

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2020

Veronika Vančurová

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra primární pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Inkluze dětí s tělesným postižením z pohledu pedagogických pracovníků
v mateřské škole

Inclusion of handicapped children from the perspective
of kindergarten pedagogues

Veronika Vančurová

Vedoucí práce: PhDr. Loudová Stralczyňská Barbora, Ph.D.

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Učitelství pro mateřské školy

2020

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Inkluze dětí s tělesným postižením z pohledu pedagogických pracovníků v mateřské škole potvrzují, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzují, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 29. 4. 2020

Děkuji vedoucí bakalářské práce paní PhDr. Barboře Loudové Stralczynské, Ph. D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Dále děkuji svému manželovi a celé svojí rodině za trpělivost a podporu při sepisování této bakalářské práce. V poslední řadě děkuji za spolupráci pedagogům, kteří se podíleli svými postoji k této problematice na vyhotovení praktické části této bakalářské práce.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá problematikou inkluze dětí s tělesným postižením do předškolního vzdělávání. V teoretické části práce jsou shrnuty poznatky o vývoji a současném stavu společného vzdělávání dětí v předškolních zařízeních. Je analyzován legislativní rámec pro vzdělávání dětí s tělesným postižením v České republice. Jsou nastíněna specifika vzdělávání dětí s tělesným postižením a možnosti jejich podpory v mateřské škole. Pozornost je věnována i požadavkům na osobnost pedagoga či asistenta pedagoga v inkluzivním prostředí v interakci s dětmi s tělesným postižením. V praktické části je nejprve vymezen metodologický základ empirického šetření, které spočívalo ve zpracování řady případových studií dětí s tělesným postižením, které byly inkludovány do předškolního vzdělávání v mateřských školách hlavního vzdělávacího proudu. Data byla sbírána pomocí polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy mateřských škol a analýzou školních dokumentů a další dokumentace k jednotlivým dětem. Pro analýzu dat byly vytvořeny kategorie, které byly následně vyhodnoceny. Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že inkluze dětí s tělesným postižením byla ve zkoumaných MŠ z pohledu pedagogických pracovníků na kvalitní úrovni a připomínky jsou směřovány spíše k méně podstatným prvkům.

KLÍČOVÁ SLOVA

inkluze, inkluzivní vzdělávání, integrace, dítě v předškolním věku, dítě s tělesným postižením, učitelka v mateřské škole, asistent pedagoga

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the topic of inclusion of children with physical disabilities in pre-primary education. The theoretical part summarizes the knowledge of the development and current state of common education of children in pre-primary facilities. The legislative framework for education of children with physical disabilities in the Czech Republic is analyzed. The specifics of education of children with physical disabilities and possibilities of their support in kindergarten are outlined. Attention is also paid to the requirements for the personality of a teacher or pedagogical assistant in an inclusive environment in interaction with children with physical disabilities. In the practical part, the methodological basis of empirical research is first defined, which consisted in processing a number of case studies of children with physical disabilities, which were included in pre-primary education in mainstream nursery schools. The data were collected through in-depth interviews with nursery school teachers and analysis of school documents and other documentation for individual children. Categories were created for data analysis and evaluated. After completing the research, I stated that inclusion in the area of children with physical disabilities is of a high standard in the nursery schools which took part in the research and the comments are directed rather to less important elements.

KEYWORDS

inclusion, inclusive education, integration, pre-school child, child with physical disability, nursery school teacher, teacher assistant

Obsah

Úvod	9
Teoretická část.....	11
1 Inkluze	11
1.1 Pojmové vymezení.....	11
1.2 Hlavní informace k vývoji přístupu k lidem se zdravotním postižením.....	14
2 Legislativní rámec	16
3 Dítě s tělesným postižením.....	19
3.1 Dítě s tělesným postižením a mateřská škola	21
1.1.1 Schéma vlivů na dítě s tělesným postižením	23
1.1.2 Adaptace dítěte s postižením na mateřskou školu	24
3.2 Rodina s postiženým dítětem	26
4 Předškolní pedagog.....	27
4.1 Legislativní základ práce předškolního pedagoga s dítětem s tělesným postižením v MŠ	27
4.2 Osobnost pedagoga	27
4.3 Kompetence předškolního pedagoga	28
5 Asistent pedagoga.....	30
5.1 Asistent pedagoga vs. osobní asistent.....	30
5.2 Legislativní základ práce asistenta pedagoga	31
5.3 Předpoklady asistenta pedagoga	31
5.4 Náplň práce asistenta pedagoga	32
6 Shrnutí poznatků o inkluzi dětí s tělesným postižením v MŠ	34
Praktická část.....	35
7 Cíle praktické části	35

8	Realizace výzkumného šetření	36
9	Výzkumné otázky a jejich kategorie	37
9.1	První výzkumná otázka.....	37
9.2	Druhá výzkumná otázka	37
9.3	Třetí výzkumná otázka.....	38
10	Metody výzkumu	38
10.1	Případová studie	38
10.2	Polostrukturované rozhovory	39
11	Informace o respondentech ve výzkumném souboru	40
12	Případová studie 1	41
12.1.1	Analýza dokumentů školy	41
12.1.2	Charakteristika dítěte s tělesným postižením I.....	41
12.1.3	Charakteristika respondentů	42
12.1.4	Myšlenková mapa.....	43
12.1.5	Shrnutí kategorií z myšlenkové mapy	43
13	Případová studie 2	45
13.1.1	Analýza dokumentů školy	45
13.1.2	Charakteristika dítěte s tělesným postižením II.....	45
13.1.3	Charakteristika respondentů	46
13.1.4	Myšlenková mapa.....	47
13.1.5	Shrnutí kategorií z myšlenkové mapy	47
14	Případová studie 3	50
14.1.1	Analýza dokumentů školy	50
14.1.2	Charakteristika dítěte s tělesným postižením III	50
14.1.3	Charakteristika respondentů	50

14.1.4	Myšlenková mapa.....	52
14.1.5	Shrnutí kategorií z myšlenkové mapy	52
15	Případová studie 4	54
15.1.1	Analýza dokumentů školy	54
15.1.2	Charakteristika dítěte s tělesným postižením IV	54
15.1.3	Charakteristika respondentů	55
15.1.4	Myšlenková mapa.....	56
15.1.5	Shrnutí kategorií z myšlenkové mapy	56
16	Shrnutí výsledků.....	59
16.1	Kompletní hodnocení kategorií.....	59
17	Diskuze	64
18	Závěr.....	65
	Seznam použitých informačních zdrojů	68
	Seznam obrázků.....	73
	Seznam příloh.....	73

Úvod

V posledních letech je problematika inkluze dětí v mateřských školách i ve školách základního vzdělávání jedním z nejvýznamnějších témat. Téma práce jsem si vybrala proto, že jsem pracovala jako osobní asistent v neziskové organizaci pro tělesně postižené lidi a měla jsem možnost se setkat s tělesně postiženým.

Inkluze obecně je dlouhodobě diskutována v různých zemích Evropy, a to zvláště v západních zemích, kde jsou mnohaleté zkušenosti se společným vzděláváním. V naší společnosti vystupovali v poslední dekádě na jedné straně přesvědčení zastánci inkluze a oproti tomu bylo i dost těch, kteří o inkluzi tvrdili, že připravované nové kroky jsou příliš radikální.

Setkáváme se s dvěma odlišnými stanovisky, která definuje Sedláček (2009). První stanovisko spočívá v hájení kapitalistických zásad (jako je úloha trhu a vytváření zisků). V tomto tvrdém pojetí (americká zkušenost) je trh a vytváření zisků dominantní, a když se setkáme s hendikepou, pak se předpokládá, že náklady budou řešit samotné rodiny, které budou např. využívat různých dobrovolných občanských organizací. Stát se stará o volnost tržního prostředí, ale ne o vyrovnání hendikepů. I u nás je dost zastánců tohoto směru a ti často vystupují proti vydávání státních prostředků na inkluzi. Druhé stanovisko je společnosti v České republice bližší. Uvedený autor ukazuje, že toto stanovisko je jistým pozůstatkem procesů, které byly zažívány již v Rakousko-Uherské monarchii a tyto procesy převzal i komunistický režim v 2. polovině 20. století. V této době docházelo spíše k omezování a často i k ničení dobrovolných občanských struktur (po roce 1948 hlavně církevních struktur). Toto druhé pojetí vychází z předpokladu, že se stát postará o naše zdravotní pojištění, o naše důchody i o postižené děti a jejich výchovu.

Cílem práce je podrobněji rozebrat postavení a potřeby dětí s tělesným postižením na úrovni mateřských škol. Práce se podrobně zaměřuje na děti s motorickou poruchou, tj. na děti, které jsou potenciaálně schopné vzdělávat se v hlavním vzdělávacím procesu s ostatními dětmi.

V rámci teoretické části byly definovány základní pojmy v oblasti inkluze a její historie, legislativní základ současných inkluzivních opatření, charakteristika dětí s tělesným postižením a fungování jejich rodin.

Cílem praktické části bylo zmapování zkušeností s inkluzí dětí s tělesným postižením na vybraných mateřských školách. Proto byla zkoumána konkrétní realizovaná podpora těchto dětí ve vybraných mateřských školách, náplň práce zapojených asistentů, otázky součinnosti rodiny, pedagogů, asistentů při zapojení dítěte do výchovně-vzdělávacího procesu i zkušenosti a postoje pedagogů k inkluzi dětí s tělesným postižením v mateřských školách. Data byla získána pomocí rozhovorů s ředitelkami, učitelkami a asistenty pedagoga ve vybraných mateřských školách. Získané zvukové nahrávky rozhovorů byly transkribovány a na tomto základě byla prováděna obsahová analýza dokumentů.

Záměrem této práce je zjistit a analyzovat zkušenosti a postoje pedagogických pracovníků, poukázat na příklady dobré praxe a na druhé straně najít podněty pro zlepšení pedagogické praxe.

V celé práci jsem si záměrně vymezila jisté hranice: vyhýbám se politickým pohledům na inkluzi, redukuji práci pouze na děti s tělesným postižením u nichž je předpoklad, že zvládnou být zařazeny mezi ostatní děti.

Teoretická část

1 Inkluze

V této kapitole se budu věnovat pojmu inkluze. Je patrné, že se jednotlivé státy v přístupu k inkluzi chovají různě a také v naší zemi je přístup k inkluzi otázkou vývoje. Zásadní vliv na úroveň inkluze dnes mají politici (zvl. přes uzákonění inkluzivních opatření a způsobů financování), dále připravenost a ochota pedagogů realizovat inkluzi, zájem rodičů o inkluzivní opatření pro jejich děti a také sféra mediální, která ovlivňuje vztah širší veřejnosti v náhledu na inkluzi.

V první podkapitole jsou zpracována různá pojetí a vymezení pojmu inkluze odborníky v oblasti pedagogiky.

