeň mírného až hlubokého podprůměru. Jinými slovy řečeno, jako hraniční pásmo považujeme hodnoty mezi normou a slabomyslností (mírná duševní zaostalost). V populaci jsou tyto hodnoty uváděny v procentech zhruba pro hraniční pásmo neboli inferioritu cca 7 % a pro podprůměrnou inteligenci cca 20 %.

„Mezi mentálně retardované a průměrnou inteligencí se nachází početná skupina lidí, které nemůžeme zařadit mezi osoby s mentální retardací, avšak kteří nedosahují ani v nejlepším případě průměrné mentální úrovně. Jedná se o jedince v hraničním pásmu mentální retardace. Toto pásmo však není obsaženo v desáté revizi MKN, proto není z medicínského hlediska považováno za subnormu. Jde především o jedince výchovně a duševně zanedbané, s poruchami vědomí, s ADHD, s neurotickými projevy apod.“ (Pastieriková, 2001, s. 8)

Praktická část

4. Dotazníkové šetření

4.1. Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit postoj pedagogů k inkluzivnímu vzdělávání mentálně postižených žáků na běžné základní škole. Zaměření se dále vztahovalo na edukaci mentálně postižených žáků do výchovně vzdělávacího procesu a do třídního kolektivu. Začleňování žáků s postižením do základních škol není snadné, právě z tohoto důvodu je důležitá spolupráce všech, kteří se na vzdělání těchto žáků podílejí, záleží rovněž na prostředí a vybavení školy. Jedním z hlavních věcí pro jednodušší začlenění je kolektiv spolužáků, mezi kterými bude žák trávit hodně času a bude se mezi ně sjednocovat.

4.2 Průzkumné předpoklady

1. V jaké míře ovlivňuje pedagogy postoj k inkluzi v souvislosti se zkušeností výchovně vzdělávací činnosti s mentálně postiženým žákem?
2. Jak náročná je spolupráce a komunikace s mentálně postiženým žákem?
3. Je materiální zabezpečení třídy, ve které je mentálně postižený žák dostatečné?

4.3 Smíšené výzkumné šetření

Pro zpracování praktické části bakalářské práce byla použita metoda smíšeného výzkumu. „*Smíšený výzkum je definován jako obecný přístup, v němž se míchají kvantitativní a kvalitativní metody, techniky nebo paradigmaty v rámci jedné studie.*“ (Hendl, 2008, s. 58)

Předmětem výzkumu je případová studie jedenáctiletého chlapce M. s lehkým mentálním postižením s diagnostikou Dětského autismu a Westova syndromu a jedenáctiletého chlapce P. s diagnostikou hraniční mentální retardace inkluzivně zařazených do prostředí běžné základní školy v kraji Vysočina.

Zmapované období se týká od nástupu do mateřské školy po čtvrtý ročník základní školy. Místo výzkumu je v budově školy ve třídě 4.B. a 4.A. Základní škola se nachází blízko centra. U základní školy je velké hřiště a nově zbudovaný zimní stadion, který je frekventovaně využíván i základní školou projektem „Děti do bruslí.“ Tento projekt se, ale týká pouze 1. a 2. třídy a mateřských škol.

Dotazník

„Dotazník je výzkumný (resp. průzkumný), vývojový a vyhodnocovací (zejména diagnostický) nástroj k hromadnému a poměrně rychlému zjišťování informací o znalostech, názorech nebo postojích dotazovaných osob k aktuální nebo potencionální skutečnosti prostřednictvím písemného dotazování se. Metoda dotazníku, jak její název naznačuje, je tedy postavena na dotazech.“ (Švec a kol., 2009, s. 122)

V tomto dotazníku jsem použila pragmatické otázky. Dotazník vyplnilo celkem 9 respondentů (pedagogických pracovníků). Pro dotazníkové šetření byl použit dotazník se 17-ti otázkami směřovaný na inkluzivní vzdělávání. Byl předložen v tištěné podobě (9 pedagogů = 100% v hodnotící tabulce) účelově vybraným pedagogům, kteří mají zkušenost s inkluzivním vzděláváním mentálně postižených žáků (viz. příloha dotazník pro pedagogy). Oslovení respondenti-pedagogové měli všichni stejné podmínky pro vyplnění dotazníku (prostor a čas). Účelem dotazníkového šetření bylo zjistit, do jaké míry efektivně zasahuje inkluzivní přístup do edukace mentálně postižených žáků na běžné základní škole a vyvrácení nebo potvrzení průzkumných předpokladů k danému tématu.

4.4. Rozhovor = Interview

„Interview je výzkumnou metodou, která umožňuje zachytit nejen fakta, ale i hlouběji proniknout do motivů a postojů respondentů. U interview můžeme sledovat i některé vnější reakce respondenta a podle nich potom pohotově usměrňovat další průběh kladení otázek. Obsahem interview jsou otázky a odpovědi. V interview se používají otázky uzavřené, polouzavřené a otevřené. Avšak vzhledem k tomu, že interview umožňuje volnost a pružnost, kterou dotazník nemá, dává se v něm přednost otevřeným otázkám před uzavřenými. V průběhu interview může výzkumník otázku přeformulovat.“ (Gavora, 2010, s. 136) Pro ucelení celého výzkumného šetření pro interview byly osloveny matky mentálně postižených žáků a bylo jim položeno 10. otázek týkající se edukace jejich synů v běžné základní škole.

Výzkumné otázky:

- 1. Má mentálně postižené dítě problém ve škole komunikovat?**
- 2. Potřebuje mentálně postižené dítě častější přestávky při domácí přípravě?**
- 3. Dělá mentálně postiženému dítěti nějaký předmět problém?**

4.5. Pozorování

„Metoda pozorování je snad nejpřirozenější výzkumnou metodou, neboť se podobá každodennímu sledování dění okolo nás. Jejím základem je smyslové vnímání vlastností nebo činností. Používá se při ní zrak a sluch (někdy i hmat a čich) a často probíhá volně a spontánně. Pozorování znamená sledování činnosti nebo vlastnosti lidí, registrace nebo popis pozorovaného a jeho hodnocení. Předmětem pozorování však mohou být nejen osoby, ale také předměty, se kterými tyto osoby pracují, i prostředí, ve kterém se činnost uskutečňuje.“ (Gavora In: Švec a kol., 2009, s. 88)

Pozorování probíhalo 4x týdně po dobu 5 vyučovacích hodin. Při tomto pozorování jsem se zaměřila na chování chlapců v hodině a o přestávkách. Sledovala jsem také, jestli se chlapci hlásí, jak odpovídají na otázky při vyvolání, zda jsou jejich odpovědi správné či nikoliv. Pozorovala jsem způsob pomoci asistentky, a to třeba jestli chlapci během výuky potřebovali vysvětlení nebo jestli jim asistentka pomohla nalistovat stránku v učebnici atd., zároveň mne zajímalo, jak chlapci pracují a spolupracují v hodině mezi ostatními spolužáky. V průběhu pozorování jsem si průběžně zapisovala poznámky. A dále při určování diagnostiky mentálně postižených je potřeba shromáždit mnoho dalších anamnestických údajů, aby upřesnily údaje sloužící nejen pro správnou diagnózu, ale i prognózu. Poměrně častým využívaným přístupem je přístup kazuistický.

„Kazuistika je studie obsahující konkrétní podrobné hodnocení jednoho případu. Umožňuje hlubší posouzení jeho vývoje a zachycení různých činitelů, které vývoj ovlivňují, případně vytvoření prognózy dalšího vývoje sledovaného jedince.“ (Švarcová, 2006, s. 38)

4.4.1. Kazuistika 1.

Chlapec: M.

Věk: 11 let

Žák: 4. ročníku (B) ZŠ

Lékařská diagnóza: Dětský autismus, Westův syndrom

Rodinná anamnéza: Chlapec žije s rodiči a sourozenci, se starším bratrem, s mladším bratrem a roční sestřičkou. Otec je vyučen jako svářeč a pracuje ve strojírenském podniku. Matka má vysokoškolské vzdělání ekonomické, nyní je na mateřské dovolené. Z otcovy strany, jeho bratr má těžké postižení a je v ústavní péči, na víkendy bývá u rodičů otce. Z matčiny strany nejsou známá žádná postižení. Matčin

mladší bratr zemřel na rakovinu. Ekonomická úroveň rodiny je dobrá, vlastní rodinný dům se zahradou v kraji Vysočina a 2 automobily. Rodina je nábožensky založena a žije spořádaným životem. O chlapce se řádně starají, výchovný přístup rodičů je stejný jako u jeho zdravých sourozenců, tedy není upřednostňován.

Osobní anamnéza: Těhotenství matky probíhalo bez obtíží, porod proběhl bez problémů, ovšem zhruba o týden dříve. Nejspíše ovlivněno stresem a smutnými starostmi v souvislosti s úmrtím mladšího bratra. V den bratrova pohřbu se chlapec narodil. Chlapec prodělal běžné nemoci: neštovice, rýma, kašel, angína atpod. Nebýval ani moc nemocný. Má brýle na dálku, ale nerad je nosí. Od nejtělejšího dětství byl chlapec vychováván v domácím prostředí. Celkový vývoj probíhal do půl roku bez nějakých zvláštností. V půl roce měl chlapec epileptické záchvaty. Po řadě vyšetření mu byl diagnostikován Westův syndrom a byla nasazena medikace Sabrilem. Ve 2 letech byl naočkován Hexou a toto očkování s největší pravděpodobností vyvolalo autismus, následně si totiž rodiče všimli, že něco není v pořádku. Chlapec si běžně hrál s různými hračkami, ale uprostřed hry najednou zůstal zkoprnělý a koukal do neznáma. Rodiče tedy vyhledali lékařskou pomoc. Po dalších lékařských vyšetření mu byl diagnostikován dětský autismus. Kolem 4 roku nastoupil do mateřské školy, již s asistentkou. SPC navštěvoval jednou za 3 týdny, v rámci návštěv měl jednou za 2-3 měsíce logopedickou prevenci a dále měl zadané úkoly, které vypracovával s asistentkou během pobývání v mateřské škole.

4.4.2. Anamnéza školního prostředí

Školní docházku zahájil o rok později, tedy odklad školní docházky byl dle § 37 školského zákona. Do školy nastoupil v září 2018/2019. V 1. třídě běžné ZŠ se vzdělával s pomocí asistentky, bez individuálního vzdělávacího plánu. Chlapec M zvládal učivo s pomocí asistentky poměrně dobře, ve škole byl spokojený a spolupracoval. Navázal

přátelské vztahy se svými intaktními spolužáky. Podle hodnocení paní třídní učitelky za 1. pololetí 1. ročníku 2018/2019 změnu zvládal přijatelně a byl dobře motivovaný pro práci. V českém jazyce, co se týká diktátu, opisu a přepisu byl vyhodnocen s drobným chybováním, psaní dle úsudku paní učitelky měl v přijatelné podobě, čtení vycházelo v průměrném tempu, celkově byl ohodnocen za 1. V matematice projevoval aktivitu a nedělala mu žádné potíže, též hodnocen za 1. A prvouka mu také nedělala větší problémy a projevoval aktivitu, opět hodnocen za 1. Ve 2. pololetí 1. ročníku 2018/2019 vyhodnocovala paní třídní učitelka takto. Chlapec M pracuje se zaujetím, je aktivní s občasným pomalejším tempem. Český jazyk zahrnující diktáty, opisy a přepisy zůstávají ve stejné linii s občasným chybováním, psaní je úhledné a ve čtení chlapec zůstával v průměrném tempu, ovšem došlo k nepatrnému zhoršení, hodnocení bylo za 2. V matematice zůstával stejně aktivní a bez obtíží, hodnocen za 1. a v prvouce míval drobné výkyvy, hodnocen za 1.

Chlapec M úspěšně zakončil 1. ročník a v období září 2019/2020 postoupil do 2. ročníku běžné ZŠ. I nadále se vzdělával stejným způsobem jako jeho intaktní vrstevníci bez IVP, ale s pomocí asistentky. Hodnocení paní třídní učitelky za 1. pololetí 2. ročníku 2019/2020 bylo v celkovém vzdělávacím procesu pomalejší tempo se střídavou aktivitou. Český jazyk, diktáty, opisy a přepisy zůstávaly na stejné úrovni s občasným chybováním, psaní hodnoceno s přijatelnými výkyvy a čtení zůstávalo v průměrném tempu, opět hodnocen za 2. V matematice chlapec M zůstával aktivní a počítání mu nedělalo žádné obtíže, hodnocen za 1. prvouka také zůstávala v normě bez větších problémů, hodnocen za 1. Ve 2. pololetí 2. ročníku 2019/2020 se chlapec M projevoval ve výchovně vzdělávacím procesu dobře, zvláště při jeho potížích zůstat v klidu, i nadále zůstával aktivní a pracovitý. Český jazyk, diktáty, opisy a přepisy zůstávaly s drobným chybováním, v psaní se

projevily negativní dopady jeho postižení v opačném sklonu písma a občasných nerozlišených výšek písma, čtení zůstávalo na dobré úrovni, hodnocen za 2. matematika a prvouka zůstaly také beze změny a bez obtíží, oba předměty hodnoceny za 1.

Tímto úspěšně ukončil i 2. ročník běžné ZŠ a postoupil v září 2020/2021 do 3. ročníku. Ve 3. ročníku došlo k pár změnám, už neměli paní učitelku, ale pana třídního učitele. V tomto ročníku se chlapec M vzdělával formou distanční výuky, jako jeho intaktní spolužáci (tato situace byla spojená s COVID-19 situací). Dopolední vyučování probíhalo na mobilním telefonu v systému TEAMS. Chlapec M se tedy vzdělával v domácím prostředí tentokrát pod dohledem rodiče-otce. Když otec dohlížel na tuto formu výuky přes mobilní telefon, tak byl chlapec v klidu, pracoval, aktivně se hlásil a plnil své úkoly, které mnohdy vypracovávali na PC. Ovšem v momentě, kdy otec musel odejít do práce nebo nemohl být přítomen z jiného důvodu, aby na svého syna při distanční výuce dohlédl, tak to byl problém. Ačkoliv matka byla doma, musela se věnovat mladšímu dítěti, které mělo souběžně distanční výuku na PC také. Chlapec M se v takovýchto případech nesoustředil, nedokázal dávat patřičně pozor na výuku, nespolupracoval a vše ho rozptylovalo. Hodnocení ze 3. ročníku není k dispozici (v příloze zpráva z SPC z 30.6.2020).