1.1 Pojmové vymezení

Podkapitola nejprve vymezí odlišnosti pojmů *inkluze* a *integrace*, protože s oběma pojmy se lze setkat v odborných titulech. Soustředila jsem se na tituly publikované v posledních deseti letech. Hledala jsem místa, v nichž je vymezen pojem inkluze, a porovnávala jsem různé přístupy k tomuto pojmu.

Jako první bych chtěla vymezit definice dvou pojmů a přístupů ve vzdělávání.

*„**Inkluzivní:** pracuje s termínem různorodost, která je vnímána jako přínosná a obohacující pro společnost, jednotlivce i pro školu.*

***Integrační:** odlišnost je akceptována, společné soužití rozdílných je vnímáno jako žádoucí a nezbytné za podmínky vyrovnávání příležitostí těm, kteří jsou odlišností znevýhodněni.“*

(Hájková, Strnadová, 2010, s. 43)

Inkluze je definována jako způsob vzdělávání, který otevírá dětem s různými druhy znevýhodnění či postižení možnost společného vzdělávání. Nahlíží na všechny zúčastněné ve třídě jako na jednotlivce s výjimečnou osobností a s určitými potřebami. Oproti tomu integrace je způsob vzdělávání, který sice akceptuje odlišnost, ale vyděluje děti bez znevýhodnění či postižení a děti se znevýhodněním a postižením, pro které je třeba zřídit specifická podpůrná opatření, aby je bylo možné integrovat do běžné třídy hlavního vzdělávacího proudu.

Vítková (2012) dodává k inkluzi, že ke skupině zdravotně postižených dětí jsou často zařazovány i děti z národnostních menšin, děti s odlišným mateřským jazykem, děti z málo podnětného prostředí, ale i extrémně nadané děti. Vítková (2012) tak rozšiřuje rozsah inkluze na jiné skupiny, než jsou tělesně postižené děti. Toto „širší pojetí dětí zařazených do inkluze“ se pak stává pro řadu lidí nepřijatelné (zvyšují se vícenásobně požadavky na podporu inkluze, pletou se do sebe hlediska zdravotní, sociální a další).

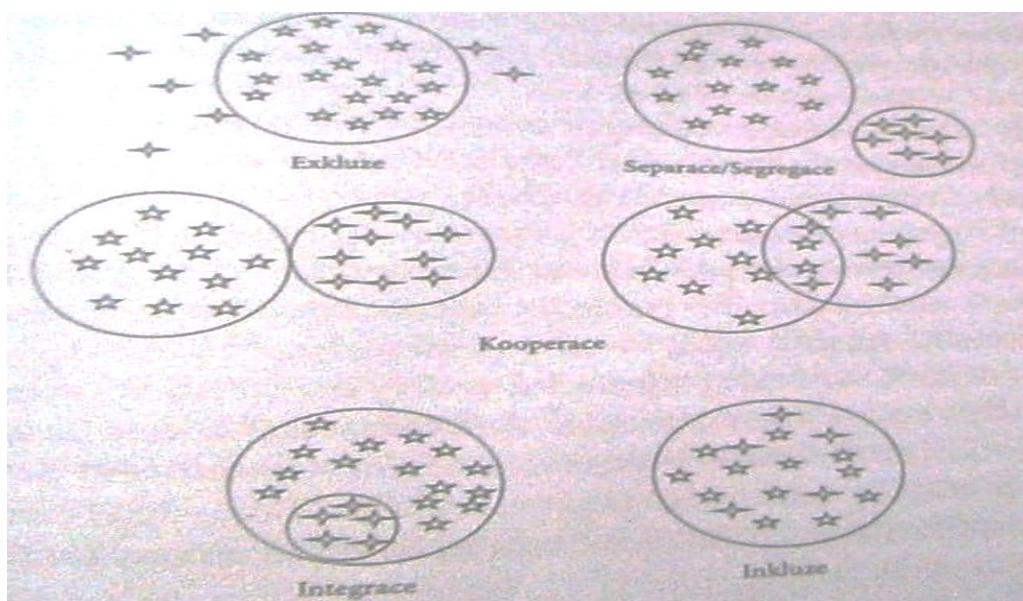
O rok později Anderliková (2013) inkluzi popisuje jako proces začleňování, tj. „stávat se součástí“ a tvrdí, že integrace sice počítá s menšinou, ale nezačleňuje ji plně do společnosti. Ve své publikaci Cesta k inkluzi (2013, s. 37) publikuje obrázky, které přesně charakterizují rozdíly v pojmech *exkluze*, *segregace*, *integrace* a *inkluzi*. Toto vysvětlení souzní s definicemi, které jsem uvedla výše. Pro porozumění pojmu inkluze je důležité vymezit její vztah právě k pojmům *exkluze*, *segregace*, *asimilace* a *integrace*, s nimiž se v odborných textech setkáváme.

„**Exkluze** (latinsky *exclusio*): vyloučení ze společenství i proti vůli dotyčného

Separace/segregace (latinsky *separare*): odloučit, odloučení z politických důvodů“

(Anderliková, 2013, s. 37).

Tyto zdánlivě složitější pojmy lze názorně zobrazit pomocí množin, které ukazují skupiny dětí například v mateřské škole. Graficky a srozumitelně se tak vysvětlují snáze diskutované pojmy.



Obrázek 1 Formy soužití a jejich vliv na systémy školství (Anderliková, 2013, s. 22)

Poslední publikací je Pedagogický slovník z roku 2013, ve kterém se autoři u pojmu inkluze opírají o definice z publikace Hájkové a Strnadové (2010). Za inkluzi se pokládá takzvaný koncept „zahrnutí dětí do vzdělávacího proudu“ bez ohledu na stupeň jejich postižení. Integrace je popsána jako koncept sledující právo člověka na rovnocennou účast na společném vzdělávání. Toto tvrzení mi nepřijde korespondující s výše uvedenými definicemi, takže bych pro pochopení těchto pojmů tento zdroj nepoužívala.

Bartoňová, Vítková a kol. (2016) tvrdí, že odlišení těchto dvou pojmů zůstává na úrovni odborných publikací, v praxi pojmy často splývají.

Tyto pojmy nemohou splývat. Inkluze může mít integrační prostředky (IVP apod.) ke splnění myšlenky inkluze. Na druhé straně je integrace úplně odlišný přístup od inkluze, proto tyto dva pojmy nikdy spolu nesplynou.

„Sociální integrace tedy znamená sjednocování, spojování v nový celek, kdy menšinové skupiny a společenská většina rozvíjejí společenský systém, který obsahuje součásti hodnot a idejí obou stran.“ (Slowík, 2016, s. 31) Toto tvrzení výstižně popisuje pojem integrace a správně ukazuje na zahrnutí dětí do vzdělávání a poukazuje na přijímání hodnot obou stran.

„Řada metod inkluzivní pedagogiky byla původně vyvinuta pro děti s určitým druhem zdravotního postižení či znevýhodnění. Ukazuje se však, že z některých metod inkluzivního vzdělávání může profitovat mnohem širší skupina dětí (např. děti s autismem a jejich práce s piktogramy).“
(Felcmanová a kol., 2019, s. 13)

Zde jsem si dovolila citovat zdroj, který poukazuje a i na pozitiva vyplývající z inkluzivního chování.

Tato kapitola ukázala, že se i v odborné literatuře mohou lišit definice inkluze. Pro další výklad je významné odlišovat „užší pojetí inkluze“ (soustředění se na vybrané tělesné postižení) a „širší pojetí inkluze“ (soustředění se na mnohem širší okruh postižení či „odlišností“, a to jak zdravotních, tak i kulturních a sociálních).

1.2 Hlavní informace k vývoji přístupu k lidem se zdravotním postižením

V této podkapitole jsem shrnula náhledy na jedince s postižením v období od 18. století po současnost. Do začátku novověku byla péče o vzdělávání a zdraví postižených lidí nejčastěji v rukou církve, klášterů a hospiců. V novověku pak tato péče postupně přecházela na civilní formu.

Lechta (2007) uvádí, že různé přístupy k lidem s postižením sahají až k 18. století. Tyto přístupy se postupně vyvíjely s rozvojem medicíny a rozvojem nemocniční péče.

Během 19. století se z obecné pedagogiky vyčlenila speciální pedagogika zabývající se výchovou a vzděláváním osob s postižením (tzv. somatopedie). Nováková a Kremlíčková (1997) uvádí, že pro označení oboru speciální pedagogiky byly v minulosti využívány pojmy jako např. nápravná či léčebná pedagogika. „V důsledku rozvoje lékařských věd se zpočátku zájem pedagogů soustředil na edukativní péči o fyzicky a mentálně postižené děti, což vedlo ke vzniku oboru označovaného původně jako pedopatologie, později defektologie.“ (Průcha, 2015, s. 81). Na území České republiky se tak v závěru 19. a v počátcích 20. století setkáváme se snahou o budování prvních forem speciálních vzdělávacích institucí, ve kterých se mohly děti s postižením vzdělávat, např. Jedličkův ústav pro děti zmrzačené v Praze (Valenta a kol., 2003).

Postupně se začaly zakládat první ústavy pro „úchylnou mládež“ a byly položeny základy teorie péče o tuto mládež (Průcha, 2015). Pojem „úchylná mládež“ používaný v 19. století (Průcha, 2015) není z dnešního hlediska vhodný, protože označuje spíše mentální poruchu. V současnosti je spojení „úchylná mládež“ vnímáno jako dehonestující.

Začátky institucionalizované, organizované a cílené péče o jedince s postižením byly podníceny několika skutečnostmi. Byl zaznamenán prudký nárůst nových poznatků ve vědních oborech (např. psychologie, pedagogika). Specializace a diferenciací v oblasti pedagogické teorie a praxe přinesla velké množství poznatků. Logickým vyústěním byla organizovaná a cílená péče o žáky s postižením. V polovině 20. století byla problematika důstojnosti člověka legislativně upravena v mezinárodních dokumentech - Všeobecná deklarace lidských práv (1948) a Deklarace práv dítěte (1959). Je důležité uvést rovněž prohlášení ze Salamanky z roku 1994, které je významné při zařazení inkluze do vzdělávání.

„Prohlášení utvrzuje právo jedince na vzdělání, jak je zakotveno ve Všeobecné deklaraci lidských práv a svobod z roku 1948. Zároveň obnovuje závazek z celosvětové konference Vzdělávání pro všechny z roku 1990 ujištěním, že platí pro všechny bez ohledu na konkrétní individuální rozdíly. Navazuje také na Standardní pravidla OSN pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením z roku 1993, která členské státy zavazují k tomu, aby zajistily, že vzdělávání osob s postižením je integrální součástí vzdělávacího systému.“ (Karin Marques, Nadace Open Society Fund Praha, 2016)¹

Prohlášení ze Salamanky, které vyzývá k inkluzivnímu vzdělávání, podepsali už v roce 1994 i zástupci české vlády. V našem regionu se projekt inkluze z legislativního pohledu váže na Úmluvu OSN o právech osob s postižením, která byla přijata v New Yorku v prosinci 2006 a ratifikována v parlamentu ČR r. 2009, resp. 2010 (Lechta, 2016).

Průcha (2015, s. 32) uvádí: „Termín inkluze jako první použil Theunissen v r. 1998 při analýze speciální pedagogiky v USA. “

Péče o postižené lidi soustředěná ve speciálních zařízeních je vhodná pro určité druhy postižení (např. Jedličkův ústav pro vady zraku). Smysl inkluze je však v tom, že pro většinu dětí či žáků s postižením by měla být nabídnuta možnost, zařadit se do hlavního vzdělávacího proudu.

Teprve v posledních desetiletích byly vytvořeny vybrané pojmy inkluze či integrace a toto vymezení se stalo základem pro legislativní proces a definování požadavků a nároků pro ty, kteří nově přicházejí do hlavního vzdělávacího proudu.

¹ Nadace Open Society Fund (OSF) je nadace, která prosazuje systémové změny na podporu inkluze a to jak na celostátní úrovni, tak také přispívá k řešení konkrétních situací na úrovni měst a obcí. Je jedna z pěti největších nadací v České republice.

2 Legislativní rámec

Kapitola popisuje právní předpisy dotýkající se problematiky dětí s tělesným postižením. Jedná se tedy o zákony a o vyhlášky vztahující se k inkluzi.

V ČR je hlavním dokumentem **Školský zákon č. 561/2004 Sb.**, kde jsou popsána klíčová východiska pro realizaci inkluzivního vzdělávání dětí a žáků s tělesným postižením, resp. speciálními vzdělávacími potřebami. Z tohoto zákona vycházejí další vyhlášky a pro zpracování mé práce jsou důležité následující dvě:

- **Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání**

Tato vyhláška se věnuje různým aspektům předškolního vzdělávání (např. organizaci, provozu MŠ, aj.).

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

V této vyhlášce je určena řada oblastí, např. systém vzdělávání žáků, vyjmenování podpůrných opatření, postupy při poskytování podpůrných opatření, organizace žáků při vzdělávání a další.

V současnosti je závazné nové znění **vyhlášky č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných**, platné od 1. 1. 2020.

V novém znění **vyhlášky č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných** se můžeme dočíst o podpůrných opatření (typy podpory) pro tyto děti (viz. Příloha č. 1 odst. 3. část A). Tuto přílohu obecně popisuji níže.

Speciální pedagogická centra či pedagogicko-psychologické poradny stanovují stupeň postižení či znevýhodnění a na tomto základě je určen i stupeň podpory. Jednotlivé stupně podpory jsou definovány ve výše zmíněné vyhlášce. Podle stanoveného stupně podpory škola následně dostává finance na speciální pomůcky pro postižené dítě a další formy podpory. Z tohoto vyplývá, že jednotlivé děti mají různou podporu od státu stanovenou v závislosti na individuálních potřebách daného dítěte.

V první příloze vyhlášky 27/2016 Sb. najdeme klasifikaci podpůrných opatření rozvrženou do tří částí:

Část A obsahuje charakteristiku všech stupňů podpůrných opatření, podmínky k zajištění podpůrných opatření, poradenskou podporu školy, normovanou finanční náročnost a formu vzdělávání a nakonec jsou tam příklady. K těžším typům postižení jsou přiděleny ještě IVP, personální podpora, úpravy podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání a prodloužení délky vzdělávání.

V **části B** jsou zpracované tabulky obsahující kompenzační pomůcky a jejich finanční ocenění.

Část C obsahuje tabulku, která definuje časové nároky v hodinách (pro období týden a rok) při péči o postižené.

Obě vyhlášky se dotýkají dětí s různými zdravotními i sociálními hendikepy, tj. respektují takzvanou „širší inkluzi“ - viz kapitola Pojmové vymezení, Vítková (2012).

Dále jsou identifikovány nejdůležitější změny, které jsou v novém znění **vyhlášky č. 27/2016 Sb.** oproti staršímu znění **vyhlášky č. 27/2016 Sb.** z roku 2019.

- způsob poskytování podpůrných opatření prvního stupně byl zestručněn a byla vynechána část o tom, koho má škola seznámit s plánem pedagogické podpory (§10);
- u postupu při poskytování podpůrných opatření u druhého až pátého stupně je přidáno, že při vyhodnocení poskytnutých opatření se má zohlednit i poskytování podpůrných opatření další osobou (např. asistentem pedagoga) (§16);
- u organizace žáků s přiznaným podpůrným opatřením jsou dopsány v odstavci tři a čtyři podrobnosti k pravidlům organizace. §17 a celý §18 o podpoře organizace vzdělávání byl zrušen;
- změny jsou také v příloze č. 1 Vyhlášky v odstavcích 1.7, 1.8, 1.9 a ty jsou pro práci významné, protože často mění rozsah podpůrných opatření.

Z uvedených změn je patrné, že změny týkající se mé bakalářské práce se soustřeďují do oblasti podpůrných opatření. Samozřejmě je změn v novém znění Vyhlášky více, ty se však netýkají zaměření výzkumného šetření mé bakalářské práce.

Poslední zákon, kterému se ve své práci budu věnovat, je **zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících**. I tento zákon má vyhlášky, které se též orientují na inkluzi.

- vyhláška č. 317/2005 Sb. o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků;
- vyhláška č. 1/2006 Sb., kterou se stanoví druhy a podmínky dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků a způsob jeho ukončení pro pedagogické pracovníky škol zřizovaných Ministerstvem vnitra.

Obě tyto vyhlášky se mimo jiné dotýkají vzdělávání a náplně práce asistentů pedagoga a odkazují se na ně ve čtvrté a páté kapitola této práce.

Z popudu MŠMT vznikl v roce 2015 elektronický katalog, kde jsou k nalezení prakticky všechny druhy podpory k různým typům postižení². Jeho základním cílem bylo poskytnout pedagogickým pracovníkům ucelený manuál dostupné podpory dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami. Tento manuál byl nazván „Katalog podpůrných opatření“. Katalog vznikl jako odborný výstup na podporu vytvářené vyhlášky č.27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Otázkou zůstává, zde je tento katalog kvalitně aktualizován.

² Katalog podpůrných opatření vznikl pro potřeby Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR v rámci projektu řešeného na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci za partnerství s organizací Člověk v tísni a dalšími partnery. Je volně dostupný na webových stránkách: <http://katalogpo.upol.cz/>. Katalog byl dokončen v červnu 2015 a je stále udržován za podpory MŠMT.

3 Dítě s tělesným postižením

Tato kapitola je věnována současnému pohledu na dítě s tělesným postižením z hlediska jeho potřeb a vzdělávacích specifik. Nejprve bych chtěla poukázat na **vymezení pojmu dítě**. „Dítětem je jedinec nacházející se v určitém věkovém rozmezí, které lapidárně označíme jako dětský věk.“ (Helus, 2004, s. 99) Helus (2004) měl pod pojmem dětský věk především na mysli jedince od narození do zhruba patnácti let, což je věk skutečně z mnoha důvodů hraniční a velmi rozsáhlý.

V této bakalářské práci se budu zabývat dětmi v předškolním věku.

„Předškolní období v užším slova smyslu je „věkem mateřské školy“, ale nebylo by správné chápat je pouze z tohoto hlediska - rodinná výchova stále zůstává základem, na kterém mateřská škola stavi rozvoj dítěte.“ (Langmeier, 2006, s. 87)

Protože tématem mé práce jsou děti s tělesným postižením, zabývala jsem se specifikací tělesného postižení v odborné literatuře. Vycházela jsem hlavně ze tří zdrojů. Jeden ze zdrojů je Matejček (2001), druhým zdrojem je Kollárová (2006) a třetí Felcmanová a kol. (2019).

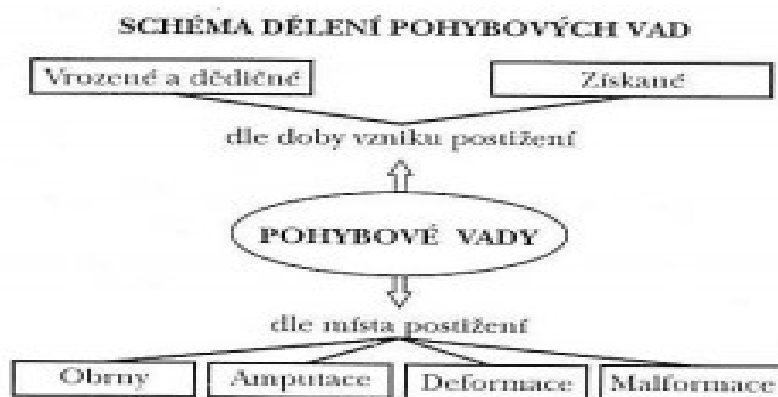
Prvním zdrojem je psycholog prof. Matějček a jeho titul: „Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí“ (2001). V kapitole 11 zdůrazňuje „Hodnotu motoriky a tělesné zdatnosti z psychologického hlediska“. Dokonce se zabývá i „hodnotou motoriky“ pro děti v předškolním věku. A tím se dotýká hlavního tématu mé práce, která se soustřeďuje na děti s motorickým postižením.

Kollárová (2006) tvrdí, že tělesné postižení je charakterizováno jako poškození nosného, pohybového nebo nervového ústrojí, jehož důsledkem jsou poruchy hybnosti.

Třetí zdroj vymezuje tělesné postižení takto:

„Osobu s tělesným postižením označujeme člověka, který je omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození pohybového aparátu nebo jiného organického poškození“ (Felcmanová a kol., 2019, s. 59)

Všichni autoři se podobně vyjadřují k parametrům tělesně postiženého. Pro posuzování postižení je důležitá rozdělení typů postižení, a to nejen z úzce lékařského hlediska. Vítková (2006) uvádí vhodné schéma „dělení pohybových vad“ a toto schéma je vidět na níže uvedeném obrázku.



Obrázek 2 Schéma dělení pohybových vad (Vítková, 2006, s. 182)

Nyní bych chtěla navázat na dělení z katalogu podpůrných opatření, kde lze najít rozdělení tělesných postižení z hlediska času, které nám doplní výše uvedený obrázek.

- 1) vrozené (např. různé vrozené vady či poruchy růstu);
- 2) získané (např. stavy po úrazech, amputace či deformita tvaru těla);
- 3) získané po nemoci (např. dětská infekční obrna).

Katalog podpůrných opatření (Čadová a kol., část tělesná postižení, první kapitola část 1.1.)

Dále se opírám také o publikaci od Slowíka (2016), který klasifikuje tělesné postižení dle typů postižení. Autor uvádí tři typy tělesného postižení:

- postižení hybnosti;
- dlouhodobá onemocnění;
- zdravotní oslabení.

Poslední rozdělení tělesného postižení najdeme v publikaci od Felcmanové a kol. (2019).