V současné době chlapec M. navštěvuje 4. třídu (B) s pomocí asistentky. Třídu sdílí s 18-ti intaktními spolužáky a třídním učitelem. Při první hodině českého jazyka opakovali slovní druhy a vysvětlovali si přísloví jako například: „Veselá mysl, půl zdraví.“ „Kam nemůže slunce, musí lékař“ apod. Účast cizí osoby při výuce zprvu neměla na chlapce dobrý vliv. Po celou dobu hodiny českého jazyka byl naštvaný a na dotazy pana třídního učitele: „*Co se děje a proč je naštvaný?*“ neodpovídal, ale jinak byl v klidu a pracoval. V polovině další vyučovací hodiny, kdy měli matematiku a probírali převody jednotek na cm, m, dm,

km, metrák a tunu se postupně vrátil do normálu. Vrátila se mu dobrá nálada, postupem času komunikoval i se svou asistentkou a při vyvolání odpovídal na otázky bez problémů. Dle slov paní asistentky „*chvilku mu trvá, než se rozpohybuje, záleží na tom, jak se zrovna vyspí.*“ Během velké přestávky si hrál s ostatními dětmi na mobilním telefonu nebo májí možnost jít se proběhnout na přilehlé hřiště v těsné blízkosti školy. Nutno podotknout, že pan třídní učitel má velice svérázný přístup k výchovně vzdělávacímu procesu, tudíž žáci mají povoleno o přestávce používat mobil, protože i on sám ho má zapnutý po celou dobu vyučovacích hodin z důvodu případných nutných hovorů. V další hodině anglického jazyka, kterou vedla paní učitelka na angličtinu se přesouvali do počítačové třídy, kde si přes aplikaci Teams trénovali slovíčka a vyplňovali Vánoční tajenku. Poslední dvouhodinová výuka výtvarné výchovy probíhala v klidu s dobře organizovaným systémem. Zadaný úkol panem třídním učitelem zněl: na A5 nalepit jakýkoliv obrázek z mozaiky. Žáci se automaticky spojili do dvojic, nachystali si pomůcky (nůžky, lepidlo apod.) a pustili se do tvoření. Dále nastal čas oběda. Po obědě chlapec M. tráví čas v družině a pak je paní vychovatelkou pouštěn na vlak domů. Nutno podotknout, že jízdu vlakem do školy a zpět zvládá bez problémů.

Pozorováním bylo zjištěno, že ač byl chlapec M. první hodinu takřikajíc indisponován svým mentálním postižením, je velice chytrý a v matematice vyniká, ale geometrie působí poměrně značné problémy v rýsování, anglický jazyk ho velice baví, při výtvarné výchově neměl sebemenší problém připojit se do dvojice s intaktním žákem a pracovat ve dvojici i o přestávce velice dobře zapadal do kolektivu. Během dalších dní byl chlapec M. dobře naladěný a s pomocí asistentky pracoval bez problémů.

4.4.3. Kazuistika 2.

Chlapec: P.

Věk: 11 let

Žák: 4. ročníku (A) ZŠ

Lékařská diagnóza: Hraniční mentální retardace

Rodinná anamnéza: Chlapec žije s matkou, s matčíným přítelem a dvěma sourozenci, se starší (vlastní) a s mladší (nevlastní) sestrou. Rodiče jsou rozvedení, chlapec se se svým biologickým otcem pravidelně stýká. Matčín partner má středoškolské vzdělání bez maturity, je vyučen. V současné době pracuje jako údržbář. Matka má středoškolské vzdělání s maturitou a v současné době pracuje jako obsluha v herně. Z otcovy i matčiny strany se vyskytují vážná onemocnění, a to problémy se srdcem, mozková příhoda a rakovina. Ekonomická úroveň je dobrá vlastní rodinný dům se zahradou v kraji Vysočina. Rodina nábožensky založená není, ale žijí spořádaným životem a o chlapce se řádně stará.

Osobní anamnéza: Těhotenství matky probíhalo bez obtíží. Chlapec prodělal běžné nemoci, jako neštovice, rýma, kašel, angínu. Momentálně nosí brýle, ale je zde možnost, že dočasně. Na logopedii nikdy nechodil a nechodí. V předškolním věku prodělal zákrok odstranění nosních mandlí a zmenšení krčních mandlí. Také měl asi po dobu 3 měsíců trubičky ve zvukovodech (dělal mu bohužel problém, protože byly příliš úzké). Od nejútlejšího dětství byl chlapec vychováván v domácím prostředí. Vývoj od narození byl vcelku normální, chodit začal v roce a plínky nepotřeboval v roce a půl. Byl spíše hodně aktivní a například nevydržel sedět ani u jídla. Přibližně ve 4 roce nastoupil do mateřské školy. Už v mateřské škole byly náznaky toho, že bude mít odklad školní docházky.

4.4.4. Anamnéza školního prostředí

Školní docházku zahájil o rok později, tedy také s odkladem školní docházky. Do školy nastoupil v září 2018/2019. V 1. třídě běžné ZŠ se vzdělával bez IVP a bez asistentky. Chlapec zvládal učivo poměrně dobře, ale pomaleji. Výuka od 1. třídy probíhala vcelku normálně.

Ovšem, musel se daleko víc připravovat do školy než jeho intaktní vrstevníci. Na základě doporučení paní třídní učitelky navštívili pedagogicko-psychologickou poradnu. Která chlapci diagnostikovala hraniční mentální postižení a doporučila asistenta při výuce. Navázal, také přátelské vztahy se svými intaktními spolužáky.

Obdobně proběhl i 2. ročník 2019/2020, kdy se vzdělával v běžné ZŠ a mimo jiné chodil i na kroužek juda, do kterého chodil zhruba 2. roky.

Ve 3. ročníku, který nastoupil v září 2020/2021 dostali za vyučujícího paní třídní učitelku jinou. V tomto ročníku mu byla přidělena asistentka. Chlapec P. se také vzdělával formou distanční výuky, jako jeho intaktní spolužáci (tato situace byla spojena s COVID-19 situací). Dopolodní vyučování probíhalo na PC v systému TEAMS. Chlapec P. se tedy vzdělával v domácím prostředí pod dohledem matky. Dle matky: „*Byla jsem na každé jeho hodině. On nad sebou potřebuje dohled, aby dělal to, co má. Sice mu chyběli kamarádi, ale výsledky měl dobré.*“ Přidělená paní asistentka se s chlapcem také spojovala a s její pomocí měli individuální výuku, která chlapci velmi pomáhala.

V současné době chlapec P navštěvuje 4. třídu (A). Vzdělává se podle IVP s pomocí asistentky. Třídu sdílí s 22- ti intaktními spolužáky a paní třídní učitelkou. První hodina začínala AJ. Tentokrát účast cizí osoby při výuce chlapce P nijak neznepokojila. Hodina AJ, kterou vedla pí. učitelka na angličtinu měla velice dynamický náboj. Děti se měly nalistovat v učebnici str. 26 (nalistovala asistentka) a dále sledovat text podle audionahrávky. Poté pí. učitelka vyvolávala a pokládala otázky vztahující se k nahrávce. Byl vyvolán i chlapec P. Na otázku: „*Jak se jmenuje?*“ Odpověděl správně – svým jménem a na otázku: „*Co se ti líbí nejvíc?*“, odpověděl, že lev (lion). Dále pokračovali v práci v knize AJ a pracovním sešitě na téma: „*Jaké je tvé oblíbené zvíře?*“ a v dalším cvičení porovnávali, kdo je starší. U tohoto cvičení pracovali ve skupinkách nebo ve dvojicích. V průběhu pozorování bylo zjištěno, že

chlapec P je klidný, tichý, při vyvolání mluví velice potichu, práce ve dvojici mu nedělá problém. O přestávce hrál se třemi spolužáky ping pong, ve třídě si z volné lavice udělali (provizorní) pingpongový stůl. Další hodina pokračovala matematikou. Paní učitelka třídní zkontrolovala domácí úkol počítat podle pokynů. Chlapec P měl domácí úkol vypracovaný správně a také podle pokynů, na rozdíl od ostatních. Dále se věnovali hodině matematiky, kde pí. učitelka vyvolávala na číselný řád (vyjmenovat). Jedním z vyvolaných byl i chlapec P, který měl vyjmenovat číselný řád pozadu. Chlapec P odpověděl pomaleji, ale správně. Ve dvojicích pak měli napsat, jak jde číselný řád popořadě. Pokračovali v počítání příkladů zprvu na tabuli formou matematických operací sčítanec, sčítanec, součet a dále pak měli vypisovat do sešitu další příklady z učebnice. Chlapec P vypracovává tyto příklady s asistentkou. Třetí hodina ČJ, předmět, do kterého spadají tzv. čtenářské dílny. Dětem, byl rozdán pracovní list na téma: „*Americký fotbal – Ragby.*“ V tomto ohledu asistentka velice intenzivně pracovala s chlapcem P. Říká mu, co má dělat a jak to má dělat i jak má odpovědět na otázky. Je zjevné, že i při psaní má potíže, protože asistentka ho upozorňovala, že psací písmenko f má víc protáhnout pod čarou do klíčky. Při vyvolání na toto téma odpovídal potichu a nejistě. V druhé polovině tohoto předmětu pí. učitelka zadala dětem úkol. Měli si z čítanky přečíst úryvek: „*O pověstech českých.*“ V tento moment se převážně všechny děti, kromě asi 4 děvčat, které zůstaly sedět na svém místě v lavici, přesunuly do zadní části třídy, kde na jedné polovině byl koberec a různě se rozprostřeli, posedali, polehali na zem, někteří na koberec, někteří pod okna a v tichosti si četli. I chlapec P. se odebral do zadní části místnosti, udělal si pohodlí a v klidu si četl (čtení ho docela baví). Posléze je pí. učitelka vyzvala, ať se vrátí zpět do lavic a probírali toto téma. Bylo viditelné, že tento předmět děti velice baví a motivuje je. V další hodině ČJ mimo určování rodu ženského a středního psali diktát.

Chlapec P chyboval v diktátu např. na začátku druhé věty nenapsal velké písmeno a místo tečky za větou udělal čárku, ačkoliv sám o sobě pár svých chyb opravil. Po upozornění asistentky na tečky za větami a začátečními velkými písmeny opravil bohužel před odevzdáním jen druhou (ze tří) větu, ale přebytečnou čárku mezi větami už nevyrazil. Po skončení vyučování chodí chlapec P. na oběd. A dále chodí do kroužku zvaný „*KOUMÁK*“, který ho velmi baví.

Z vyučovacích předmětů stojí za zmínku Vlastivěda, ve které jedna z variant zkoušení byla aplikace „*ŠKOLÁKOV*.“ Zkoušení probíhalo formou promítacích otázek na tabuli a zkoušený žák měl přiřazovat správnou odpověď z pravého sloupce nabídek pro 10 otázek. Tento způsob zkoušení je velice efektivní i pro vývojově opožděné žáky a pro inkluzivní edukaci. A dále chlapec P byl vyvolán před tabulí na připravený referát: „*O Libuši a Přemyslovi*.“ Tento referát přednesl opět potichu s výsledkem za 1. Ve výtvarné výchově měli za úkol namalovat voskovkami na A5 různé obrazce, které poté zabarvovali tuší a až tuš uschla, tak měli vyškrabávat viry, o kterých se učili. Chlapec P byl několikrát upozorňován asistentkou na to, aby těmi voskovkami různobarevné obrazce vybarvil tak, aby neprosvítilo bílé místo, jinak mu to nepůjde vyškrabávat bez určitého nánosu voskové barvy. Chlapec P se snažil opravit a vybarvit výkres podle pokynů asistentky. Poslední zmínka bude k jedné z hodin AJ, kdy mezi sebou soutěžili chlapci a děvčata v tom, kdo napíše správně nejvíc zvířat v anglickém jazyce. Do tohoto úkolu se chlapec P vůbec nehrnul, sedl si na své místo bokem od skupinky chlapců a nezapojoval se. Poté, co ho asistentka přísně upozornila, že je to skupinová práce, a že se zapojí také, začal spolupracovat. Po skončení vyučování chodí chlapec na oběd. A dále chodí do kroužku zvaný „*KOUMÁK*“, který ho velmi baví.

Z průběžného pozorování bylo zjištěno, že: „*Prvním a nezanedbatelným problémem je zpomalené tempo a značné zúžení*

rozsahu vnímání“ (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007 In: Jurkovičová a kol., 2010, s. 39), která má negativní dopad na výsledky v některých předmětech. „U osob s mentálním postižením vykazuje záměrná pozornost nízký rozsah sledovaného pole, nestálost, snadnou unavitelnost, jako i sníženou schopnost rozdělit se na více činností. S nárůstem kvantity výkonu narůstá, přirozeně i počet chyb“. (Valenta, Krejčířová, 1993 In: Jurkovičová a kol., 2010, s. 41), což má za následek chlapcovo neúhledné písmo a časté chybování v diktátech. Nezanedbatelný fakt je i ten dle Švarcové (2006), že *„lidé s mentálním postižením vykazují nedostatek iniciativy a mají problém řídit své jednání v souladu se vzdálenějšími cíli a překonávat překážky“* toto tvrzení je ukazující na chlapcovo problémové chování v zapojení se do skupinové práce (v našem případě týkajícího se anglického jazyka).

4.4.5. Analýza dotazníkového šetření

Tabulka č. 4: Otázka č. 1. Jakého jste pohlaví?

Varianty odpovědí:	Počet procent %
Muž	11,1 %
Žena	88,9 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Tabulka č. 5: Otázka č. 2. Jaký je Váš věk?

Varianty (věk):	Počet procent %
21-30 let	11,1 %
31-40 let	0 %
41-50 let	55,6 %

51-60 let	22,2 %
60 a více let	11,1 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

V tato otázka soustředěna na věk oslovených respondentů. Většinu respondentů je mezi 41 až 50 lety.

Tabulka č. 6: Otázka č. 3. Jaká je délka Vaší praxe?

Varianty (délka praxe):	Počet procent %
Méně než 5 let	0 %
5-10 let	11,1 %
11-20 let	55,6 %
Nad 20 let	33,3 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

V tato otázka byla soustředěna na délku praxe. 11-20 let je nejčastější délka praxe oslovených respondentů.

Tabulka č. 7: Otázka č. 4. Kolik máte ve třídě žáků?