„Tělesně postižení dělí na:

- *mozkové pohybové poruchy (obrny);*
- *rozštěp páteře;*
- *svalová dystrofie;*
- *deformity páteře.“*

(Felcmanová a kol., 2019, s. 59-61)

Toto dělení vyjadřuje nejlépe současný stav pohledu jedince, resp. dítě s tělesným postižením.

3.1 Dítě s tělesným postižením a mateřská škola

V této části práce se zabývám několika významnými prvky, které je nutné v prostředí mateřské školy řešit. Analyzuji zde faktory, které ovlivňují vzdělávání dětí s tělesným postižením.

„Vzdělávání a rozvoj jedince nezačíná až vstupem do školského systému, ale ve skutečnosti už v okamžiku narození. Zejména při narození dítěte s vadou nebo poruchou je mimořádně důležité začít co nejdříve s intenzivní cílenou speciální péčí, která může pomoci výrazně snížit míru budoucího handicapu i v oblasti vzdělávacích možností.“ (Slowík, 2016, s. 36)

Autor naráží na důležitost rodiny v prvních okamžicích života dítěte s vadou. Pro dítě je velice důležité zázemí a to, jak se s ním pracuje či do budoucna bude pracovat. V České republice existují nabídky rané intervence, tj. nabídka podpory pro rodiče pečující o děti se zdravotním postižením ihned po narození dítěte.

Raná intervence je jeden z druhů sociálních služeb, které organizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Raná péče je podpořena zákonem č. 108/2006 Sb, o sociálních službách.

„Raná péče je soustava služeb a programů poskytovaných ohroženým dětem a dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám.“ (Společnost pro ranou péči, 2020)

Ze zákona je stanoveno, že raná intervence je určena pro děti se zdravotním postižením, a to do 7 let věku dítěte. Z toho je zřejmé, že dítě v mateřské škole může být současně podporováno v rámci služeb rané péče.

Je vhodné se pozastavit u samotného přístupu k postiženému dítěti. Odlišné je nejen samotné vzdělávání, ale i pedagogická diagnostika a metody práce pedagogů. Pokud není učitel kvalitně připraven a vyškolen může se s odlišnými požadavky obtížněji vyrovnávat.

Kollárová (2006) poukazuje na pedagogickou diagnostiku, která je u těchto dětí složitější, protože řada reakcí a postojů dítěte je závislá na prožívání stavu tělesného postižení a na emocionalitě jedince. Proto je vhodné seznámit se s tím, jak se onemocnění či postižení projevuje. Učitelé tak mohou sledovat pokroky či nedostatky v pedagogické diagnostice a snáze rozeznat a oddělit problémy spojené s postižením od problémů vzdělávacích.

Vzhledem k tomu, že jsou tělesná postižení rozdílná (viz. typy postižení, s. 21), tak jsou také rozdílná specifická opatření pro každé dítě. Mateřské škola musí na začátku dobře specifikovat, jaké požadavky jsou významné pro konkrétní dítě.

Nakonec této podkapitoly bych si dovolila přidat tabulku s vývojem počtu dětí se zdravotním postižením v MŠ ve školních letech 2010/2011 až 2018/2019.

	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19
Počet dětí	328 612	342 521	354 340	363 568	367 603	367 361	362 653	362 756	363 776
Znevýhodnění podle § 16 odst. 9 (Z16/9)	9 236	9 510	9 767	10 063	10 312	10 536	10 536	10 788	11 245
– individuálně integrování	1 911	2 032	2 156	2 299	2 484	2 748	2 748	3 774	4 367
– ve speciálních třídách	7 325	7 478	7 611	7 764	7 828	7 788	7 788	7 014	6 878

Obrázek 3 Vývoj počtu dětí se zdravotním postižením v MŠ (Štěch, 2019, s. 5)

Z tabulky můžeme sledovat velký nárůst počtu dětí s individuální integrací a naopak postupné snižování počtu dětí vzdělávaných ve speciálních třídách. Zároveň je z tabulky patrné, že počty dětí ve speciálních třídách jsou stále ještě vyšší, než počty dětí integrovaných.

Další zajímavou tabulkou je tabulka s hlavními závěry zavádění společného vzdělávání tělesně postižených dětí v mateřských školách za rok 2018/2019.

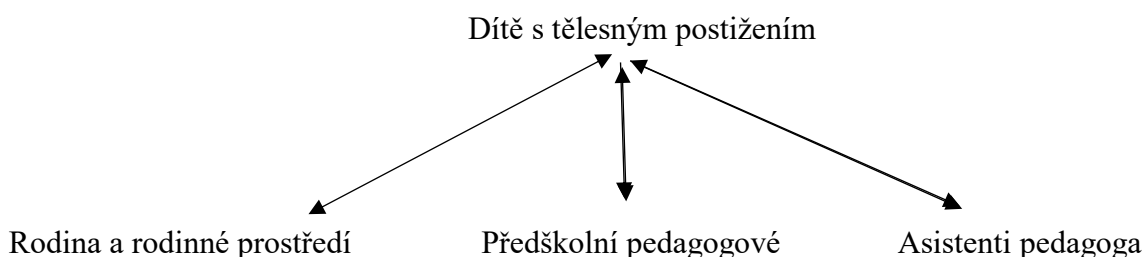
	Celkem	Běžné mateřské školy			Speciální mateřské školy	
		Celkem	Běžné třídy	Spec. třídy		
Počet MŠ	5 287	5 175	x	x	112	
Počet tříd v MŠ	16 064	15 751	15 401	350	313	
Počet dětí v MŠ	363 776	360 915	356 842	4 073	2 861	
Počet dětí se znevýhodněním podle § 16 odst. 9	11 245	8 408	4 367	4 041	2 837	
jako % celkového počtu dětí v MŠ	3,09 %	2,31 %	1,20 %	1,11 %	0,78 %	
v tom	s lehkým mentálním postižením	377	264	213	51	113
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	70,0 %	56,5 %	13,5 %	30,0 %
	se středně těžkým mentálním postižením	279	227	178	49	52
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	81,4 %	63,8 %	17,6 %	18,6 %
	s těžkým a hlubokým mentálním postižením	65	49	40	9	16
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	75,4 %	61,5 %	13,8 %	24,6 %
	se sluchovým postižením	281	175	135	40	106
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	62,3 %	48,0 %	14,2 %	37,7 %
	se zrakovým postižením	456	253	111	142	203
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	55,5 %	24,3 %	31,1 %	44,5 %
	s vadami řeči	5 661	4 608	1 475	3 133	1 053
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	81,4 %	26,1 %	55,3 %	18,6 %
	s tělesným postižením	409	318	278	40	91
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	77,8 %	68,0 %	9,8 %	22,2 %
	se závažnými vývojovými poruchami	1 115	1 004	925	79	111
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	90,0 %	83,0 %	7,1 %	10,0 %
	se souběžným postižením více vadami	1 494	729	436	293	765
	% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	48,8 %	29,2 %	19,6 %	51,2 %
děti s poruchami autistického spektra	1 108	781	576	205	327	
% z celkového počtu dětí s tímto postižením	100,0 %	70,5 %	52,0 %	18,5 %	29,5 %	

Obrázek 4 Zavádění společného vzdělávání zdravotně znevýhodněných dětí do MŠ (Štěch, 2019, s. 4)

Z této tabulky můžeme vyčíst, že v roce 2018/2019 bylo přijato do všech MŠ cca 400 dětí s tělesným postižením a přes tři čtvrtiny z nich docházejí do MŠ hlavního vzdělávacího proudu, kde jsou buď integrovány v běžných třídách (278 dětí) či vzdělávány ve speciálních třídách (40 dětí).

1.1.1 Schéma vlivů na dítě s tělesným postižením

Zde bych chtěla shrnout schéma vlivů na dítě s jakýmkoliv znevýhodněním (v případě mé práce se jedná o tělesné znevýhodnění). Toto schéma je názorná ukázka, jak to obvykle v mateřské škole funguje, aby se v tomto vlivovém prostředí dítě cítilo co nejlépe. Obecně lze popsat schéma vlivů na dítě v mateřské škole takto:



Obrázek 5 Schéma vlivů na dítě (vlastní schéma odvozené z vlastní praxe)

Primárně se chápe jako samozřejmost, že tyto tři vlivové složky mají postupovat vždy společně a ve prospěch dítěte. Tato samozřejmost však v praxi často neplatí a je ovlivňována osobností rodičů i osobnostmi pedagogů, asistentů a dalších odborníků (např. pracovníků SPC apod.). Pokud některá složka nespolupracuje s ostatními nebo nemá zájem o spolupráci, pak je úroveň a úspěch proinkluzivních snah ohrožen. Kollárová (2006) zmiňuje, že je důležité se zaměřit při inkluzi nejdříve na žáka s postižením, poté na jeho rodinu a její spolupráci se školou a teprve v poslední řadě na materiální podmínky.

Spolupráce školy s rodinou musí být u dětí s TP mnohem intenzivnější než u ostatních dětí. „Se situací spojenou s tělesným postižením mohou souviset různé nejen zdravotní, ale i edukační problémy a při jejich řešení by měla rodina dostávat poradenskou pomoc od školy nebo od poradenského zařízení.“ (Kollárová, 2016, s. 276)

Slowík (2016) tvrdí, že **přijetí** dítěte ze strany učitelů, spolužáků i jejich rodičů, neboli „vstřícné klima“, hraje velkou roli při inkluzi dítěte s postižením. Dosažení „vstřícného

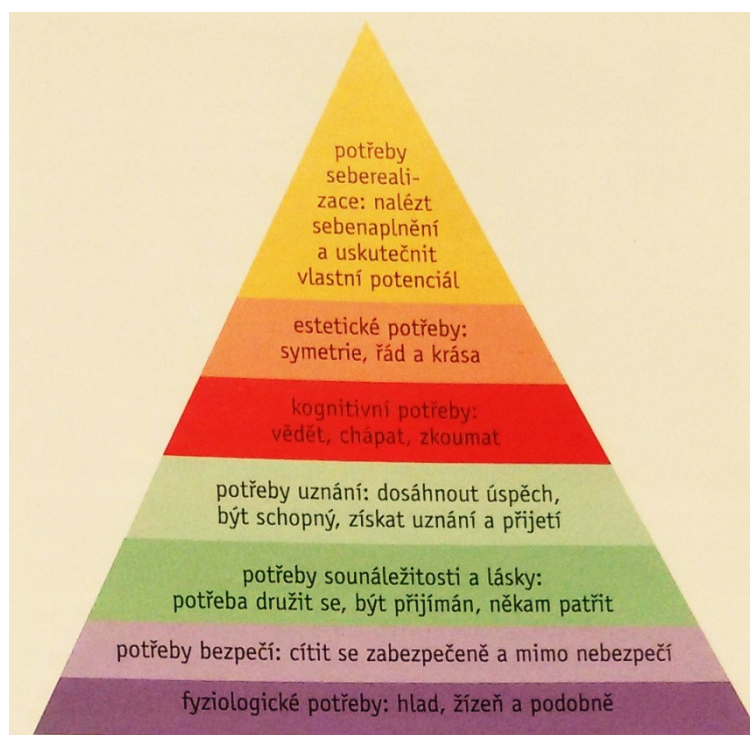
klimatu“ není vždy jednoduchá záležitost. Nejdůležitější je soulad a jednota vlivových aktérů tak, aby bylo samozřejmostí vstřícné klima.