Varianty (počet žáků)	Počet procent %
0 žáků	22,2 %
17 žáků	11,1 %
19 žáků	33,4 %
22 žáků	11,1 %
26 žáků	11,1 %

31 žáků	11,1 %
---------	--------

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Tato otázka byla soustředěna na počet žáků ve třídě a na to, jestli každý z oslovených respondentů má přidělenou třídu. Z výzkumného šetření bylo zjištěno, že ne každý má přidělenou třídu a v 11,1 % je uvedených 31 žáků ve školní družině.

Tabulka č. 8: Otázka č. 5. Máte ke každému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami asistenta?

Varianty odpovědí:	Počet procent %
Ano	-----
Ne	100 %
Občas	-----
Často	-----
Ano, ne jenže...	-----

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Tato otázka zjišťovala, jestli oslovení respondenti mají ke každému inkludovanému žákovi asistenta, zde je odpověď 100 %, že ne.

Tabulka č. 9: Myslíte si, že inkluze je vhodné řešení?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R.):	Počet procent %
Ano		0 %
Ne		11,1 %

Občas		66,7 %
Často		11,1 %
Ano, ne jenže...	R. č. 5.: „ale ne pro všechny žáky“	11,1 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na to, jestli je inkluze vhodné řešení? Zde se setkáváme s nerozhodností respondentů, zda ano nebo ne.

Tabulka č. 10: Otázka č. 7. Myslíte si, že je vhodné řešení zařazení mentálně postiženého žáka do inkluzivního vzdělávání na běžné ZŠ?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		0 %
Ne	R. č. 2.: „ <i>spíše ne</i> “	55,6 %
Občas		22,2 %
Často		11,1 %
Ano, ne jenže...		11,1 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Tato otázka byla soustředěna hlavně na inkluzivní vzdělávání mentálně postižených žáků na běžné základní škole. Většina oslovených

respondentů se brání inkluzivnímu vzdělávání, je to pro ně něco nového a nezažitého.

Tabulka č. 11: Otázka č. 8. Myslíte si, že umíte pracovat s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		33,4 %
Ne		11,1 %
Občas		11,1 %
Často		22,2 %
Ano, jenže...	<p>R. č. 5.: „<i>ale jen s určitými skupinami (např. s nevidomými nemáme zkušenosti)</i>“</p> <p>R. č. 8.: „<i>záleží na míře postižení, typu postižení, přítomnosti asistenta</i>“</p>	22,2 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Tato otázka zjišťovala, jestli oslovení respondenti umí v dostatečné míře pracovat s mentálně postiženými žáky. Výzkumné šetření ukázalo na to, že nemají zkušenosti s určitými skupinami mentálně postižených žáků, jako jsou nevidomí, neslyšící atpod.

**Tabulka č. 12: Otázka č. 9. Myslíte si, že tato zkušenost ovlivnila
Váš postoj k inkluzi?**

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		66,7 %
Ne		22,2 %
Občas		11,1 %
Často		0 %
Ano, ne jenže...		0 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

V této otázce výzkumné šetření ukázalo, že většina oslovených respondentů je ovlivněna inkluzivním vzděláváním, protože je tato metoda relativně nová a respondenti s ní nemají dostatečné zkušenosti.

Tabulka č. 13: Otázka č. 10. Myslíte si, že Vy jako pedagog, jste připravený na inkluzi?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		33,4 %
Ne		22,2 %
Občas	R. č. 4.: „záleží na konkrétním případě“	33,3 %

Často		0 %
Ano, ne jenže...	R. č. 5.: „ <i>k určitým skupinám</i> “	11,1 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na připravenost pedagogů v inkluzivní oblasti. Připravenost pedagogů na inkluzivní vzdělávání by měli podporovat programy, které umožní pochopit inkluzivní vzdělávání v co nejširší možné míře, aby edukace mentálně postižených žáků byla co nejefektivnější.

Tabulka č. 14: Otázka č. 11. Myslíte si, že Vaše škola je připravena na inkluzi?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		44,5 %
Ne		22,2 %
Občas		33,3 %
Často		0 %
Ano, ne jenže...	R. č. 5.: „ <i>k určitým skupinám</i> “	0 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Tato otázka byla zaměřena na připravenost školy v oblasti inkluze. Většina oslovených respondentů si myslí, že škol je připravena na inkluzi, což je velice dobré znamení.

Tabulka č. 15: Otázka č. 12. Co si myslíte o inkluzi žáků se speciálními vzdělávacími potřebami? (volná odpověď)

Varianty odpovědí respondentů (R):	Počet procent %
R. č. 1.: <i>„Klesá úroveň vzdělání.“</i>	11,1 %
R. č. 2.: <i>„V případě, kdy je se žákem asistent, tak bez problémů funguje, bohužel to tak vždycky není.“</i>	11,1 %
R. č. 3.: <i>„Žáky s mentální retardací by bylo podle mého názoru lepší umístit do praktických škol.“</i>	11,1 %
R. č. 4.: neodpověděl/a	0 %
R. č. 5.: neodpověděl/a	0 %
R. č. 6.: <i>„S inkluzí souhlasím, pokud to postižení žáka dovoluje a neovlivňuje tím negativně ostatní žáky ve třídě.“</i>	11,1 %
R. č. 7.: <i>„Myslím si, že práce s takovým žákem je náročnější, ale dá se to zvládnout. Je důležité, aby dítě zažívalo úspěch ve škole.“</i>	11,1 %
R. č. 8.: <i>„Záleží na typu a</i>	11,1 %

<i>rozsahu postižení. Pokud je žák schopen se u alespoň některých skupinových záležitostech podílet na práci, pokud komunikuje s ostatními, je dobré, aby měl možnost tu být.“</i>	
R. č. 9.: neodpověděl/a	0 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na inkluzivní začleňování mentálně postižených žáků do vzdělávacího proudu běžných základních škol. Jsou zde i zpětné názor, vrátit se ke starému modelu integrace mentálně postižených žáků. Naštěstí ne všichni mají stejný názor.

Tabulka č. 16: Otázka č. 13. Činí Vám obtíže hodnotit žáka se speciálními vzdělávacími potřebami?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		11,1 %
Ne		22,2 %
Občas		66,7 %
Často		0 %
Ano, ne jenže...		0 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Touto otázkou bylo zjišťováno, jestli pedagogickým pracovníkům dělá problém hodnotit mentálně postiženého žáka. Řada oslovených respondentů uvedla, že ano, mnohokrát jim činí problém hodnotit

mentálně postiženého žáka. Každý inkluzivní žák je originál, proto nemusí být jednoduché hodnotit.

Tabulka č. 17: Otázka č. 14. Setkal/a jste se s negativní reakcí spolužáků na osobu inkludovaného žáka?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		0 %
Ne		33,3 %
Občas	R. č. 2.: „ <i>a v tom případě je klíčový postoj TU a dalších učitelů, aby žáci viděli, jak má spolupráce s různými lidmi vypadat</i> “	66,7 %
Často		0 %
Ano, ne jenže...	R. č. 6.: „ <i>ano, ale jen ve výjimečných případech</i> “	0 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na zjištění postoje intaktních žáků vůči inkluzivnímu vzdělávání mentálně postižených spolužáků. Výzkumné šetření ukazuje na neznalost a velmi malou informovanost z oblasti inkluzivního školního vzdělávání ze strany intaktních žáků vůči mentálně postiženým.

Tabulka č. 18: Otázka č. 15. Setkal/a jste se s negativní reakcí ze strany rodičů intaktních (zdravých) žáků?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		0 %
Ne		77,8 %
Občas		22,2 %
Často		0 %
Ano, ne jenže...		0 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Tato otázka zjišťovala, jestli ze strany rodičů intaktních dětí jsou případy negativních reakcí vůči inkludovanému žáku. Výzkumné šetření ukazuje na zažité zastaralé tabulizované názory některých rodičů, kdy mentálně postižení žáci byly segregováni a vzděláváni odděleně.

Tabulka č. 19: Otázka č. 16. Myslíte si, že mají školy dostatečné možnosti pro zajištění speciálních pomůcek, materiálů a dalších opatření pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano	R. č. 2.: „jen ne vždy dostatečně využívají“	66,6 %
Ne		11,1 %

Občas		11,1 %
Často		11,1 %
Ano, ne jenže...		0 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Touto otázkou bylo zjišťováno, jestli běžné základní školy jsou dostatečně přizpůsobeny pro zajištění speciálních pomůcek, materiálů, programů a dalších opatření pro vzdělávání mentálně postižených žáků. Výzkumné šetření ukazuje na dostatečné možnosti využívání těchto pomůcek, záleží ovšem na ochotě některých škol či pedagogů těchto speciálních pomůcek využívat.

Tabulka č. 20: Otázka č. 17. Jste ochotni se dále vzdělávat v oblasti inkluze?

Varianty odpovědí:	Dodatek respondentů (R):	Počet procent %
Ano		66,6 %
Ne		11,1 %
Občas		22,2 %
Často		0 %
Ano, ne jenže...		0 %

Vlastní výzkumné šetření autorky, 2022

Výzkumné šetření, v tomto případě ukazuje na většinové ochotě se v oblasti inkluze dále vzdělávat, což je velice příjemné a chvályhodné zjištění.

5. INTERPRETACE DAT

5.1. Vyhodnocení dat dotazníkového šetření

Z výše uvedených tabulek vyplývá následující. Na otázku č. 1. Jakého jste pohlaví? Pouze v 11, 1 % oslovení respondenti odpověděli, že muž a ve zbylých 88, 9 % odpověděli, že žena. Ve druhé otázce se věk pohyboval v 11, 1 % mezi 21-30 lety, v 55, 6 % se věk pohyboval mezi 41-50 lety, ve 22,2 % mezi 51-60 lety a v 11, 1 % byl věk od 60 a více let. V otázce č. 3. Jaká je délka Vaší praxe? Oslovení respondenti uvedli v 11, 1 % byla praxe 5-10 let, v 55, 6 % byla praxe 11-20 let a ve zbylých 33, 3 % byla uvedená praxe nad 20 let. Na otázku č. 4. Kolik máte ve třídě žáků? Oslovení respondenti uvedli ve 22, 2 %, že nemají přidělenou třídu, v 11, 1 % bylo 17 žáků, ve 33, 4 % bylo 19 žáků, v 11, 1 % bylo 22 žáků, v dalších 11, 1 % bylo 26 žáků ve třídě a v posledních 11, 1 % bylo uvedeno 31 žáků ve třídě. Ve 100 % se respondenti shodli na odpovědi v otázce č. 5., že ne, každý mentálně postižený žák má svého asistenta, což výrazně ztěžuje jeho výchovně vzdělávací proces ve škole a další vývoj vpřed. V 66, 7 % jsou oslovení respondenti (pedagogové) nakloněni inkluzi, v 11, 1 % se shodují na tom, že inkluze není vhodná pro všechny mentálně postižené žáky, v dalších 11, 1 % oslovení respondenti absolutně nesouhlasí s inkluzivním řešením a ve zbylých 11, 1 %, že je často inkluzivní řešení vhodné pro handicapované žáky. Ačkoliv, je inkluzivní vzdělávání čím dál častěji prosazováno do běžných základních škol, oslovení respondenti příliš nesouhlasí se zařazováním mentálně postižených žáků do vzdělávacího procesu na běžných základních školách. V otázce č. 7. oslovení respondenti v 55, 6 % příliš nesouhlasí se zařazováním mentálně postižených žáků do vzdělávacího procesu na běžných základních školách. V dalších 22, 2 % respondenti míní, že občasné zařazení mentálně postiženého žáka do inkluzivního vzdělávání může mít efektivní edukační dopad na tyto žáky, v 11, 1 %, že je toto řešení často vhodné a ve zbylých 11, 1 % oslovení respondenti

si touto verzí nejsou tak jisti. Každý mentálně postižený žák má své specifika, na které se musí brát ohled, proto oslovení respondenti, ač mají zkušenosti, tak ve 33, 4 % uvádějí, že umí pracovat s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, dalších 22, 2 % uvedli, že umí často pracovat s těmito žáky, dále 22, 2 % uvádí, že umí pracovat s handicapovanými žáky, ale jen s určitými skupinami a například s nevidomými nemají zkušenosti žádné anebo velice záleží na míře a typu postižení nebo přítomnosti asistenta. V dalších 11, 1 % respondenti uvádí, že jen občas umí pracovat s postiženými žáky a v 11, 1 % s těmito žáky pracovat neumí. Zkušenosti respondentů s převážně individuálním vzděláváním mentálně postižených žáků v běžné základní škole ovlivnila u pedagogů postoj k inkluzi v 66, 7 %, 22, 2 % respondentů uvádí, že tato zkušenost neovlivnila jejich postoj k inkluzi a 11, 1 % respondentů uvádí, že jsou občas ovlivněni zkušeností s inkluzí. V otázce č. 10. „*Myslíte si, že Vy, jako pedagog jste připravený na inkluzi?*“ Tak 33, 4 % respondentů odpovídá, že ano, dalších 22, 2 % respondentů odpovídá, že ne, v dalších 33, 3 % respondenti uvádí, že „záleží na konkrétním případě“ a v 11, 1 % respondenti uvádí, že ano, ale „k určitým skupinám.“ Zde narážíme na problém nedostatečné připravenosti a informovanosti pedagogů, co se týká inkluze žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. „*Lze vzít v úvahu snahu základní školy integrovat a pokusit se o podporu žáka pomocí odpůrných a vyrovnávacích opatření. Tento postup lze ze strany školy vnímat jako vstřícný s ohledem na možnosti a schopnosti žáka v kontextu její integrace se zdravotním postižením.*“ (Bernardová, 2012, s. 52) Protože základní škola se čím dál více přizpůsobuje požadavkům inkluzivního vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, tímto respondenti usuzují ve 44, 5 %, že škola je připravena na inkluzi, ve 33, 3% respondenti uvádí, že je občas připravená na inkluzi, ve 22, 2 % oslovení respondenti uvádí, že škola není připravena na inkluzi a v 0 % respondenti uvádějí, že ano (poslední varianta odpovědi), ovšem jen