1.1.2 Adaptace dítěte s postižením na mateřskou školu

Vstup dítěte do mateřské školy je pro všechny děti velkým krokem do neznáma. Dítě s postižením má vstup do školy a adaptaci na nové prostředí ještě mnohem složitější.

V této podkapitole nastíním metodická doporučení pro podporu úspěšné adaptace dítěte se zdravotním postižením v MŠ. Čerpala jsem jednak z publikací, které se na problematiku postižených dětí dívají v obecnější rovině, tak i z pramenů, které ukazují praktické příklady.

V odborných kruzích se často cituje tzv. Maslowova pyramida. A. H. Maslow vytvořil tuto specifickou pyramidu potřeb již v roce 1943. Zahrnuje a kategorizuje všechny „potřeby“ dítěte, a proto je vhodné ji zvažovat i při adaptaci postiženého dítěte na mateřskou školku. (Psychologie Atkinsonové a Hilgarda, Nolen - Hoeksema, 2012)



Obrázek 6 Maslowova pyramida potřeb (Nolen - Hoeksema a kol., 2012, s. 565)

V pyramidě je důležité, že potřeba bezpečí a jistoty je na druhém místě a následuje po základní fyziologické potřebě. Dítě s TP má pocit jistoty obvykle spojen s rodiči a vlastní rodinou. Při adaptaci na mateřskou školku musí dítě s TP získat pocit jistoty i v novém

prostředí. Pedagogové v mateřské škole by měli být schopni potřeby u dětí, a zvláště u postižených dětí, vhodnými způsoby naplňovat.

Potřeba bezpečí postiženého dítěte lze budovat například dle návodu v Metodice pro práci s dětmi se SVP v předškolním vzdělávání:

- *„Postižené děti mají možnost pozorovat a napodobovat děti s běžným vývojem a komunikovat s nimi.*
- *Navazovat přátelství s běžně se vyvíjejícími vrstevníky v rámci vlastní komunity a sousedství. Schopnost vybudovat si přátelství v raných letech je klíčem k vytváření vztahu později v životě.*
- *Dětem s postižením jsou poskytovány služby v kontextu jejich běžné třídy, aniž by byly izolovány.*
- *Učí se ve skupině svých vrstevníků.*
- *Rozvíjí se jejich sociální kompetence, které potřebují na to, aby se staly aktivními členy společnosti.“*

(Felcmanová a kol., 2019, s. 25)

Ve třetím a čtvrtém patře pyramidy jsou navrženy potřeby sounáležitosti a uznání. K těmto potřebám hovoří projekt „Potřeby dětí se zdravotním postižením“, které vytvořilo MPSV, již v roce 2012.

„Postižené děti často mohou zažívat pocit sociálního vyloučení pro své zdravotní postižení, pro svou „jinakost“. Pro dítě se zdravotním postižením je důležité mít se o koho opřít a být přijímané, i když může v určitých momentech socializace zažívat neúspěch a selhávat.“ (projekt Potřeby dětí se zdravotním postižením, MPSV, 2012)

Na vyšších patrech této pyramidy jsou kognitivní a estetické potřeby. Kognitivní potřeby můžeme v mateřské škole podporovat pomocí her, procházek či pobytu na hřišti. Dítě se učí v každém prostředí nalézat nové zkušenosti a tím rozvíjí svojí rozumovou stránku. Experimentuje, učí se chápat určité jevy, rozumět určitým skutečnostem a tím rozšiřuje svoje vědomosti o světě kolem něho. Estetické potřeby se v mateřské škole využívají v podobě uvědomování si řádů věcí a pořádku. Učí děti například ukončovat svojí práci a umět si po sobě uklidit své místo.

Nejvyšší patro patří potřebám seberealizace. Předškolní dítě potřebuje člověka, který dokáže sledovat cesty jeho fantazie, dokáže vstupovat do jeho her a nabízí první náznaky, jak se prosazovat mezi vrstevníky.

3.2 Rodina s postiženým dítětem

Když se do rodiny narodí postižené dítě, je to obrovské hledání nového modelu fungování rodiny. Nejedná se jen o větší nárok na rodiče, ale také i na ostatní členy rodiny, resp. sourozence či prarodiče. Tyto rodiny mají omezenou šanci se na tuto situaci připravit, a proto mohou vznikat různé krize.

Zdeněk Matějček v publikaci „Rodiče a děti“ (2017) specifikuje jednotlivé fáze přijímání postiženého dítěte. Charakterizuje první fázi po zjištění postižení jako zhroucení ideálů a první fáze je obvykle prožívána jako tíseň, úzkost, beznaděje. Autor doporučuje, aby tato první fáze „beznaděje“ byla, pokud možno, rychle překonána a přešlo se do druhé fáze „vyrovnání“.

Rovněž autorka Marie Vágnerová v publikaci „Psychopatologie pro pomáhající profese“ (2004) se vyjadřuje k prvotním krizím a dělí proces zvládnání postižení (tzv. *coping process*) do tří fází. Fáze „šoku a popření“, která je charakterizována jako prvotní nepřijetí postižení a „čekání na zázrak“ a možné uzdravení dítěte. Druhou fází je akceptace a vyrovnání se s postižením. Zde se píše o přijímání reálného stavu dítěte a jeho hendikepu. Poslední fází je „smíření se s hendikepem“, plné přijetí postiženého dítěte a přizpůsobení se celé rodiny tomuto stavu dítěte.

Těmito fázemi projde v různé míře každá rodina s postiženým dítětem. Často také bývá pro rodinu s postiženým dítětem složité najít správný styl výchovy.

„Rodiny jsou za děti s „odlišnostmi“ zodpovědné po celý život. Jedním z nejdůležitějších úkolů učitele je pomoci rodinám uvěřit, že mají dost vlastních sil a prostředků a mohou úspěšně zvládnout všechny problémy. Potřeby, prostředky, ale i priority jednotlivých rodin jsou velmi rozdílné. Některé rodiny potřebují větší, jiné menší podporu, obecně úspěšný model tedy neexistuje.“ (Felcmanová, 2019, s. 22)

Úloha rodiny je pro malé děti s postižením klíčová. Často se rodina postiženého dítěte bojí toho, jak se postižené dítě zařadí mezi ostatní nepostižené, nejprve v mateřské škole, pak na základní škole a pak i výše. A zde se ukazuje, že nezáleží jen na dětech ve třídě, ale i na rodičích ostatních dětí. Nelze se smířit s tím, že některý rodič vyslovuje obavu, že se bude třída opožďovat kvůli postiženému dítěti, ani s tím, že někteří rodiče odkazují tyto děti do zvláštních škol.

4 Předškolní pedagog

V této kapitole se budu věnovat předškolním pedagogům z hlediska podpory práce s dětmi s postižením v MŠ. Kapitola pojedná o legislativě, kde se specifikují kvalifikační nároky na předškolní pedagogy. Dále se zaměřím na osobnost učitele a ke konci kapitoly zmíním role a kompetence, které jsou od pedagoga požadovány.

4.1 Legislativní základ práce předškolního pedagoga s dítětem s tělesným postižením v MŠ

Práce učitele MŠ je ukotvena ve Školském zákoně č.561/2004 Sb., o předškolních pedagogích. V §22a i §22b můžeme vyčíst práva a povinnosti pedagogických pracovníků. Jedná se o všechny pedagogické pracovníky v mateřské škole, včetně ředitelky či asistenta pedagoga.

Ve vyhlášce č. 1/2006 Sb. se stanoví druhy a podmínky dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků a způsob jeho ukončení pro pedagogické pracovníky škol zřizovaných Ministerstvem vnitra. Rámcové podmínky pro odbornou kvalifikaci jsou stanoveny v §6 zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.

Ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných se blíže specifikuje práce s těmito dětmi. Například je tam popsáno, jak by předškolní pedagog měl vytvářet IVP pro postižené děti.

4.2 Osobnost pedagoga

V publikaci Osobnost předškolního pedagoga (2017) je osobnost pedagoga definována takto: „*Učitel mateřské školy by měl být jakýmsi představitelem hodnot, lidskosti, demokracie.*“ (Vítečková, 2017, s. 15) Hodnoty jsou v dnešní době důležité a také je velmi důležité vychovávat generaci, která hodnoty bude respektovat a chovat se podle nich. Slušné chování a respekt ke druhému jsou základní pravidla pro soužití na zemi a ta by měli všichni dodržovat.

„Učitelka by měla být orientována na individuální potřeby dítěte, pociťovat základní důvěru ve schopnosti jiných lidí, být schopna přirozeně navazovat vztahy v pracovní skupině i v běžném chování, být dítěti i spolupracovníkům přirozenou oporou, umět objevovat předpoklady každého dítěte a posilovat je, respektovat dítě jako rozvíjející se osobnost s jeho tvořivostí i možnostmi se v tomto

věku rozhodovat a nést odpovědnost za své následné jednání a působit jako pozitivní vzor a umět přirozeně kultivovat vztahy mezi dětmi.“ (Průcha a Kořátková, 2013, s. 62)

Tento text ukazuje, co vše musí splňovat pedagog. Právě pro děti s postižením je významná úloha pedagoga. V první řadě musí předškolní pedagog být osobností sám o sobě, pak teprve může být osobností pro děti a být jejich „partnerem“. Právě u postižených dětí je význam „partnerství“ nesmírně důležitý, protože dítě s postižením nemá tolik možností najít si více vrstevníků jako ostatní děti.

4.3 Kompetence předškolního pedagoga

V našich podmínkách se kompetence staly součástí Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. „*V kurikulárních dokumentech jsou obecně formulovány jako soubory předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého jedince.*“ (RVP, 2018, s. 10)

Pártlová a Podhrázká (2017) mluví o kompetencích v obecné a odborné rovině. V obecné rovině se kompetence popisují jako pravomoc o něčem rozhodovat. V odborné terminologii jsou definovány takto:

„Kompetence v odborné terminologii jsou soubory znalostí, dovedností, zkušeností, metod a postojů, které jednotlivec využívá k úspěšnému řešení nejrůznějších úkolů a životních situací, jež mu umožňují osobní rozvoj“ (Veteška, Turickiová, 2008, s. 27)

V tomto úryvku můžeme vidět popis toho, jak by měli pedagogové pracovat ve škole. Je důležité, aby se dále rozvíjeli, aby do budoucna nedocházelo k jejich vyhoření. V každém povolání se člověk průběžně vzdělává a hledá zlepšení svého jednání ve své profesi a je tomu tak i u pedagogů v mateřských školách.