„k určitým skupinám.“

K otázce č. 12. se v 11, 1 % objevil názor, že: „Klesá úroveň vzdělávání.“ V dalších 11, 1 % se respondenti přiklání k tomu, aby mentálně postižení žáci byli umístováni spíše do praktických škol, což ukazuje na složitou edukaci těchto žáků v běžných základních školách. 11, 1 % respondentů by dále uvítali u všech žáků se speciálními vzdělávacími potřebami asistenta, který efektivně *„podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do vzdělávání.“* (Vyhláška 27/2016Sb., online, cit. 01-01-2021-21-01-2016) a v dalších třech případech respondenti uvádí, že pokud výchovně-vzdělávací proces mentálně postižených žáků negativně nezasahuje do vzdělávání a postižené kognitivní schopnosti nezasahují negativně do edukace intaktních vrstevníků (spolužáků) *„je dobré,“* aby mentálně postižený žák *„měl možnost tu být.“* Dále bylo zjištěno, že opravdu není jednoduché hodnotit žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, protože každý z těchto žáků může vynikat nebo naopak mít problémy v různých oblastech výuky, proto 66, 7 % respondentů má občasné problémy hodnotit tyto žáky, v 11, 1 % oslovení respondenti mají problémy s hodnocením a 22, 2 % respondentů uvádí, že nemají problémy s hodnocením handicapovaných žáků. Bohužel i v dnešní době se všichni oslovení respondenti v 66, 7 % setkali s občasou negativní reakcí spolužáků na osobu inkludovaného žáka. V tomto případě hraje, jak uvádí respondent/ka č. 2. *„klíčový postoj třídního učitele/ky a dalších učitelů, aby žáci viděli, jak má spolupráce s různými lidmi vypadat.“* Dále, jak uvádí respondent/ka č. 6. se setkali s negativní reakcí na úkor mentálně postiženého žáka *„ale jen ve výjimečných případech.“* Ve 33, 3 % se respondenti s negativní reakcí neseekali. Zato rodiče intaktních spolužáků mají pozitivní postoj k inkluzivnímu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na běžné základní škole, poněvadž jen 22, 2 % respondentů uvedlo, že se občas setkají s negací vůči

vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a v 77, 8 % respondenti uvádí, že s negativní reakcí ze strany rodičů intaktních vrstevníků na adresu mentálně postiženého žáka se nesetkali. Dále 66, 6 % respondentů je přikloněna k názoru, že školy mají dostatečné možnosti pro zajištění speciálních pomůcek a materiálů pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami „*jen je ne vždy dostatečně využívají*“ dle respondenta/ky č. 2. 11, 1 % respondentů se domnívá, že ne, v dalších 11, 1 % respondenti uvádí, že občas a v posledních 11, 1 % respondenti uvádí, že často mají školy dostatečné možnosti pro zajištění speciálních pomůcek, materiálů apod. pro edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V 66, 6 % jsou respondenti ochotni se dále vzdělávat v oblasti inkluze, ve 22, 2 % respondenti uvádí, že by se občas byli ochotni vzdělávat v této oblasti (což je do budoucna dobrá zpráva) a v 11, 1 % respondenti nejsou ochotni se vzdělávat dále v oblasti inkluze.

Průzkumnými předpoklady jsme zjišťovali:

1. V jaké míře ovlivňuje pedagogy postoj k inkluzi v souvislosti se zkušeností výchovně vzdělávací činnosti s mentálně postiženým žákem?

Dotazníkovým šetřením jsme se utvrdili v tom, že zkušenosti pedagogů s edukací mentálně postižených žáků velice ovlivňuje postoj k inkluzi, ovšem na některé pedagogy má pozitivní a na některé negativní vliv. Zde bylo potvrzeno, jak moc je důležitá spolupráce všech zapojených do inkluzivního vzdělávání. Inkluzivní vzdělávání je lidským právem každého.

2. Jak náročná je spolupráce a komunikace s mentálně postiženým žákem?

Klíčová je spolupráce s mentálně postiženým žákem, pakliže vzájemná interakce vážně bude to mít negativní dopad na další vývoj a vzdělávání mentálně postiženého žáka. Taktéž absence asistentky u všech

žáků se speciálními vzdělávacími potřebami hraje velkou roli ve výchovně vzdělávacím procesu. Od zavedení inkluze uběhlo 6 let a tím se potvrdilo, jak důležité jsou asistenti a jiné edukační pomůcky při práci s mentálně postiženým žákem. Komunikace je na dobré úrovni.

3. Je materiální zabezpečení třídy, ve které je mentálně postižený žák dostatečné?

Ověřili jsme si, že základní škola má dostatek prostředků k materiálnímu zabezpečení třídy, kde se mentálně postižený žák vzdělává. Tato skutečnost potvrzuje výbornou připravenost základních škol v kraji Vysočina k inkluzivnímu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

5.2. INTERPRETACE DAT ŘÍZENÉHO ROZHOVORU

1. Vyhovuje Vašemu dítěti ústní zkoušení u tabule?

Respondentka č. 1.: *„To přesně nevím, protože s ním ve škole nejsem, ale M. se nestydí, básničky rád recituje, tak si myslím, že s tím zkoušením u tabule problém nemá.“*

Respondentka č. 2.: *„Myslím, že ústní zkoušení je pro P. více vyhovující. Při ústním zkoušení potřebuje malou nápovědu, popostrčit, aby mohl pokračovat. Většinou to zabere. Jen si prostě někdy nemůže vzpomenout.“*

2. Vyhovuje Vašemu dítěti písemné zkoušení?

Respondentka č. 1.: *„To si nejsu tak jistá. Něco zvládá v pohodě, ale třeba mu vadí nějaký to časový omezení, že třeba nestíhá. Potřebuje mít spíš pevnější takovej ten rád, že ví, že má ještě 5 minut, aby to stihl dokončit. Protože má problémy s tím, že si špatně rozvrhne tu práci, když mají třeba velkou písemku a aby to stíhal. Protože než to třeba napíše, tak už zas pan učitel diktuje dál, a tak se v tom trošku ztrácí. Tak vím, že mu třeba paní asistentka pomáhá, že mu to slovo zopakuje, když je diktát*

nebo v matematice, když mají to diktování těch příkladů, tak mu třeba ten příklad zopakuje, protože tam má problém s tím, aby to trošičku stíhal.“

Respondentka č. 2.: *„Písemné zkoušení mu tak nevyhovuje. Občas zapomíná písmenka a samozřejmě mu dělají problém interpunkční znaménka. Při písemném zkoušení se mu stává, že se zasekne na příkladu nebo otázce. Místo toho, aby to přeskočil, tak zůstává na stejném místě.“*

3.Má Vaše dítě problémy s vyjadřováním?

Respondentka č. 1.: *„Trošku jo, ale nestydí se. A vždycky ho musíme trošičku povzbudit, aby to zkusil jako říct jinak nebo trošku zrychlil, protože než to zase taky vymáčkne. Ale jinak, dokáže se zeptat, dokáže si vyřídit věci, takže je to tak funguje.“*

Respondentka č. 2.: *„Myslím, že souvislé vyprávění mu dělá problém. Například příběh. Někdy tápe a hodně říká "to". Když neví, jak se některé věci nazývají, snaží se to říct jiným způsobem.“*

4.Má Vaše dítě problém s komunikací?

Respondentka č. 1.: *„Já si myslím, že moc ne, že M. se fakt nestydí. Takže se dokáže zeptat, dokáže si vyřídit věci nebo si řekne mamince a tatínkovi, tak to už taky jde. Ale ve škole funguje v pořádku, dokáže si to opravdu vyřídit, takže zas tak ne.“*

Respondentka č. 2.: *„S komunikací problém nemá. Občas se stydí, ale myslím, že to je normální. Mezi vrstevníky komunikuje normálně, u dospělých se více stydí.“*

5.Zapojuje se Vaše dítě ve škole do kolektivu nebo je spíše samotář?

Respondentka č. 1.: *„M. je kolektivní, ten se rád zapojuje (smích). Jak vidí děti, tak se hnedka kamarádí, takže ten jako s kolektivem nemá problém. Jenom, spíš pak je problém, když je třeba trošku v tom*

kolektivu pomalejší nebo něco mu tak jako ne, ne, nedochází, tak jako rychleje, tak ty děti jsou na něj vošklivý jako. Takže už je tam znát trošičku to, že si z něho dělají legraci, že fakt jakoby je trošičku tím svým psychologickým, psycho vývojem je trošičku pozadějc než jsou oni. Takže tam už je ten rozdíl trošičku znát, tak tam je spíš, pak se třeba taky straní tím, když jsou na něj vošklivý nebo, když se mu posmívají, tak pak je to horší, ale jinak kolektiv má rád.“

Respondentka č. 2.: *„Zapojit se snaží. Ve škole ho baví kroužek KOUMÁK a docela rád čte. Ve třídě má kamarády a baví ho kolektivní hry.“*

6.Chodí Vaše dítě do školy rádo?

Respondentka č. 1.: *„Chodí rádo? (smích). Záleží jak je den (smích), jak se na to zrovna vyspí. Ale jako nemá problém s panem učitelem nebo s děckama. Spíš tak, že se mu nechce, ale nemá problém se školou.“*

Respondentka č. 2.: *„Chodí rádo? (smích). No, jak kdy, ale opravdu obrovským přínosem je pro něj paní asistentka, kterou má fakt rád. Na své spolužáky se těší. Při distanční výuce mu kolektiv chyběl. Některé předměty ho až tak nebaví, tak na ty se tolik netěší. Nejráději má samozřejmě tělocvik.“ (úsměv)*

7.Kolik hodin se Vaše dítě doma učí?

Respondentka č. 1.: *(smích) „Co nejkratší dobu, (smích) udělá si to nejnutnější, kdyžtak ještě si najde, co potřebuje do angličtiny. Tak si dopracuje do angličtiny a tím to tak končí. Fakt, jen to nejnutnější.“*

Respondentka č. 2.: *(úsměv) „Je to různé, průměrem tak hodinu. P. potřebuje věci více vysvětlovat, nyní se to už lepší, dyl udrží pozornost. Opakujeme pravidelně, záleží, co se má naučit. Když jde o*

novou látku nebo básničku, tak je ta příprava delší. Ale snažíme se ho nepřetěžovat, protože při delším učení by se už nesoustředil.“

8. Jak často potřebuje Vaše dítě přestávky při domácí přípravě? Anebo potřebuje nějaké přestávky?

Respondentka č. 1.: „Přestávky? No, záleží zrovna v jakým je rozpoložení. Jestli je navztekanej, tak udělá úkol kousek, pak zase musí dělat něco jinýho, pak se k tomu vrací. A z toho si sedne, udělá to najednou a žádný přestávky nemá. Ale někdy se to táhne celý odpoledne, než prostě je schopnej dodělat si třeba dva úkoly, že potřebuje někdy přestávky, tak se vzteká, nejde to někdy, no.“

Respondentka č. 2.: „No tak přestávky má po patnácti až dvaceti minutách. Když nemá přestávku, tak se hůř soustředí.“

9. V jakých předmětech má Vaše dítě problémy?

Respondentka č. 1.: „No, největší problémy? Tak čeština trochu, ale vyjmenovaný slova třeba zvládá, spíš taková s tou pozorností. Aby si dal pozor, že, a to slovo si pořádně odůvodnil, a pak ho moc nebaví, jak mají přírodovědu a vlastivědu. Tam, jak se musí učit nazpaměť ty věci, takže mu to musí trošičku nějak dávat smysl, ty věci, aby se to pořádně naučil.“

Respondentka č. 2.: „Problémy? No, největší problém má s angličtinou. Ta je pro něj nejtěžší, protože se slovíčka jinak píšou a jinak vyslovují. Hodně píše, jak to slyší.“

10. Co dělá Vašemu dítěti největší problém ve škole?

Respondentka č. 1.: „No, největší? To nevím, to bude ta přírodověda, vlastivěda, a pak, když jsou nějaký ty mezi vztahový problémy s dětima.“

Respondentka č. 2.: „*Vadí mu, když paní učitelka křičí. Než měl paní asistentku, tak hodně zapomínal. Nenapsal si do deníčku ani domácí úkoly.*“ (úsměv)

5.3. Vyhodnocení dat řízeného rozhovoru

Výzkumnými otázkami jsme zjišťovali:

1. Má mentálně postižené dítě problém ve škole komunikovat?

Řízeným rozhovorem s respondentkou č. 1. mentálně postiženého dítěte v prvním případě bylo zjištěno, že chlapec M. s komunikací ve škole problém nemá. Problém nastává ve chvíli, kdy chvílemi nezapadá do kolektivu z kognitivních důvodů, kdy se v určitých situacích takzvaně „nechytá“ například v komunikaci nebo ve hře s intaktními vrstevníky a je vystaven posměchu. A ve druhém případě bylo zjištěno řízeným rozhovorem s respondentkou č. 2., že chlapec P. s komunikací ve škole také nemá problém. Problém nastává spíše v momentech, kdy má souvisle vyprávět nějaký text, báji nebo pohádku, tam se ztrácí a hodně tápe. Příčinou je v tomto případě, že jsou kvůli jeho postižení zasaženy kognitivní schopnosti, hlavně v zapamatování a udržení v paměti.

2. Potřebuje mentálně postižené dítě častější přestávky při domácí přípravě?

Odpovědí na tuto otázku spočívá v momentálním individuálním rozpoložení mentálně postiženého žáka, v našem prvním případě chlapce M. Někdy jsou úkoly na další den vypracovány téměř ihned a někdy jsou vypracovávány celé odpoledne. V tomto případě vystupují na povrch specifika dětského autismu, kdy následkem nějakého rozladění, ač ze školy nebo z domácího prostředí nastává občasný problém s domácí přípravou. V druhém případě u chlapce P. ano, vzhledem k jeho postižení, kdy neudrží dlouho pozornost mívá

přestávky při domácí přípravě v rozmezí 15-20 minut, které mu pomáhají v dalším soustředění na učivo.

3. Dělá mentálně postiženému dítěti nějaký předmět problém?

Z výsledků šetření vyplynulo, že ano, některé předměty opravdu způsobují problém. V prvním případě, jak uvádí respondentka č. 1. mentálně postiženého žáka M. jsou to český jazyk, přírodověda a vlastivěda. Kde v českém jazyce se potvrzuje teorie nesprávného používání zájmen a problémy s použitím předložek dle Peetersna, 1998 a Wingové, 1993 In: Lechta, 2010, s. 269). Dále potom přírodověda a vlastivěda, kde se dítě učí řadu věcí nazpaměť a pokud si neudělá nějaký svůj pochopitelný systém na naučení, tak bude mít problém se dále vzdělávat v těchto předmětech. Ve druhém případě, jak uvádí respondentka č. 2. mentálně postiženého žáka P. je to hlavně anglický jazyk. Kdy v anglickém jazyce jsou jistá pravidla, která se musí dodržovat, tzn., že dané anglické slovo se jinak píše a jinak vyslovuje a pro porozumění a zapamatování pro mentálně postiženého žáka P. to může být velký problém vzhledem k jeho postižení.

Diskuse

Tato práce na téma Inkluzivní přístup k mentálně postiženému žákovi na I. stupni ZŠ je zaměřen na způsob začlenění mentálně postiženého žáka do výchovně vzdělávacího procesu na běžné základní škole v kraji Vysočina. V teoretické části jste se zabývali tím, co mentální postižení znamená, jaké jsou příčiny diagnostik a vhodná prevence tohoto postižení. V praktické části byly použity metody smíšeného výzkumu pro posouzení situace v inkluzivním vzdělávání. Prvním nástrojem výzkumného šetření byl Dotazník, který byl směřován pro 9 respondentů. Těmito 9 respondenty byli pedagogičtí pracovníci z kraje Vysočina, kteří mají s inkluzivním vzděláváním na I. stupni na běžné Základní škole určité zkušenosti.

Dotazník obsahoval 17 otázek, vztahujících se k inkluzivnímu vzdělávání mentálně postižených žáků. Průzkumnými předpoklady jsme zjišťovali jestli:

1/V jaké míře ovlivňuje pedagogy postoj k inkluzi v souvislosti se zkušeností výchovně vzdělávací činnosti s mentálně postiženým žákem? Dotazníkové šetření potvrdilo, že většinu respondentů ovlivnilo inkluzivní vzdělávání, a to i jejich postoj k dané problematice – vzdělávání mentálně postižených žáků. Hlavní příčinnou se jeví fakt, že je stále nedostatek asistentů přidělených k mentálně postiženým žákům, kteří evidentně asistenta potřebují.

Ve druhém průzkumném předpokladu jsme zjišťovali: 2/ Jak náročná je spolupráce a komunikace s postiženým žákem? Odpovědí je skutečnost, že pozorováním obou chlapců s lehkým mentálním postižením jejich komunikace s třídním učitelem a asistentem nevázne, ovšem, občas je spolupráce náročnější vzhledem k porozumění například nové látky vyučovaného předmětu.

Třetí průzkumný předpoklad nám odpovídá na otázku 3/ Je materiální zabezpečení třídy, ve které je mentálně postižený žák dostatečné? Tímto dotazníkovým šetřením se potvrdilo, že materiální zabezpečení při edukaci mentálně postiženého žáka j do běžné základní školy je dostatečné.

Druhým nástrojem byl rozhovor, který byl nasměrovaný matkám mentálně postižených žáků. Bylo jim položeno 10 otázek vztahujících se k inkluzivní edukaci běžné ZŠ. Výzkumnými otázkami bylo zjištěno toto: 1) Má mentálně postižené dítě problém ve škole komunikovat? Řízeným rozhovorem s oběma matkami postižených chlapců bylo zjištěno, že oba mentálně postižení chlapci nemají problém komunikací. Problém nastává u chlapce M v začlenění a např. nepochopení zásad hry a tím je vystaven posměchu a u chlapce P. v souvislém vyprávění nějakého příběhu. U obou mentálně

postižených chlapců je problém v porozumění a zapamatování, tím že jsou zasaženy jejich kognitivní schopnosti.

2) Potřebuje mentálně postižené dítě častější přestávky při domácí přípravě?

Zde u chlapce M záleží na momentálním rozpoložení a psychickém stavu dítěte, kdy někdy přestávky potřebuje a někdy ne a v druhém případě u chlapce P. ano, přestávky potřebuje (15-20 minut).

3) Dělá mentálně postiženému dítěti nějaký problém?

Zde se také potvrdilo řízeným rozhovorem s matkami chlapců, že oběma chlapcům činí problémy český jazyk, dále pak u chlapce M je to přírodověda a vlastivěda a u chlapce P je to hlavně anglický jazyk. V těchto předmětech jsou hlavními zásadami pravidla a pochopení podstaty obsahu učební látky.

Třetím nástrojem celého výzkumného šetření bylo pozorování chlapců při výchovně vzdělávacím procesu v běžné základní škole.

Vzhledem k dobrým adaptačním schopnostem obou mentálně postižených chlapců je inkluzivní začleňování do výchovně vzdělávacího procesu velice efektivní a ro oba mentálně postižené chlapce prospěšné.

Tímto pozorovacím procesem jsem získala další cenné zkušenosti, které určitě využiji ve svém budoucím zaměstnání.

ZÁVĚR

Bakalářská práce měla za cíl zjistit stanoviska pedagogů základní školy k inkluzivnímu vzdělávání. Za stěžejní bylo považováno zjistit, zdali inkluzivní vzdělávání na běžné základní škole může být úspěšné pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

Trendem současné doby jsou čím dál větší nároky, které jsou kladeny na pedagogy. V souvislosti s inkluzivním vzděláváním bylo tedy na místě poukázat na tuto skutečnost, a proto také tato práce vznikla.

Výsledkem výzkumného šetření bylo zjištěno, že ačkoliv dělají mentálně postiženému žákovi některé předměty problém (viz. případová studie), tak mu inkluzivní vzdělávání v běžné základní škole prospívá a velice pozitivně působí na jeho vzdělávací vývoj.

Pedagogové se samotnou inkluzí souhlasí, ovšem inkluzivnímu vzdělávání moc nakloněni nejsou. Hlavním důvodem se jeví fakt, že pedagogové, ač s mentálně postiženými žáky nebo s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami mají své zkušenosti, tak jsou nedostačující a hlavní problém je v nedostatečné informovanosti v této oblasti.

Každý mentálně postižený žák může očekávat poskytnutí podpory proto, aby nebyl z důvodu některých bariér a jiných těžkostí ze vzdělávacího systému vyloučen. Zároveň může očekávat, že přizpůsobovat se bude nejen on, ale také systém vzdělávání na základních školách v kraji Vysočina.

Dle Švarcové (2006, s.137) „Žáci s mentálním postižením jsou jen zřídka kdy schopni samostatné práce a učitel, který se musí věnovat i ostatním žákům, jim nemůže poskytovat dostatečnou individuální péči. Za úspěch je často považováno, jestliže se žák s mentální retardací „zklidní,“ tiše sedí a nevyrušuje.“

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BAZALOVÁ, B., 2014. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0693-4.

BENDOVÁ, P., ZIKL, P., 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3854-3.

ČERNÁ, M. a kolektiv, 2015. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 2.vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3071-7.

DRTÍLKOVÁ, I., 2002. *Léčba tikových poruch v dětské psychiatrii*. Ročník 3. číslo 4. ISSN 1335-9592.

GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu* 2. vyd. Rozšíř. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.

HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 2. vyd. aktualiz. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-485-4.

HENDL, J., 2004. *Přehled statistických metod zpracování dat, analýza a metaanalýza dat*. 1. vyd. Praha Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-820-1.

JURKOVIČOVÁ, P. (ed) a kol., 2010. *Komunikace a lidé s mentálním postižením. Metodický portál* 1.vyd. OLOMOUC: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2648-8.

KOCUROVÁ, M., 2002. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. ISBN: 80-7082-844-7.

KÖHLER, L. In: VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

LECHTA, V., 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-679-7.

MATĚJČEK, Z., 1993. *Dyslexie: specifické poruchy čtení*. Jihočany: H + H. ISBN 80-854-6756-9.

NOVOSAD, L., 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.

NEVŠÍMALOVÁ, S., RŮŽIČKA, E., TICHÝ, J. a kol., 2002. *Neurologie*. Praha: Galén. ISBN 80-7262-160-2.

PANAYIOTOPOULOS, C. P., 2010. *Atlas of epilepsies*. New York: Springer. ISBN 978-1-84882-128-6.

PEETERST, T., 1998. *Autismus. Od teorie k výchovně vzdělávací intervenci*. Praha: Scientia. ISBN 80-7183-114-X.

PELIKÁN, J., 2011. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1916-3.

PIPEKOVÁ, J., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1.vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-120-0.

PREISS, M., 2006. Kognitivní deficit u epilepsie: In PREISS, M., KUČEROVÁ, H. (eds) 2006. *Neuropsychologie v neurologii*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1460-4.

PREISS, M., KUČEROVÁ, H., NAVRÁTILOVÁ, P., ČERMÁK, M., 2006 In: PREISS, M., KUČEROVÁ, H. (eds): *Neuropsychologie v psychiatrii*. Praha: Grada ISBN 978-80-247-1460-8.

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

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. a MAREŠ, J., 2013. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.

RUBINŠTEJNOVÁ, S. J., 1973. *Psychologie mentálně zaostalého žáka: příručka pro vysoké školy*. 1.vyd. Praha: SPN Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství).

SEIDL, Z. a OBENBERGER, J., 2004. *Neurologie pro studium i praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, ISBN 80-247-0623-7.

SOKOLOVSKÁ, V. a kol., 2013. *Rozvoj dovedností dospělých lidí s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Portál s.r.o. ISBN 80-7178-820-1.

ŠVARCOVÁ, I., 2006. *Mentální retardace*. 3. vyd. aktualiz. a přeprac. Praha: Portál ISBN 8-7367-060-7.

ŠVEC, Š. a kol., 2009. *Metodologie věd o výchově. Kvantitativní-scientické a kvalitativně-humanitní přístupy v edukačním výzkumu*. 1.vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-192-8.

ŠVINGALOVÁ, D., 2006. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-105-8.

TICHÝ, J., 1998. *Neurologie*. 2. dopl. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-750- x.

VÁGNEROVÁ, M., 2014. *Současná psychologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.

VALENTA, M., MÜLLER, O., 2003 *Psychopedie-teoretické základy a metodika*. Praha: Parta. ISBN 80-7320-63-5.

VÍTKOVÁ, M. (ed) 2003. *Interaktivní školní (speciální) pedagogika. Základy teorie a praxe*. 2. vyd. Brno: MSD. ISBN 80-86633-22-5.

VÍTKOVÁ, M., 2004. Integrativní speciální pedagogika. *Integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.

VÍTKOVÁ, M. a kol., 2007. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami I*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-807315-163-8.

VÍTKOVÁ, M., 2006. *Somatopedické aspekty*. 2. vyd. přeprac., rošř. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-134-8.

VOSMIK, M., 2018. Inkluze a kariérové poradenství. *Ediční řada-Inkluzivního vzdělávání*. 1.vyd. Jaroměř: Nakladatelství Dr. Josef Raabe s. r. o. Praha. ISBN 978-80-7496-357-5.

WABERŽINEK, G. a KRAJÍČKOVÁ, D., 2006. *Základy speciální neurologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1020-5.

WING, L., 1993. *Autistické kontinuum-pomůcka pro diagnózu autistických poruch*. Londýn: Národní autistická společnost.

ZILCHER, L., SVOBODA, Z., 2019. *Inkluzivní vzdělávání. Efektivní vzdělávání všech žáků*. 1.vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0789-6.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

ILLYÉS, G. a kol., 1978. *Špeciálnopedagogická psychológia*. Bratislava: SPN. ISBN neuvedeno

KRIŠTOFÍKOVÁ, J., 2001. *Profesijná orientácia mentálne postihnutých v špeciálnom školství*. Bratislava: Univerzita Komenského, Pedagogická fakulta. 1.vyd. ISBN 80-888-687-50.

Seznam použitých internetových zdrojů

Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016-2018 [online]. © [cit. 28-12-2017]. Dostupné z: http://www.vzdelavani2020.cz/images_obsah/dokumenty/apiv_2016_2018.pdf

BARTEJS, L. *Léčebně-rehabilitační plán a postup u pacienta s epilepsií*. [online]. Brno, 2018. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Katedra fyzioterapie a rehabilitace LF MU, Vedoucí bakalářské práce: Adam Vajčner. Dostupné z: <http://www.is.muni.cz/th/xva7/Bakalarska-prace-Libor-Bartejs.pdf>

BARTOŇOVÁ, M., 2019. *Mentální postižení a PAS 2. Distanční studijní text*. 1.vyd. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě (náklad: elektronicky). ISBN 978-80-7510-361-1. [online]. © [cit.01-02-2022]. Dostupné z: <http://www.is.slu.cz/publication/39441/Mentalni-postizeni-a-PAS2.pdf>

BERNARDOVÁ, M., 2012. *Práce s žáky s mentálním postižením. Metodická příručka*. Evropský sociální fond, Praha and EU: *Investujeme do vaší budoucnosti*. Praha: Powerprint, s. r. o. [online]. Dostupné z: <http://www.skoly.praha.eu/files/=84274/Prace-s-zaky-s-mentálním-postižením-PhDr.-Bernardova.pdf>

KRYLOVÁ, E. *Postoj dětí v mateřské škole k sociálně znevýhodněným vrstevníkům*. [online]. Plzeň, 2013. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta pedagogická, Vedoucí bakalářské práce: Josef Slowík. Dostupné z: <http://www.otik.zcu/bitstream/11025/9009/1/Krylova-Postoj%20deti%20MS%20k%20soc.%20znevychodnenym%20vrstevnikum.pdf>

LANGOVÁ, L. *Výukové metody v hodinách anglického jazyka ve třídách s integrovanými žáky* [online]. Brno, 2013, Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky, Vedoucí diplomové práce Jana Krátká. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/u78wb/>

2/1993 *Listina základních práv a svobod* [online]. © [cit.10.-01-2021]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>

MAREČKOVÁ, L. *Inkluze ve vzdělávání* [online]. Brno, 2018. Bakalářská práce. Ekonomicko-správní fakulta, Vedoucí bakalářské práce: Laura Fónadová. Dostupné z: <https://www.is.muni.cz/th/17kte/Bakalarska-prace.pdf>

Nadace OSF přeložila do češtiny Prohlášení ze Salamanky [online]. © [cit.19.12.2016]. Dostupné z: <http://www.rytmus.org/nadace-osf-prelozila-do-cestiny-prohlaseni-ze-salamanky/>

PASTIERIKOVÁ, L., 2001. *Základy psychopedie* [online]. © [cit.01-01-2001]. Dostupné z: <http://www.kurzy-spp.upol.cz/CD/2/1-01.pdf>

Podpurná opatření. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. © [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/podpurna-opatreni>

ROTREKLOVÁ, J. *Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami* [online]. Brno, 2009, Bakalářské práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Vedoucí bakalářské práce: Miroslava Bartoňová. Dostupné z: <http://www.is.muni.cz/th/n17x9/bakalarskaprace.pdf>