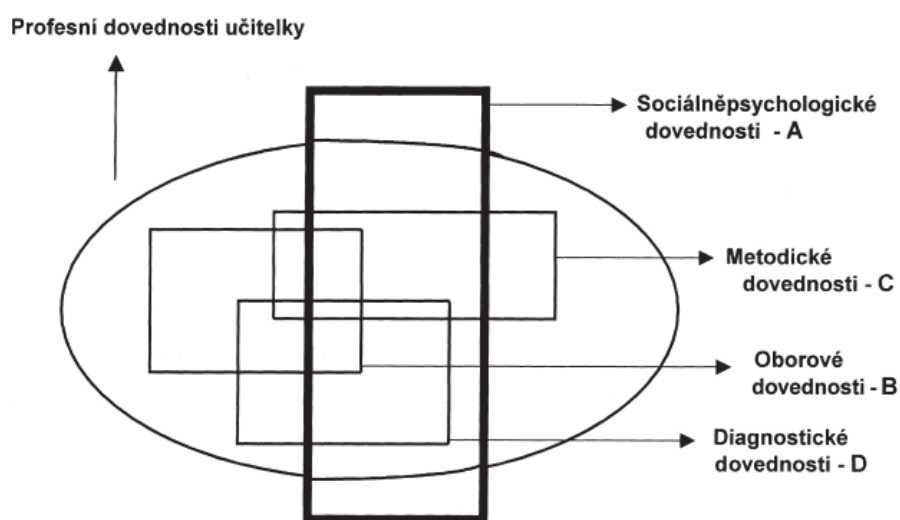
Na kompetence se můžeme podívat i jiným pohledem, jak to uvádí Nezvalová (2003). Dle třídění Nezvalové (2003) existují následující kompetence:

- *„kompetence řídicí:*
 - *plánovat výuku*
 - *realizovat výuku*
 - *monitorovat a hodnotit výuku*
- *kompetence sebeřídící:*
 - *rozvíjet sebe sama s cílem zvýšení kvality vlastní práce*

- *podílet se na týmové práci*
- *kompetence odborné:*
 - *ovládat předměty své aprobace*
 - *disponovat potřebnými dovednostmi z daného oboru*
 - *vytvářet hodnotový systém“ (Nezvalová, 2003, s. 11-20)*

Tento pohled na kompetence je spíše pragmatický, než psychologický (např. kompetence komunikativní nejsou na první pohled zdůrazněny).

Při studiu jsem se setkala s publikací Psychologie pro učitelky MŠ od autorů Merlin, Gillernová, kde jsou poměrně detailně rozepsány kompetence a je zde uveden celkový pohled na kompetence předškolního pedagoga.



Obrázek 7 Schéma profesních dovedností učitelky mateřské školy (Merlin, Gillernová a kol., s. 29)

Detailně vyjmenované dovednosti (viz publikace Psychologie pro učitelky MŠ, str. 29-35) jsou určeny pro všechny děti. Pokud bychom chtěli zvýraznit práci pedagoga při výchově dětí s tělesným postižením, pak předškolní pedagog potřebuje mít z víceleté praxe tyto kompetence vžitě a umět je postiženým dětem předávat.

5 Asistent pedagoga

V této kapitole se budu věnovat asistentům pedagoga ve vztahu k vzdělávání dítěte s TP. Objasním pracovní náplň asistenta pedagoga a legislativní ukotvení asistentů v předškolním vzdělávání.

5.1 Asistent pedagoga vs. osobní asistent

Úvodem je důležité vymezit pojmy **asistent pedagoga a osobní asistent**. Asistent pedagoga má jiné legislativní zakotvení a jinou náplň práce než osobní asistent.

Zjednodušeně je asistent pedagoga osoba nápomocná při vzdělávání dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami a je jeho podporou ve školním prostředí. Osobní asistent je osoba, která je permanentně s dítětem a pomáhá mu při všech osobních potřebách nezávisle na školním prostředím. Nejedná se však o pedagogického pracovníka, který by byl součástí pedagogického sboru školy.

Legislativní zakotvení osobních asistentů je v zákonu č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Podrobněji se hovoří o této funkci v § 39, kde se lze také dočíst, že tato práce se poskytuje bez časového omezení.

„Osobním asistentem se může stát každý zdravotně způsobilý a bezúhonný člověk, který má dokončené základní vzdělání a je ochoten dále si ho doplňovat.“ (Kendíková, 2016, s. 7)

Náplň osobního asistenta definuje zákon o sociální službách, č.108/2006 Sb.

„Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti:

- a) *pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) *pomoc při osobní hygieně,*
- c) *pomoc při zajištění stravy,*
- d) *pomoc při zajištění chodu domácnosti,*
- e) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- f) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- g) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“*

(Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, §39)

Kendíková (2016) dodává, že je důležité, aby člověk byl ochotný přizpůsobovat se, měl schopnost se učit, měl zodpovědnost, byl poctivý, měl empatii, byl spolehlivý a skromný a měl trpělivost. Péče o některé postižené vyžaduje navíc i fyzickou zdatnost.

Z uvedeného rozboru vyplývá, že osobní asistent má odlišné kompetence od kompetencí asistenta pedagoga. Oba asistenti jsou pro dítě důležití, ale každý má jinou úlohu pro postižené dítě.

5.2 Legislativní základ práce asistenta pedagoga

Pro pozici asistenta pedagoga platí stejné předpisy jako pro ostatní pedagogické pracovníky tj. §22a i §22b Školského zákona č.561/2004 Sb.

Klíčové informace o nárocích na kvalifikaci asistentů pedagoga je v zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a to v §20.

V §5 vyhlášky č.27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných je stanovena pracovní náplň asistenta pedagoga.

Chtěla bych zde dodat, že je důležité při přijímání asistentů pedagoga ředitelem vytyčit práva a povinnosti asistenta, protože jsou odlišná od učitelů.

5.3 Předpoklady asistenta pedagoga

V této podkapitole bych chtěla shrnout předpoklady k tomuto povolání.

Němec (2014) ve svém výzkumu zveřejnil, že na základě výpovědí respondentů z řad žáků, asistentů, učitelů a ředitelů škol byly jako nejdůležitější předpoklady pro práci asistenta pedagoga identifikovány: odpovídající vzdělání a znalosti, dobrý vztah k žákům a empatie a trpělivost.

V zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících v §20 odst. 1 a 2 jsou definovány všechny předpoklady asistenta pedagoga.

Další pojetí předpokladů jsem našla v publikaci od Kendíkové (2016), kde autorka předpoklady dělí na **kvalifikační** a **osobnostní**. Kvalifikační můžeme najít ve výše zmíněné vyhlášce.

Do osobnostních předpokladů patří toto:

„- kladný vztah k dětem, zejména žákům se SVP,

- schopnost empatie,

- komunikativnost,

- spolehlivost,

- *trpělivost,*

- *schopnost spolupráce* „ (Kendíková, 2016, s. 73)

Tyto předpoklady jsou důležité proto, že díky nim se utváří dobré vztahy mezi žákem, jeho rodinou a pedagogy ve škole. Tyto předpoklady platí pro všechny pedagogické pracovníky.

Asistent pedagoga je pomocná ruka pro předškolního pedagoga a musí spolu skvěle spolupracovat. V případě, že ve třídě je tělesně postižený žák, tak musí asistent pedagoga spolupracovat s dalšími osobami, které vytvářejí posudky se zdravotním stavem postiženého dítěte.

5.4 Náplň práce asistenta pedagoga

V této podkapitole bych se chtěla věnovat náplni práce asistenta pedagoga. Při náboru asistentů je nutno dobře zkoumat jejich osobnostní předpoklady a seznámit zájemce při uzavírání smlouvy s požadavky školy.

Kendíková (2017) zmiňuje ve své publikaci, že o náplni práce asistenta pedagoga rozhoduje ředitel školy a měl by vycházet z odborného posudku školského poradenského zařízení.

Dle § 5 odst. 4 vyhlášky č.27/2016 Sb, o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných jsou činnosti asistenta pedagoga specifikovány následovně:

„a) pomocné výchovné práce zaměřené na podporu pedagoga zvláště při práci se skupinou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

b) pomocné organizační činnosti při vzdělávání skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

c) pomoc při adaptaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na školní prostředí,

d) pomoc při komunikaci se žáky, zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází,

e) nezbytnou pomoc žákům při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola v souladu se zápisem do školského rejstříku uskutečňuje vzdělávání nebo školské služby,

f) pomocné výchovné práce spojené s nácvikem sociálních kompetencí žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.“

(Vyhláška. č.27/2016 Sb, o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, §5)

Dále bych chtěla zmínit pohled na činnosti asistenta od Kendíkové (2017).

Autorka vyzdvihuje v první řadě **individuální práci** se žákem, která má formu dohledu, verbální podpory, dovysvětlení a vizuální podpory. V druhé řadě hovoří o **pomoci při**

adaptaci na školní prostředí. Například pomoc při orientaci v prostoru a čase nebo pomoc při usměrňování problémového chování žáka.

Nakonec této podkapitoly bych ráda uvedla obvyklé činnosti asistenta pedagoga, které vykonává s dítětem s tělesným postižením. Vše musí být koordinováno s předškolním pedagogem.

„Doporučené činnosti asistenta pedagoga u žáků s tělesným postižením a se souběžným postižením více vadami:

- *Během hodiny pracuje pod metodickým vedením pedagogů buď s jednotlivými žáky, nebo v rámci menší skupiny, případně samostatně mimo třídu.*
- *Pomáhá pedagogům při práci s ostatními žáky ve třídě tak, aby se pedagog mohl věnovat integrovanému žákovi i individuálně.*
- *Nezasahuje do klasifikace, ale má poradní hlas.*
- *Účastní se provozních i pedagogických porad s poradním hlasem.*
- *Dále se vzdělává a studuje odbornou pedagogickou literaturu.*
- *Pod vedením učitele využívá v podpoře žáka speciálně pedagogické metody výuky čtení, psaní a počítání.*
- *Denním procvičováním a upevňováním prvků sebeobsluhy vede žáka k samostatnosti.*
- *Zaměřuje se pod vedením pedagoga na rozvoj grafomotoriky.*
- *U žáka, který je v péči logopeda - využívá - ve spolupráci s ním, speciální logopedické činnosti k rozvoji řeči.*
- *Podle potřeby asistuje při stolování (pokud je toto součástí vyučování) a při hygieně TP žáka.*
- *Doprovází žáka při přesunech po škole nebo na akcích pořádaných školou.*
- *Pomáhá pedagogům při vytváření pomůcek a pracovních listů pro integrovaného žáka.*
- *Podává podněty k řešení pedagogům.“*

(Čadová a kol., 2012, s. 25 - 26)

6 Shrnutí poznatků o inkluzi dětí s tělesným postižením v MŠ

Závěrem teoretické části bych ráda shrnula svůj pohled na inkluzi ve vztahu k dětem s TP. Inkluze znamená zahrnutí, to jest „být součástí celku“ a přijímat dítě bez ohledu na stupeň postižení jako přirozenou součást společnosti dětí v MŠ.