Speciálně pedagogické centrum [online]. © [cit.08-26-2012]. Dostupné z: https://www.wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/S/Speci%C3%A1ln%C4%9B_pedagogick%C3%A9_centrum

Speciálně pedagogická centra [online]. © [cit. 06-09-2021]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolska-poradenska-zarizeni>

10/2010 Sb.m.s. Úmluva o právech osob se zdravotním...[online]. © [cit.04-30-2010]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/ms/2010-10>

VÁGNEROVÁ, M. *Základy obecné psychologie-doplňující studijní materiál k tištěným studijním textům* [online]. © [cit.06-10-2021]. Dostupné z: <http://www.turbo.cdv.tul.cz/mod/book/view.php?id=5965andchapterid=6234>)

Vyhláška č. 27/2016Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných [online]. © [cit.01-01-2021-21-01-2016]. Dostupné z: <http://www.inkluzivniskola.cz/cs/sites/default/files/uploaded/27-2016-1.1.2021-1.pdf>

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. [online]. © [cit.04-09-2005]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/vyhlaska-c-72-2005-Sb>

Vyhláška č. 73/2005Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných [online]. © [cit. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/info/sb05073>

Vyhláška č. 505/2006 Sb. [online]. © [cit.1.1.2018]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.zc/cs/2006-505>

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. [online] © [cit.1.2.22 - 31.3.2022]. Dostupné z: <http://zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>

Zákon č. 563/2004Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů [online]. © [cit.01-12-2016]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. © [cit.02-27-2021-01-31-2022]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

SEZNAM TABULEK

Seznam tabulek

Tabulka č. 1.: Klasifikace inteligence podle Wehslera (Švarcová, 2006, s. 33)...	18
Tabulka č. 2.: Klasifikace MKCH-10 (2008), (Lechta, 2010, s. 252).....	19
Tabulka č. 3.: Porovnání Integrace a Inkluze (KOCUROVÁ, 2002, s. 17).....	41
Tabulka č.4 : Otázka č. 1 Jakého jste pohlaví.....	62
Tabulka č. 5: Otázka č. 2 Jaký je váš věk.....	62
Tabulka č. 6: Otázka č. 3 Jaká je délka Vaší praxe?.....	63
Tabulka č. 7: Otázka č. 4 Kolik máte ve třídě žáků?.....	63
Tabulka č. 8: Otázka č. 5 Máte ke každému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami asistenta?	64
Tabulka č. 9: Otázka č. 6 Myslíte si, že inkluze je vhodné řešení?.....	64
Tabulka č. 10: Otázka č.7 Myslíte si, že je vhodné řešení zařazení mentálně postiženého žáka do inkluzivního vzdělávání na běžné ZŠ?.....	65
Tabulka č. 11: Otázka č.8 Myslíte si, že umíte pracovat s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami?.....	66
Tabulka č. 12: Otázka č. 9 Myslíte si, že tato zkušenost ovlivnila Váš postoj k inkluzi?.....	67

Tabulka č. 13: Otázka č.10 Myslíte si, že Vy jako pedagog jste připravený na inkluzi?.....	67
Tabulka č. 14: Otázka č. 11 Myslíte si, že Vaše škola je připravena na inkluzi?....	68
Tabulka č. 15: Otázka č. 12 Co si myslíte o inkluzi žáků se speciálními vzdělávacími potřebami?	69
Tabulka č. 16: Otázka č. 13 Činí Vám obtíže hodnotit žáka se speciálními vzdělávacími potřebami?.....	70
Tabulka č. 17: Otázka č. 14 Setkal/a jste se s negativní reakcí spolužáků na osobu inkludovaného žáka?.....	71
Tabulka č.18: Otázka č. 15 Setkal/a jste se negativní reakcí ze strany rodičů intaktních (zdravých) žáků?.....	72
Tabulka č. 19: Otázka č. 16 Myslíte si, že mají školy dostatečné možnosti pro zajištění speciálních pomůcek, materiálů a dalších opatření pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami?	72
Tabulka č.20: Otázka č. 17 Jste ochotni se dále vzdělávat v oblasti inkluze?.....	73

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Individuální pracovní plán 2016/2017	I
Příloha B - Ukázka tvorby chlapce M. z MŠ.....	X
Příloha C - Dotazník pro pedagogy.....	XI
Příloha D - Otázky rozhovoru.....	XVI
Příloha E - Zprávy z SPC, když byl chlapec M. v MŠ.....	XVII
Příloha F - Zpráva z SPC chlapce P.....	XXII

Příloha A – Individuální pracovní plán 2016/2017

INDIVIDUÁLNÍ PRACOVNÍ PLÁN 2016/2017

Jméno:
Asistent pedagoga:
Třída:
Třídní učitelka:



Měsíc	Pracovní náplň	Poznámky
ZÁŘÍ	<p>AVM 32 – skládá dle předlohy, prostorová paměť Pomůcky: sada „Paměť 3D“ Postup: před Matýska dáme kartičku se zadáním, zakryjeme a on napodobí</p> <p>KOM-EXP – užijte protiklady Pomůcky: sada „Myška“ Postup: část sady dáme na stůl, Matýsek zkusí rozdělit do dvojic a vyčkáme, zda Matýsek sám dokáže pojmenovat jednotlivé protiklady</p> <p>KOM-REC 56 – rozumí přirovnání Postup: cvičíme slovní zásobu: Rychlý jako..</p> <p>KOM-EXP 52 – odpoví na otázku a třídí dle určitého kritéria Pomůcky: sada zvířátek Postup: obrázky třídíme – Má 4 nohy x nemá Má zobák x nemá</p>	<p>Práce se sadou „Paměť 3 D“ ho baví. Ze začátku napodobuje zadané obrazce dle předlohy, dívá se na ni a skládá, později zakrýváme předlohu a musí si sám zapamatovat, co na obrázku viděl.</p> <p>Pojmenování protikladů činí někdy potíže, Matýsek spíše popíše, co na obrázku vidí, nepojmenuje konkrétní vlastnost dané věci – př. Myška sedí na polštáři a myška sedí na kameni – vlastnosti: měkký x tvrdý.</p> <p>Oproti loňskému roku je vidět pokrok v délce udržení pozornosti. Matýsek se vydrží déle soustředit na zadaný úkol. Vypracování zadaných úkolů ho baví, těší se na další nové připravené úkoly.</p>
ŘÍJEN	<p>KOM – EXP 50 – hovoří ve větách Pomůcky: sada „Smysly“ Postup: vybereme 3 – 4 obrázky a povídáme si o nich, např. zvon – můžeme ho slyšet, jak zvoní, najdeme</p>	<p>Popis obrázků vypadal zpočátku tak, že Matýsek popisovat děj na obrázku pouze jedním nebo dvěma slovy, např. paní stojí</p>

<p>ŘÍJEN</p>	<p>ho v kostele, je studený...</p> <p>KOM-EXP 39 – zkouší poznat první písmenko Pomůcky: sada kostek ABC, pexeso, předměty denní potřeby Postup: vybereme si 1 kostku a k obrázku hledáme další slova, např. M – měsíc, máma, Matouš...</p> <p>GM 21 + AVM 38 – staví dle předlohy Pomůcky: stavebnice, papír a tužka Postup: dospělý nakreslí stavbu a Matýsek podle toho postaví nebo naopak Matýsek postaví a dospělý nakreslí na papír</p> <p>KOM-EXP 42 – používá stupňování Pomůcky: sada „Malý – větší – největší“ Postup: před Matýska dáme 2 obrázky, později 3 a říkáme – malý – větší – největší velký – menší – nejmenší hubený – tlustší – nejtlustší</p>	<p>Reagoval na moje otázky většinou jednoslovnou odpovědí, později se vyjadřování trochu zlepšilo, tvořil i jednoduché věty. Rozpoznání počátečního písmene u věcí mu činí problémy. Většinou neslyší ani po několikerém zopakování na jaké písmenko slovo začíná. Hádá, někdy se trefí. Bezpečně pozná M. M – jako Matouš, máma. R – jako ryba, robot. J – jako Jozífek (jeho bratr). Stupňování přídavných jmen ve většině případů zvládá. Někdy si plete větší a největší. Řekne u 3 obrázků – autíčko, osobní auto, nákladák, autíčko je malé, auto je největší místo větší.</p>
<p>LISTOPAD</p>	<p>KOM-REC-53 – pozná písmenka, slyší skladbu slova Pomůcky: sada Písmenko k písmenku Postup: vybereme 2 obrázky před Matýska a pojmenujeme si je, např. pes, pak to zkusíme „marťanskou“ řečí : p-e-s</p> <p>HM 48 – odpálí míček pomocí páčky Pomůcky: páčka a míček Postup: Matýsek podrží páčku, hodíme směrem k němu míček a on ho spodním obloukem odrazí</p> <p>KOM-EXP-39 – časová souslednost Pomůcky: sada Puzzle dřevěné Postup: o každém obrázku hovoříme co nejdříve – jak postupuje děj, co se tam stalo, co vidíme</p> <p>GM 21 – napodobí kosočtverec Pomůcky: papír, tužka</p>	<p>„Marťanská“ řeč mu činí obtíže. Těžko rozpoznává slovo, které říkám. Poznává slova, která začínají na „S“. Ostatní hádá, někdy se trefí, někdy to zkouší několikrát až je úspěšný.</p> <p>Odpálení míčku pomocí páčky trénuje Matýsek doma s maminkou.</p> <p>Časová souslednost Matýska baví, slovní vyjadřování probíhá většinou pomocí velmi krátkých vět, snažím se v něm podněcovat schopnost rozvinutější, košatější řeči. Malování kosočtverce dělá někdy problém – hlavně udržení správného úhlu. Když Matýskovi nakreslím body, které má spojit, nečiní</p>

	<p>Postup: předkreslíme na papír kosočtverec, Matýšek ho obtáhne, postupně zkouší kreslit sám</p>	<p>mu kosočtverec žádný problém. Sám úkol nezvládá moc dobře.</p>
PROSINEC	<p>SLUCH-VNÍM-10 – napodobí rytmus Pomůcky: obrázky, papír Postup: vybereme si slova – hrajeme si s nimi a vytleskáme je Krátká slabika – krátce Dlouhá slabika- dlouze Když to půjde dobře, zkusíme vytleskat slovo, dáme před Matýska 2 obrázky a on by měl poznat, který obrázek jsme vytleskala.</p> <p>VNÍM-HMAT- 6 – pozná hmatem složitější tvary Pomůcky: Tastro Postup: před Matýska dáme 1 typ dřevěných dílků, druhý dám do sáčku, hledá stejný, různě střídáme typ dílků</p> <p>KOM-EXP, AVM 37 – vypráví pohádku dle obrázků Pomůcky: puzzle Karkulka Postup: skládá jednotlivé části, řadí je do správného pořadí, pak vypráví pohádku</p> <p>AVM 38 – pozná stejný obrázek Pomůcky: sada Hubor Postup: k jednotlivým kartám hledá odpovídající kartičky, pozor na složitější typy</p>	<p>Vytleskávání jednotlivých slabik slov nečinilo Matýskovi problémy. Velice rychle pochopil princip vytleskávání krátkých a dlouhých slabik. Jako pomůcky pro slabikování jsme použili kartičky s obrázky zeleniny a zvířat. V rámci vytleskávání slov jsme si zároveň rozšiřovali slovní zásobu – některé druhy zeleniny Matýšek ještě dost dobře nepozná, nepojmenuje, např. květák, brokolice, pórek... Rozpoznávání složitějších tvarů hmatem Matýska hodně bavilo. Se zájmem a s maximální soustředěností hledal v sáčku zadané tvary. Někdy se mu nepodařilo hned na poprvé najít daný tvar, někdy tahal tvar třeba i na čtyřikrát. Skládání puzzle a vyprávění pohádky bylo bez problémů, puzzle Matýska velice baví, pohádku jsem mu nejprve přečítala já a poté vyprávěl už jen Matýšek.</p>
LEDEN	<p>KOM-REC – chápe vztah větší x menší Pomůcky: obrázky Postup: na obrázku vybereme 2 prvky – osobní auto, nákladní auto a Matýšek určí, co je v reálné situaci větší či menší, střídáme obrázky</p> <p>AVM 32 – napodobí dle vzoru Pomůcky: mozaika Postup: dle složitějšího vzoru</p>	<p>Rozeznávat velikost předmětů, lidí, zvířat, hraček aj. nečiní Matýskovi problémy. Povídání ho baví, chyby nedělá. Nejvíce ho zajímá téma zvířátek. Napodobování vzoru na mozaice patří mezi oblíbené činnosti. Se zájmem a velkou soustředěností se věnuje této aktivitě.</p>

<p>LEDEN</p>	<p>Matýsek postaví sám Pomůcky: čtverečkovaný papír nastříhaný na proužky, tužka, kostky Postup: na papír předkreslíme vzor, Matýsek vedle nakreslí stejný, postavíme z kostek a Matýsek nakreslí na papír, nakreslíme na papír a Matýsek postaví</p> <p>JM 36, 40 – vystříhne kruh, složitější tvar Pomůcky: letáky, obrázky, nůžky Postup: vystřihujeme obrázky a pak je nalepíme do sešitu</p> <p>KON – EXP 46 – časuje sloveso Pomůcky: knížka, obrázky Postup: na obrázku vybereme situaci, např. kluk plave – včera plaval, zítra bude plavat</p>	<p>Malování na čtverečkovaný papír je pro Matýska obtížnější úkol. Často chybí v počtu zakreslených čtverečků, tvar obrazce většinou zvládne, ale chyby jsou v délce obrazce – např. místo 3 čtverečků zakreslí 4 nebo dokonce 5. Co se týká vystřihování, Matýsek se oproti loňskému roku velmi zlepšil. Úchop nůžek a jistota při střihání je mnohem lepší. Tento úkol ho velmi baví. Vystřižené obrázky z letáku se lepíme do vlastnoručně vytvořeného sešitu. Princip časování sloves pochopil poměrně rychle, nečiní mu větší problémy.</p>
<p>ÚNOR</p>	<p>AVM 48 – doplní chybějící část obrazce Pomůcky: hlavolam kapesník Postup: zpočátku stavíme pouze cca 2 x 3 čtverec, postupně větší část a pak celý obrazec</p> <p>KOM – REC 47, I – WEB 25 – rozumí počtu 1,2,3 a zopakuje číselnou řadu Pomůcky: běžné vybavení Postup: při hře – koupím si 2 jablka, 3 rohlíky číselná řada – tam, kde je cokoliv v řadě ukazujeme a počítáme do 10</p> <p>I – M – 24 – napodobí sloveso, pozná zobrazené sloveso Pomůcky: obrázky VOKS Postup: zpočátku si obrázky společně přečteme, předvedeme, pak před Matýska položíme 5 obrázků a předvedeme, Matýsek musí poznat, co to bylo, pak se Matýsek podívá na</p>	