Úroveň inkluzivních opatření ve vztahu k dětem s TP je závislá na společenské situaci, kdy stát poskytuje potřebné finance na realizaci inkluze. Nevidím proto jako vhodné podporu inkluzivních opatření cestou krátkodobých projektů, ale systémovým řešením v rámci vymezení rozpočtových zdrojů státu na inkluzi při sestavování rozpočtu, nalezení vhodného kritéria pro částku na každé dítě s diagnostikovaným tělesným postižením.

V mé představě je nejlepší cestou u dětí s pohybovým tělesným postižením podpora kvalitních asistentů, kteří jsou orientováni na podporu vzdělávání dětí s určitým druhem postižení. Tito lidé jsou pak navrhovateli jak pomáhat a jednat s postiženým dítětem a zároveň tyto postupy sdílejí s pedagogy a přesvědčují o nich především rodiče.

Předškolní vzdělávání dítěte s postižením v MŠ hlavního vzdělávacího proudu vyžaduje intenzivní spolupráci rodiny a mateřské školy. Rodina od úplného začátku rozpoznání postižení dítěte obrovsky zápasí, snaží se postižení zvládnout (viz Matějček, 2001). Právě tím, že se dítě dostane do běžné mateřské školy a vstupuje do skupiny dětí bez postižení, je zpravidla motivováno vyrovnávat se ostatním. Někdy to jde snáze a někdy to jde obtížněji.

Osobně si myslím, že právě setkávání dětí bez postižení s dítětem s postižením může být školou pro všechny do dalších let, protože i jako dospělí se určitě budeme setkávat s lidmi s postižením. Když se naučíme respektovat jedince s postižením či znevýhodněním již v předškolním věku, pozitivně nás to ovlivní i v dalších životních obdobích.

Praktická část

7 Cíle praktické části

Hlavním tématem celé práce jsou možnosti vzdělávání dětí s tělesným postižením (dále TP) v mateřských školách. **Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit, jaké jsou názory, zkušenosti a postoje pedagogických pracovníků k inkluzi dětí s tělesným postižením.**

Pro naplnění tohoto cíle jsem si stanovila hlavní výzkumnou otázku a další specifické výzkumné otázky. Abych získala dostatečně detailní a komplexní data pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky, rozhodla jsem se pro kvalitativní výzkum. Metodou výzkumu byla **případová studie** (samostatná pro každou mateřskou školu ve výzkumném vzorku). Za metodou sběru dat jsem si zvolila polostrukturované rozhovory. Rozhovory jsem realizovala na čtyřech MŠ se sedmnácti respondenty, kteří mají zkušenost s inkluzí dětí s tělesným postižením. Dalším zdrojem dat byla analýza dostupných záznamů o vybraných dětech s TP.

Data z rozhovorů jsem vyhodnocovala pomocí kódování, jehož výsledkem bylo naplnění informací do jednoduchého kategoriálního systému popisujícího názory, zkušenosti a postoje pedagogů z inkluze dětí s TP. Ukázalo se, že vhodné je vztahovat kategorie k výzkumným celkům (např. v našem případě ke specifickým otázkám).

Zpracování dat se skládalo ze dvou fází. V první fázi byly vyhotoveny **případové studie** k jednotlivým mateřským školám. V druhé části jsem **porovнала data ze všech případových studií** a vytvářela jsem ke kategoriím a získaným datům od respondentů **myšlenkové mapy**. Snažila jsem se porovnat všechny kategorie z případových studií a zodpovědět hlavní a specifické otázky výzkumu.

Uvědomuji si, že získané výsledky nelze z hlediska platnosti generalizovat, neboť vypovídají pouze o názorech, zkušenostech a postojích respondentů z vybraných MŠ. Pro zpracování tohoto tématu bylo velmi složité najít respondenty s dostatečnou zkušeností. Proto si vážím každého rozhovoru, který se mi zdařilo uskutečnit.

8 Realizace výzkumného šetření

Nejprve jsem hledala respondenty, se kterými bych mohla rozhovor vytvořit. Oslovila jsem mateřské školy, na které jsem získala doporučení díky svým známým, kteří se mi ozvali na příspěvek na sociální síti (prosba o pomoc v hledání respondentů k bakalářské práci).

V rámci vyhledávání respondentů pro realizaci rozhovorů se mi podařilo získat pedagogy z MŠ, kteří měli zkušenost s inkluzí dětí s TP a jejichž děti již přešly do základní školy nebo do speciální školy (podle typu závažnosti tělesně postiženého dítěte). Respondenti tedy mohli zpětně ohodnotit celý průběh, podmínky i výsledky vzdělávání dětí s TP. Po vyhledání jsem vybrané MŠ oslovila a domluvila jsem si schůzky s ředitelkami škol. Před první návštěvou škol jsem shromáždila informace o mateřské škole (ŠVP, IVP) a přečetla si informace o dítěti s tělesným postižením (diagnostiku). První návštěva byla věnována seznámení s respondenty, získávání dalších informací. Na druhé návštěvě jsem realizovala s respondenty polostrukturované rozhovory.

Po vykonání všech rozhovorů jsem rozhovory přepsala ze zvukové formy do digitální podoby. Dále jsem pokračovala ve vyhodnocování tak, že jsem si roztřídila přepsané rozhovory do kategorií. Následně jsem u každé školy vytvořila myšlenkovou mapu. Myšlenkové mapy systematizují kódy do nadřazených významových kategorií a ty jsou systematizovány v podobě myšlenkových map. Díky těmto mapám jsem se snáze orientovala v kategoriích, které jsem následně vyhodnocovala. Pomocí všech dat a informací o školách jsem vytvořila případové studie a udělala jejich komparaci. Po vytvoření případových studií a myšlenkových map jsem se snažila odpovědět na hlavní a specifické výzkumné otázky.

Výzkum jsem realizovala v období od prosince 2019 do února 2020 v mateřských školách v Praze a okolí.

9 Výzkumné otázky a jejich kategorie

Pro realizaci výzkumného šetření jsem si formulovala následující výzkumné otázky:

- **Hlavní výzkumná otázka: Jaké zkušenosti mají pedagogové v mateřských školách se vzděláváním dětí s tělesným postižením?**
- **Specifické výzkumné otázky:**
 - Jak pedagogové hodnotí podmínky v MŠ pro přijetí dítěte s tělesným postižením?
 - Jaký vliv mají podle pedagogů děti s tělesným postižením na výchovně - vzdělávací proces v MŠ?
 - Jak respondenti hodnotí průběh a výsledky vzdělávání dětí s tělesným postižením?

V následující části uvádím tři výzkumné bloky odpovídající specifickým výzkumným otázkám, na které se budu snažit odpovědět v závěru práce. Každý blok obsahuje jednu specifickou výzkumnou otázku, ke které jsem si určila mnou vybrané kategorie. Celkově jsem vytvořila deset kategorií, které jsem roztřídila do bloků podle obsahu zvolené otázky. Tyto **tučně zapsané kategorie** mi pomohou vyhodnocovat odpovědi ze zpracovaných rozhovorů.

9.1 První výzkumná otázka

Jak pedagogové hodnotí podmínky v MŠ pro přijetí dítěte s tělesným postižením?

1. **Speciální pomůcky** dítěte s poruchou motoriky (vozik, berle a další..., přišlo dítě již s pomůckou)
 - 1.1 Využívání **asistentů pedagoga**, případně osobních asistentů.
2. **Školní podmínky** pro přijetí dítěte s poruchou motoriky (schody, třídy, přechody, výtah, nábytek, vstup do budovy)
3. **Odborná připravenost** pedagoga pro práci s dítětem s tělesným postižením (vzdělání, školení, kurzy)

9.2 Druhá výzkumná otázka

Jaký vliv mají podle pedagogů děti s tělesným postižením na výchovně - vzdělávací proces v MŠ?

4. **Potřeba úpravy vzdělávacího obsahu** ve třídím vzdělávacím plánu a administrativa pro dítě s TP.
 - 4.1 Bariéry pro dítě s TP při výchovně-vzdělávacím procesu/činnostech (náročnost, potřeba **modifikace** vzdělávacího obsahu) - co mu brání v plné účasti na činnostech, jak je na tyto překážky reagováno.
5. **Spolupráce mezi osobami pečujícími o dítě** (rodiče, pedagog, asistent, speciální pedagog, lékař), problémy s jejich spoluprací (jak zasáhnout, když spolupráce vážne, kdo je iniciátor), příklady dobré praxe či vzniklé překážky.
6. Zkušenost s průběhem **sociální integrace** dítěte s TP do skupiny ostatních dětí, příklady dobré praxe, vzniklé problémy.
 - 6.1 Začlenění dítěte s tělesným postižením do MŠ: pozitiva a rizika pro dané dítě, jeho rodinu, pedagogy, ostatní děti, rodiče ostatních dětí.
 - 6.2 Vytváření oboustranného vztahu (mezi dítětem s TP a ostatními dětmi/pedagogy).

9.3 Třetí výzkumná otázka

Jak respondenti hodnotí průběh a výsledky vzdělávání dětí s tělesným postižením?

7. **Hodnocení** po ukončení vzdělávání dítěte s tělesným postižením (interní záležitost nebo poskytují výsledky ZŠ, PPP, lékaře).
8. Naplnění **individuálního vzdělávacího plánu** (je vhodné dělat tyto plány?).
9. **Přínosy z této práce** (pro všechny zúčastněné osoby).
10. **Obavy z práce** (finanční ohodnocení, zdravotní problémy).

10 Metody výzkumu

Výzkumným designem mého šetření je více případová studie. Pro sběr dat jsem využila polostrukturované rozhovory a analýzu dokumentů.

10.1 Případová studie

Smyslem případové studie je velmi podrobné zkoumání a následné porozumění zkoumanému případu. V případové studii mezi nejpoužívanější techniky patří pozorování a rozhovory, popřípadě analýza dokumentů. Hendl (2016)

Já jsem si vybrala techniku rozhovorů, kterou doplním analýzou dokumentů. Rozpracuji čtyři případové studie mateřských škol a budu se snažit porovnat jednotlivé MŠ a zkušenosti a postoje jejich učitelů pomocí kategorií, které jsem si určila.

10.2 Polostrukturované rozhovory

Polostrukturované rozhovory jsem vedla se 17 respondenty ze čtyř různých mateřských škol (tři „běžného“ typu MŠ a jedna alternativní MŠ). Podkladem pro formulaci otázek pro rozhovory byla výše zmíněná hlavní výzkumná otázka a tři specifické výzkumné otázky, které jsem rozpracovala do kategorií, podle kterých jsem postupně vytvářela jednotlivé respondentské otázky tak, abych z rozhovorů získala co možná největší množství dat, které by mi pomohly vytvořit si ucelený obrázek o konkrétní instituci.