<p>ÚNOR</p>	<p>obr., otočí ho a předvede sloveso, které viděl – dospělý hádá, co Matýsek předvádí</p> <p>SOB 30 – pozná, co si má obléci s ohledem na počasí Postup: při různých situacích si povídáme o tom, co si oblečeme – do třídy, na vycházku ven na jaře, v zimě... na hraní doma</p>	<p>činností dělal moc rád. Ve většině případů činnost napodoboval věrohodně, bez problémů šlo poznat, oč se jedná. Rozhodnout se pro přiměřené oblečení v dané situaci zvládal poměrně dobře.</p>
<p>BŘEZEN</p>	<p>AVM 28 – správně vnímá doplňky v ploše Pomůcky: Sapicentino Postup: dle jednotlivých pracovních listů</p> <p>KOM – EXP 47 – používá předložky Pomůcky: Logico Primo, pracovní listy Postup: vybereme listy, u kterých lze pojmenovat předložky – např. na, pod, vedle, před, u, za</p> <p>KOM – EXP 52 – odpoví na otázky typu : Co děláš ráno? Kdy svačíme? Pomůcky: Logico Primo, obrázky Postup: najdeme listy, ve kterých jsou denní aktivity, povídáme si, co děláme v dané denní době</p> <p>AVM 28 – správně řadí dějové sekvence Pomůcky: Logico Primo Postup: řadíme obrázky dle děje Náročné je to, že si u logica nemůžeme hýbat kartičkami, musí si to jen představit</p>	<p>Vnímání doplňků v ploše nečiní Matýskovi velké obtíže. Pracovní listy ho baví.</p> <p>Použití předložek – na, pod, vedle – je bez problémů. Jakmile dojde na použití předložek – mezi, před, za – má Matýsek velké problémy zmiňované předložky pojmenovat. Přesto ho tento úkol baví a opakovaně se snaží obtížné předložky zvládnout.</p> <p>Popis denních aktivit s orientací v čase je bez problémů. Matýsek dobře rozpozná, kdy má vykonat jaké činnosti.</p> <p>Řazení dějových sekvencí zvládá Matýsek dobře a s radostí.</p>
<p>DUBEN</p>	<p>AVM 39 – doplní chybějící část obrazce Pomůcky: pracovní listy, tužka, papír, nalepené obrázky Postup: na pracovním listu zakryjeme část obrázku, Matýsek dokreslí, co chybí nebo vystřihneme obrázek</p>	<p>Práce s obrázky ho velice bavila. Popisování zvířat na obrázcích bylo velmi zajímavé, rozšířili jsme si obzory v rozeznávání exotických zvířat. Některá zvířata jsme neznali, doposud</p>

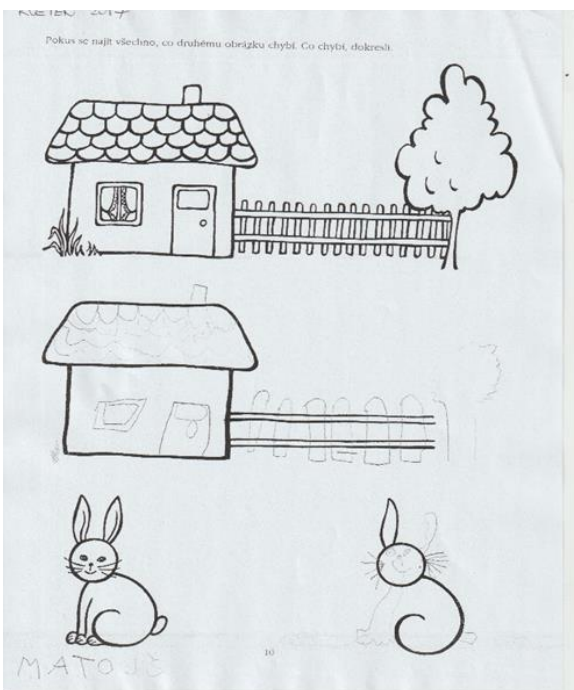
DUBEN	<p>z časopisu a M. druhou část dokreslí</p> <p>KOM – REC 56 – rozumí přirovnání Pomůcky: laminované obrázky Postup: vybereme 2 – 3 obrázky a k nim pak říkáme: Je pruho vaný jako...</p> <p>KOM – EXP 34 – vypráví podle obrázku Pomůcky: sada zvířátek a počítání Postup: u zvířat říkáme – jak se jmenuje, jaké má zuby, kolik má nohou...</p> <p>HM 58 – odpálí míček pálkou Pomůcky: pingpongový míček a páčka Postup: procvičíme základní pohyb, později cvičíme cílené odpinknutí směrem k partnerovi</p>	<p>jsme je dokonce ani nikdy neviděli a také jejich názvy byly pro nás zcela neznámé. Vymyšlení různých přirovnání bylo zábavné. Matýska tato činnost velmi bavila, se zájmem vymýšlel, kdo nebo co může být např. uražený, unavený apod. Návčik s pálkou a míčkem procvičoval doma se sourozenci.</p> <p>Dokreslování části obrázku dopadlo někdy lépe, někdy byl zvolený obrázek těžší, ale Matýsek se vždy snažil.</p>
DUBEN	<p>SOC 38 – dodržuje pravidla her Postup: volíme pohybové i stolní hry – vyžadujeme dodržování pravidel, volíme hry se složitějšími, víceúrovňovými pravidly</p> <p>KOM – REC 46 – chápe pojmy: včera, dnes, zítra KOM – EXP 66 – pojmenuje dny v týdnu Pomůcky: kalendář, karty dnů, karty s nápisy včera, dnes, zítra Postup: vždy v pondělí se Matýsek podívá na stolní kalendář a najde, jakým číslem začíná aktuální týden a vyjmenuje dny v týdnu. Doma přiřadí kartičky s nápisy dnes-včera-zítřa</p> <p>I - SOC 11 – přebírá různé sociální role Pomůcky: dle tématu hry Postup: hráme běžné hry „Na něco...“ Střídáme se s Matýskem a chceme, aby řekl, co daná osoba v reálu říká</p>	<p>S dodržováním pravidel her nemá Matýsek větší problémy. Je schopen a ochoten akceptovat pravidla, nedělá mu problém počkat až na něj přijde řada, nemá tendenci předbíhat nebo být netrpělivý. Někdy přijme prohru s většími negativními emocemi, chová se jako každé druhé běžné dítě ve školce.</p> <p>Názvy dní a měsíců se procvičují ve školce v naší třídě Medvídků pravidelně již od začátku školního roku, takže mu nečiní obtíže. Horší je orientace v pojmech včera a zítra.</p> <p>Hry „Na něco...“ Matýska baví, rád napodobuje různá povolání.</p> <p>Při poslechu delšího úseku pohádky má Matýsek někdy</p>

KVĚTEN	<p>AVM 37 – seřadí obrázkové příběhy Pomůcky: sada Jak to můžu napravit? Postup: nejdříve si příběhy převyprávíme, pak postupně řadíme, nejdříve méně obrázků, pak více sekvencí</p> <p>I – verb 16 – zopakuje krátký příběh vlastními slovy Pomůcky: - Postup: Matýskovi vyprávíme krátkou pohádku, vymyslíme si ji, Matýsek pak krátce shrme; o čem to bylo</p> <p>SLUCH – VNÍM 10 – rozliší rytmus slov Pomůcky: papír Postup: diktujeme různá slova, např. Mo-tý-lek a zapisujeme je na papír .- nebo necháme diktovat Matýska a společně zapisujeme</p> <p>I – verb 17 – najde rýmy Pomůcky: z internetu si vyhledáme rýmy k základním obrázkům Postup: před Matýska dáme 5 obrázků, řekneme si je nahlas, pak řekneme slovo z internetu a Matýsek k němu najde rým, později řekneme slovo a Matýsek z paměti vymyslí rým</p>	<p>Obrázkové příběhy Matýska bavily. Některé měly i 8 částí, nejdříve se zdál tento úkol náročný, ale Matýsek se s tento těžký úkol zvládl velmi dobře. Bez problémů seřadil správné pořadí příběhu. S popisem obrázků měl zpočátku menší problémy, s mojí pomocí se vše povedlo.</p> <p>Rytmus slov pro nás nebyl zcela nový úkol, v minulosti jsme se s ním již setkaly, seznamovaly jsme se s ním. Proto nám tentokrát již nečinil obtíže. Matýsek zvládá rytmus slov velice pěkně, někdy zamění krátkou a dlouhou slabiku, ale jejich zápis zvládá bez chyby. Rýmy Matýska bavily, také jsme s nimi již v minulosti pracovali. Práce s obrázky ho velice bavila, později zvládal dobře i rýmy bez obrázkové pomoci.</p> <p>Převyprávění příběhu vlastními slovy činilo obtíže. Matýsek má poměrně malou slovní zásobu, takže často tvoří jen krátké nerozvitě věty. Společně se snažíme na slovním popisu obrázků, příběhů a vůbec celkově na slovní zásobě zapracovat.</p>
ČERVEN	<p>VNÍM 6 – pozná složité obrazce psané na záda Pomůcky: prst a záda Postup: píšeme na záda různé složitější obrázky – bez pomoci kartiček</p> <p>JM 39 – modeluje zvířátka Pomůcky: modelína Postup: dostatečně velký kus modelíny, musí odhadnout, jak velký kus hmoty musí vytáhnout</p> <p>GM 23 – píše velká tiskací písmena Pomůcky: papír, tužka, knížky, plakátky Postup: Matýsek má za úkol najít v místnosti a zapíše na papír 2 slova</p>	<p>Psaní na záda jsme dělali již dříve a Matýska to moc bavilo. Proto tuto činnost uvítal. Někdy rozpozná obrazec poměrně rychle, někdy mu to dělá potíže.</p> <p>Modelování zvířátek více méně jde. Práce s modelínou ho moc nebaví, často práci odbude.</p> <p>Psaní velkých tiskacích písmen Matýska velice baví. Rád přepisuje i delší, složitější slova. S tvary písmen nemá problém, často však píše písmenka špatným směrem (začíná psát písmeno dole, místo odshora dolů apod.). Hodně písmenek už bezpečně rozpozná a pojmenuje.</p>

KVĚTEN	<p>AVM 37 – seřadí obrázkové příběhy Pomůcky: sada Jak to můžu napravit? Postup: nejdříve si příběhy převyprávíme, pak postupně řadíme, nejdříve méně obrázků, pak více sekvencí</p> <p>I – verb 16 – zopakuje krátký příběh vlastními slovy Pomůcky: - Postup: Matýskovi vyprávíme krátkou pohádku, vymyslíme si ji, Matýsek pak krátce shrme, o čem to bylo</p> <p>SLUCH – VNÍM 10 – rozliší rytmus slov Pomůcky: papír Postup: diktujeme různá slova, např. Motý-lek a zapisujeme je na papír .-. nebo necháme diktovat Matýska a společně zapisujeme</p> <p>I – verb 17 – najde rýmy Pomůcky: z internetu si vyhledáme rýmy k základním obrázkům Postup: před Matýska dáme 5 obrázků, řekneme si je nahlas, pak řekneme slovo z internetu a Matýsek k němu najde rým, později řekneme slovo a Matýsek z paměti vymyslí rým</p>	<p>Obrázkové příběhy Matýska bavily. Některé měly i 8 částí, nejdříve se zdál tento úkol náročný, ale Matýsek se s tento těžký úkol zvládl velmi dobře. Bez problémů seřadil správné pořadí příběhu. S popisem obrázků měl zpočátku menší problémy, s mojí pomocí se vše povedlo.</p> <p>Rytmus slov pro nás nebyl zcela nový úkol, v minulosti jsme se s ním již setkali, seznamovaly jsme se s ním. Proto nám tentokrát již nečinil obtíže. Matýsek zvládá rytmus slov velice pěkně, někdy zamění krátkou a dlouhou slabiku, ale jejich zápis zvládá bez chyby. Rýmy Matýska bavily, také jsme s nimi již v minulosti pracovali. Práce s obrázky ho velice bavila, později zvládal dobře i rýmy bez obrázkové pomoci.</p> <p>Převyprávění příběhu vlastními slovy činilo obtíže. Matýsek má poměrně malou slovní zásobu, takže často tvoří jen krátké nerozvitě věty. Společně se snažíme na slovním popisu obrázků, příběhů a vůbec celkově na slovní zásobě zapracovat.</p>
ČERVEN	<p>VNÍM 6 – pozná složité obrazce psané na záda Pomůcky: prst a záda Postup: píšeme na záda různé složitější obrázky – bez pomoci kartiček</p> <p>JM 39 – modeluje zvířátka Pomůcky: modelína Postup: dostatečně velký kus modelíny, musí odhadnout, jak velký kus hmoty musí vytáhnout</p> <p>GM 23 – píše velká tiskací písmena Pomůcky: papír, tužka, knížky, plakátky Postup: Matýsek má za úkol najít v místnosti a zapíše na papír 2 slova</p>	<p>Psaní na záda jsme dělali již dříve a Matýska to moc bavilo. Proto tuto činnost uvítal. Někdy rozpozná obrazec poměrně rychle, někdy mu to dělá potíže.</p> <p>Modelování zvířátek více méně jde. Práce s modelínou ho moc nebaví, často práci odbude.</p> <p>Psaní velkých tiskacích písmen Matýska velice baví. Rád přepisuje i delší, složitější slova. S tvary písmen nemá problém, často však píše písmenka špatným směrem (začíná psát písmeno dole, místo odshora dolů apod.). Hodně písmenek už bezpečně rozpozná a pojmenuje.</p>

<p>ČERVEN</p>	<p>KON – EXP 52 – odpoví na otázky související s časem Postup: v průběhu dne v různých situacích – kdy snídáme, Cos dělal včera? Kdy přijede babička?</p>	<p>Orientace v čase někdy dělá problémy, někdy odpoví Matýsek bez problémů.</p>
---------------	--	---

Ukázka tvorby z MŠ



Příloha C – Dotazník pro pedagogy

V rámci výzkumu k mé bakalářské práci na Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze si Vám dovoluji předložit následující dotazník k vyplnění. Cílem tohoto dotazníku je zjistit pozitiva nebo negativa inkluzivního přístupu k žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami. Dotazník je anonymní. Děkuji.

1. Jakého jste pohlaví ?

- a) Muž
- b) Žena

2. Jaký je Váš věk ?

- a) 21-30 let
- b) 31-40 let
- c) 41-50 let
- d) 51-60 let
- e) 60 a více let

3. Jaká je délka Vaší praxe ?

- a) Méně než 5 let
- b) 5-10 let
- c) 11-20 let
- d) Nad 20 let

4. Kolik máte ve třídě žáků ? (volná odpověď)

5. Máte ke každému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami asistenta ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

6. Myslíte si, že inkluze je vhodné řešení ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

7. Myslíte si, že je vhodné řešení zařazení mentálně postiženého žáka do inkluzivního vzdělávání na běžné ZŠ ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

8. Myslíte si, že umíte pracovat s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

9. Myslíte si, že tato zkušenost ovlivnila Váš postoj k inkluzi ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

10. Myslíte si, že Vy jako pedagog, jste připravený na inkluzi ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

11. Myslíte si, že Vaše škola je připravená na inkluzi ?

- a) Ano

- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

12. Co si myslíte o inkluzi žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ? (volná odpověď)

13. Činí Vám obtíže hodnotit žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

14. Setkal/a jste se s negativní reakcí spolužáků na osobu inkludovaného žáka ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

15. Setkal/a jste se s negativní reakcí ze strany rodičů intaktních (zdravých) žáků ?

- a) Ano
- b) Ne

- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

16. Myslíte si, že mají školy dostatečné možnosti pro zajištění speciálních pomůcek, materiálů a dalších opatření pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

17. Jste ochotni se dále vzdělávat v oblasti inkluze ?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Často
- e) Ano/ne jenže

Příloha D – OTÁZKY ROZHOVORU

V rámci výzkumu k mé bakalářské práci na Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze si Vám dovoluji položit následující otázky. Otázky si vždy pozorně vyslechněte, aby se Vaše odpověď blížila co nejvíce zadávané otázce. Řekněte prosím to, co Vás v tu chvíli k dané otázce napadne – nejedná se o vědomosti, ale o vaše osobní pocity.

Jméno:

Pohlaví:

Věk:

1. Vyhovuje Vašemu dítěti ústní zkoušení u tabule?
2. Vyhovuje Vašemu dítěti písemné zkoušení?
3. Má Vaše dítě problém s vyjadřováním?
4. Má Vaše dítě problém s komunikací?
5. Zapojuje se Vaše dítě ve škole do kolektivu nebo je spíše samotář?
6. Chodí Vaše dítě do školy rádo?
7. Kolik hodin se Vaše dítě doma učí?
8. Jak často potřebuje Vaše dítě přestávky při domácí přípravě?
9. V jakých předmětech má Vaše dítě problémy?
10. Co dělá Vašemu dítěti největší problém ve škole?

Příloha E-Zprávy z SPC, když byl chlapec M. v MŠ

MŠ – MOTÝLCI 2014/2015

Zpráva z SPC 16.10.2014:

Chlapec vyšetřený ve věku 3 let a 10 měsíců, s velmi nerovnoměrným vývojem poznávacích předpokladů-značně zaostávají způsoby myšlení závislé na úrovni řeči, zatímco vývoj vizuální percepce a vizukonstrukčního myšlení celkem odpovídá věku.

V oblasti expresivní řeči dosažená úroveň nepřesahuje 24. vývojový měsíc, receptivní polovinu 3. roku.

Příznaky autismu se jeví jako lehké-jsou zřejmé v interakci, komunikaci, hře, sklonu k rutíně a stereotypu.

Osobnostní vývoj je ale v rámci PVP relativně příznivý-neprojevují se poruchy aktivity, neignoruje sociální kontext motivování, nechybí snaha o komunikaci.

Jedná se o chlapce se speciálními vzdělávacími potřebami pro PAS-vysoce-funkční autismus.

Míra poruchy odpovídá kategorii zdravotního postižení ve smyslu § 16, odst. 2, Školského zákona

Doporučení:

V MŠ potřebuje Matouš vedení podle IVP, s podporou asistenta (pro těžké komunikační potíže).

Osvědčuje se vedení na principech struktury a vizualizace.

Vzhledem k dosažené úrovni komunikace je i nadále vhodná podpora dorozumívání alternativními způsoby – vizualizace je možná na úrovni obrázků – jejich symbolickou povahu chápe.

Trpělivé pokračování v rozšiřování pasivní i aktivní slovní zásoby.

Nutný je:

- Nácvik dovedností strukturovaným způsobem
- Nácvik sociálního chování
- Komunikace nonverbální i verbální, užívání ustálených jednoznačných frází a pojmenování shodných ve všech prostředcích (nutné přesná domluva, ideálně písemné sdělování přesných informací mezi rodiči a školou)
- Posilování jednoduché kooperace při hře – s partnerem, který mu vyhovuje, - na hře, která ho zajímá-zpočátku jednoduché výměně, bez větších sociálních nároků

- Byl vypracován IVP z SPC 2014/15
- Ze začátku byla docházka do mateřské školy velký problém, nechtěl tam být a vztekal se. Trvalo to zhruba třičtvrtě roku.
- Pak si zvykl a líbilo se mu tam.
- V mateřské škole měl 2-3 kamarády, ale hrál si i s ostatními dětmi
- V mateřské škole spolupracoval, mluvil a zapojoval se do skupinových her
- Motorika rukou: úchop tužky poněkud neohrabaný, stříhání nůžkami byl velký problém, u malování obrázků byl až puntičkářský

- **Procvičování:** jemné motoriky – zlepšuje se, ale neustále procvičovat, kognitivních vlastností, napodobování – pantomima ho baví, orientace v prostoru, slovní zásoba, číslo 3 dělá problém, pochopení pojmu nad, pod, vedle – problematické

MŠ – MEDVÍDCI 2015/2016

Zpráva z SPC 30.11.2015:

Chlapec vyšetřený opakovaně, nyní ve věku 5 let, s velmi nerovnoměrným vývojem poznávacích předpokladů v rámci PAS –

Značně zaostávají způsoby myšlení závislé na úrovni řeči, zatím co vývoj vizuální percepce a vizukonstruktivního myšlení pokračuje celkem přiměřeně věku.

Vývoj řeči nepřesahuje 3. vývojový rok.

Příznaky autismu jsou zřejmé v interakci, komunikaci, hře, sklonu k rutině a stereotypu.

V adaptačně a komunikačně nezvládnuté situaci dochází k problémovému chování (záchvat vzteku, občas agrese).

Příznivé osobnostní charakteristiky-neprojevují se poruchy aktivity, neignoruje sociální kontext motivování, nechybí snaha o komunikaci.

V důsledku pervazivní vývojové poruchy se jedná o dítě se závažnými problémy v sociálním začlenění.

Porucha závažně omezuje celkový vývoj a narušuje sociální přizpůsobivost. Potřebný je speciální výchovný přístup, který klade velké nároky na rodiče.

Zároveň se jedná o chlapce se speciálními vzdělávacími potřebami (autismus).

Míra poruchy odpovídá kategorii zdravotního postižení ve smyslu § 16, odst., školského zákona.

Doporučení:

V MŠ potřebuje Matouš vedení podle IVP, s podporou asistenta (pro těžké komunikační potíže).

Osvědčuje se vedení na principech struktury a vizualizace.

Vzhledem k dosažené úrovni komunikace je i nadále vhodná podpora dorozumívání alternativními způsoby – vizualizace je možná na úrovni obrázků – jejich symbolickou povahu chápe.

Trpělivé pokračování v rozšiřování pasivní i aktivní slovní zásoby.

Nutný je

- Návčik dovednosti strukturovaným způsobem
- Návčik sociálního chování
- Komunikace nonverbální i verbální užívání ustálených jednoznačných frází a pojmenování shodných ve všech prostředcích (nutné přesná domluva, ideálně písemné sdělování přesných informací mezi rodiči a školkou)
- Posilování jednoduché kooperace při hře:
- S partnerem, který mu vyhovuje

Na hře, která ho zajímá – zpočátku jednoduché

- Na hře, která ho zajímá – zpočátku jednoduché výměně, bez větších sociálních nároků

- Byl vypracován IVP z SPC 2015/16
- Platí veškerá dlouhodobá doporučení z předchozího období.
- Preventivně promýšlet situace tak, aby chlapec byl pozitivně laděný.
- Strukturované úkoly
- Výběr konkrétních úkolů-vypracovává asistentka
- **Procvičování:** úchop tužky-velké zlepšení, pravidelně vypracovává pracovní listy s ostatními dětmi ve třídě-vždy úkol dokončí, pojmenování barev-činí obtíže = přirovnávání pomocí vláček-modrá=Tomáš, řazení obrázků mu jde, přiřazování-mu jde (zvíře-potrava-místo kde bydlí = veverka-oříšky-dutina stromu), při spojování podstatného a přídavného jména jsme často naráželi na malou slovní zásobu, předložky na, pod-zvládá - ostatní mu dělají problém, stříhání menších částí-bez problémů, ale větší obrazec-problém nedrží se předkreslené čáry, úkol správně napodobit vzor-bez problémů, trénování vázání uzlu-loni zcela bez úspěchu-letos jsou vidět známky zlepšení, ale nezvládne sám, kreslení a rozpoznávání tvarů-mu nečiní potíže, kreslení postavy-viditelné zlepšení, orientace na ploše-velmi dobrá, chytání míče-velké obtíže ho chytit, rozpoznání složitějších tvarů hmatem-byl menší problém, odřikávání rýmů-bez problémů, vyprávění pohádky-bez problémů, povídání probíhalo většinou jen stroze, dokončil větu jednoslovně-po delším procvičování došlo ke zlepšení, rozpoznávání zvuků-bez problémů, skládání oblečení-cvičil doma, v MŠ-nácvik věšení oblečení na věšák.

MŠ – MEDVÍDCI 2016/2017

- Byl vypracován IVP z SPC 2016/17 (viz. příloha + obrázky viz. příloha)
- Nadále platí veškerá dlouhodobá doporučení z předchozího období.
- U chlapce došlo k celkovému zlepšení.
- Nástup do ZŠ byl o 1 rok odložen.

Příloha F – Zpráva z SPC chlapce P.

Zpráva z SPC: Podklady pro stanovení podpůrných opatření ve vzdělávání

Anamnéza:

Z dřívějších informací zkráceno: těhotenství a porod bez komplikací, raný psychomotorický vývoj v normě. V MŠ od 3 let, povinnou školní docházku zahájil až po ročním odkladu pro opoždění vývoje ve všech základních oblastech. V první třídě byl často nemocný, čímž zameškával učivo. Objevily se výukové potíže, které se stupňovaly: dlouho neudržel pozornost, byl schopen provést jednoduché pokyny učitele v únosném časovém horizontu, nechápal úpravu v sešitě a zapisování do sešitů, pracoval pouze pod nepřetržitým dohledem učitele a velmi pomalým tempem atd.

Domácí příprava byla zdlouhavá.

Po posledním vyšetření v únoru 2020 došlo ke změně stupně doporučení, byla navržena také dopomoc asistenta pedagoga.

Aktuálně dle sdělení matky: díky pomoci asistenta se chlapec P hodně zlepšil, více se snaží, je velice motivován ke školní práci. S asistentkou pracoval na rozvoji čtení aj. i během uzavření škol on-line. Chodil i na doučování z čj a matematiky (po příp. Probíhalo on-line), dále pak do čtenářského klubu. Matka si pochvaluje, že chlapec P více čte, snaží se dělat si zápisy z přečtených knih. S domácí přípravou u pomáhají Sám má stále problém vše si chystat, pracovat dle pokynů.

Průběh vyšetření: (záznam o průběhu vyšetření, popis použitých postupů a diagnostických nástrojů, záznam konzultace s dalšími subjekty, které se podílejí na péči o žáka).

a) Část psychologická

Chlapec P se adaptuje rychle, prostředí zná již z předchozích vyšetření. Pokročil v samostatnosti při plnění úkolů, lépe chápe instrukce, pouze občas je potřeba mu je zopakovat, stejně jako položenou otázku. Reaguje většinou v přiměřeném tempu, jen někdy dle přemýšlí. Působ klidný, vyrovnaný, sebejistý. V rámci intelektové zkoušky podával výkony, které se pohybují v horním pásmu lehké mentální retardace. V rámci svých možností má chlapec P dobrou slovní zásobu.

b) Část speciálně-pedagogická

Snaží se číst plynule po slovech, ale stává se, že se zastaví u neznámého slova, nebo na konci řádku, kde je slovo rozdělené. Má tendenci domýšlet konce slov. Obsahu rozumí dobře, zde dokázal pomocí otázek reprodukovat podstatné informace z článku. Píše pomalu, během psaní hojně chybuje a jen část chyb si dokáže uvědomit a opravit při následné kontrole.

c) Část pedagogická

Závěr z vyšetření:

Intelektová výkonnost chlapce se nachází v horním pásmu lehké mentální retardace. Doporučuji pokračovat ve vyhovujících a zavedených podpůrných opatřeních ve škole, tj. 3. stupeň podpůrných opatření s IVP a pomocí asistenta pedagoga.

V rámci IVP lze snížit nároky až na minimální doporučené úrovně pro úpravy očekávaných výstupů vzdělávání zakomponované do IVP dle RVP-ZV.

Chlapec pravidelně dochází na doučování z ČJ a matematiky (realizováno ze šablon), probíhalo i v rámci uzavření škol kvůli pandemii koronaviru on-line formou. Žádné další hodiny intervencí proto nejsou nutné. Domácí příprava by měla být i nadále pravidelná, s pomocí a dohledem dospělého.

Kontrolní vyšetření je plánováno na květen 2023, konzultace jsou možné kdykoliv.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Věra Leitgebová

Obor: Speciální pedagogika-vychovatelství

Forma studia: kombinované

Název práce: Inkluzivní přístup k mentálně postiženému žákovi na I. stupni základní školy kraj Vysočina

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh:¹ 78

Celkový počet stran příloh:² 23

Počet titulů českých použitých zdrojů: 39

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 23

Vedoucí práce: Mgr. Martina Karkošová Ph.D.

¹ zahrnuje počet stran od úvodu po závěr práce (seznamy použitých zdrojů již nepočítáme)

² zahrnuje celkový počet jednotlivých stran příloh