Každá skupina respondentů měla jinak dlouhý rozhovor. Ředitelky škol měly 19 otázek a učitelé s asistenty pedagoga 16 otázek. Otázky byly navrženy jako hlavní otázky (v rámci sledování hlavních výzkumných kategorií), které doplňují podotázky rozvíjející danou otázku. Respondentské otázky jsou uvedeny v příloze č. 2. Některé položené otázky souvisí přímo s kategoriemi a některé jsou spíše spojeny s charakteristikou respondenta, charakteristikou dítěte s TP nebo se subjektivními názory na účelnost a kvalitu inkluze.

Pro zachování autentičnosti byly rozhovory nahrávány, o čemž byli respondenti předem informováni a též podepsali prohlášení o anonymizaci dat. Měla jsem k dispozici speciální programový systém, který umožňuje přepis zvukového záznamu do digitální podoby (ve formě textu Word). Programový systém je zatím ve fázi výzkumu a přepsané rozhovory jsem musela následně revidovat. Abych upřesnila revidování, tak systém přepisoval slovo od slova, ale v některém mluveném slovu nedokázal rozluštit, co to je za slovo (např. z důvodu slabého hlasu člověka, atd.). Proto jsem musela celkový text zkontrolovat a doplnit chybějící slova. Pro analýzu dat polostrukturovaných rozhovorů jsem využila kódování a následnou kategorizaci dat (viz výše).

11 Informace o respondentech ve výzkumném souboru

Z průzkumu vyplynulo, že jsem se setkávala s těmito typy respondentů:

ředitelka - učitelky - asistenti pedagoga

V každé mateřské škole (dle velikosti zařízení) jsem se setkávala s jinými počty učitelů a asistentů pedagoga.

Dvě školy (MŠ 1 a MŠ 3), ve kterých jsem realizovala výzkum, měly dřívější zkušenost s inkluzí. Budu tedy ve vyhodnocování výzkumu na tyto okolnosti brát ohled. V rámci výzkumu jsem svým respondentům zaručila anonymitu. Proto pro zachování anonymity respondentů cíleně uvádím výpovědi pod kódy, které se nevztahují ke jménům jednotlivých respondentek a ani k jejich pořadí ve vykonaných rozhovorech.

V textu praktické části uvádím vždy u každé případové studie pouze informace o ředitelce a shrnutí postojů na inkluzi dané skupiny. Rozhodla jsem se kvůli obsáhlosti textu ostatní charakteristiky respondentů zařadit do přílohy č. 1.

Chtěla bych zde upozornit, že ne každý respondent mi přímo sdělil svůj postoj k inkluzi.

12 Případová studie 1

Mateřská škola se nachází v jedné z městských částí v Praze. Má 14 tříd cca po 28 dětech. Z této školy jsem získala rozhovor s ředitelkou, čtyřmi učitelkami a dvěma asistenty pedagoga.

12.1.1 Analýza dokumentů školy

Ve školním vzdělávacím programu má mateřská škola zařazenou kapitolu Péče o děti se speciálními vzdělávacími potřebami. ŠVP uvádí, že formou individuální integrace MŠ začleňuje děti se SVP do běžné třídy mateřské školy. Děti jsou u nich vzdělávány na základě doporučení poradenského zařízení. V poslední řadě vypisují všechna zajištění, které jsou k inkluzi těchto dětí zapotřebí a které mohou nabídnout.

V MŠ 1 byla reflektována zkušenost z inkluze dívky s TP v letech 2015-2017. Individuální vzdělávací plán dívka neměla. Ředitelka mi však poskytla plán vzdělávací podpory. Zde byl popsán vzdělávací obsah pro jeden školní rok. V odstavci metody a formy výuky byly doporučené činnosti pro dívku s TP. Dívka měla právo na asistenta pedagoga a v hodnocení bylo napsáno individuální portfolio - pedagogické hodnocení. Ráda bych zde ujasnila, že se nejedná o plán pedagogické podpory. Jde jen o vzdělávací plán, který byl sepsán pedagogy, protože v té době nebyla ještě v MŠ plně rozvinuta opatření podle novely legislativy týkající se podpory dětí se SVP.

12.1.2 Charakteristika dítěte s tělesným postižením I

Dívka s tělesným postižením byla přijata v roce 2015, kdy jí byly 3 roky. Jedná se tedy ještě o dobu před novelizací legislativy týkající se vzdělávání dětí se SVP v roce 2016. Dívka byla v péči 2. LF UK a FN Motol - Klinika dětské neurologie a hematologie. Žila s rodiči a byla jediné dítě v rodině. Maminka docházela holčičku každý den do MŠ cévkovat a jezdily spolu často do lázní. Díky správnému přístupu ředitelky se dívka dostala do péče Jedličkova ústavu (špatná péče a nezáměr o holčičku ze strany PPP). Dívka dále pokračovala na běžné základní škole v okolí bydliště.

Diagnóza dívky: Neuroblastoma (nádor) mediastini (prostor) v oblasti TH 5-12 s propagací do páteřního kanálu - medikována, s následky funkčními a neurologickými - těžká

paraparéza DK, porucha stability, svalová hypotrofie (vozík), porucha sfinkterů (inkontinence), těžká deformita páteře.

12.1.3 Charakteristika respondentů

Ředitelka 1

Ředitelka zastává tuto funkci už několik let. Absolvovala bakalářské studium předškolní pedagogiky. Díky její správné komunikaci s matkou dítěte, pomohla dívce přejít do Jedličkova ústavu, kde o ni začali lépe pečovat. Ředitelka podporuje inkluzi a do školního vzdělávacího programu inkluzi zařadila mnohem dříve, než byla inkluze v rámci novely legislativy v roce 2016 posílena v celém školství. Ředitelka je dle výpovědí pedagogů v MŠ 1 velmi empatická a snaží se, aby měla na pracovišti kvalitní zaměstnance, kteří se nebojí výzvy v podobě inkluze.

Shrnutí postojů respondentů k inkluzi

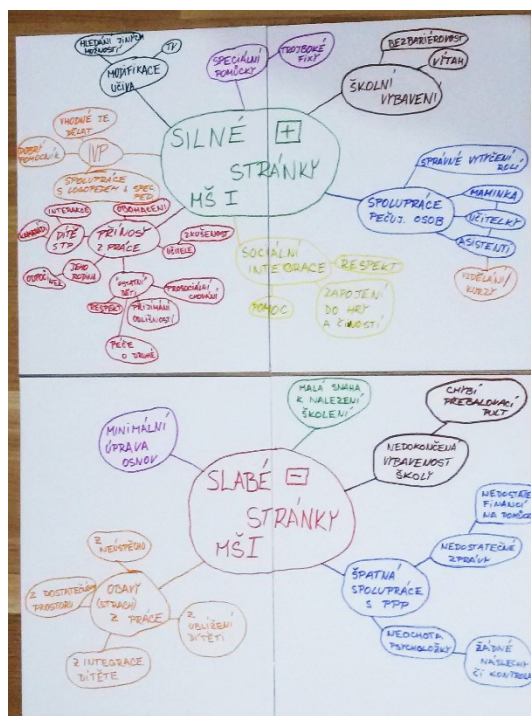
Skupina pedagogů v MŠ 1 inkluzi podporuje. Možná je to kvůli tomu, že začali mnohem dříve s inkluzí pracovat, než bylo uzákoněno.

Ředitelka 1 popsala svojí funkci takto: „*Já ve své funkci jsem přemýšlela o tom, do jaké třídy dívku zařadit, aby to bylo v pořádku. Ne každý pedagog má na tuto výzvu osobnost a ne každý je typ člověka, který by zvládl dítě s tímto hendikepem.*“

Učitelky s inkluzí měly dobrou zkušenost, a dokonce se přimlouvaly za lepší podmínky pro tyto děti. Učitelka B1 toto tvrzení podporuje: „*Myslím, že dětí nejen s tělesným postižením, ale i s nějakými dalšími poruchami (např. asperger, autista atd.) je bohužel v naší době čím dál tím více a myslím si, že je potřeba, aby právě ty "zdravé" děti se s tím naučily žít, protože nemůžeme tyto děti vyčleňovat z toho kolektivu nebo vůbec z této společnosti. Je potřeba se s tím nějakým způsobem poprat, naučit se s tím pracovat, žít vedle takových lidí, protože do budoucna se tomu určitě nevyhneme.*“

Asistenti pedagoga byli rádi, že mohou být součástí této práce.

12.1.4 Myšlenková mapa



12.1.5 Shrnutí kategorií z myšlenkové mapy

Zde bych ráda shrnula poznatky o MŠ 1, které jsem díky rozboru pomocí myšlenkové mapy z rozhovorů zjistila.

1. **Specifické pomůcky:** Dívka měla svůj invalidní vozík. MŠ pro ni nakoupila trojboké fixy, které pomohly k lepšímu úchopu v rukou. Dále měla dívka asistenta pedagoga.
2. **Školní vybavení:** Pozitivum školy byla bezbariérovost a možnost využití výtahu. Chyběl zde ale přebalovací pult, který by mohl pomoci k lepšímu komfortu dítěte.
3. **Odborná připravenost:** Učitelé a asistenti byli kvalifikovaní, ale byla zde malá snaha o vyhledání kurzů dalšího vzdělávání (školení, kurzy v DVPP).
4. **Osnovy a modifikace vzdělávacího obsahu:** Dívka měla IVP. Učitelky se snažily hledat jiné možnosti, jak zlepšovat vzdělávání dívky. Učitelka C1 mi sdělila o modifikacích s pomocí asistenta toto: „U průpravných cviků jí asistent vyndal z vozičku, posadil si ji na zem, dal si jí před sebe a cvičil s ní na zemi.“
5. **Spolupráce pečujících osob:** Všichni hodnotili spolupráci jako bezproblémovou. Jediná obtíž ve spolupráci vznikala s PPP, kdy psychologka vytvářela nedokončené

zprávy a nezajímala se o průběh vzdělávání a neprovozovala žádné náslechy. Paní ředitelka v rozhovoru řekla: „*Co se týče dívky na vozíčku, tak bohužel musím říct, že za 3 roky, které tady byla, z PPP se nikdo nikdy nepřišel podívat. To nám přišlo špatné. Snažila jsem se vyzývat paní psycholožku, u které byla dívka v péči, aby se přišla podívat. Psycholožka vždy odpověděla, že nemá čas.*

Dívka měla doporučení od PPP. Chybělo tam, že má dívka nárok na nějakou speciální pomůcku. Ona měla problémy např. s grafomotorikou - existují na to pomůcky a kvůli špatně psané zprávě jsme je nedostali. Byla to taková spolupráce nespolečná.“

6. Sociální integrace: Děti měly respekt k dívce a snažily se jí ve všem pomáhat. Dokonce se hádaly, kdo s ní půjde na procházku ve dvojici. Učitelé se snažili ji do všech her a činností zapojovat, aby se naplnil smysl inkluze. Reakce rodičů „ostatních“ dětí byly v pořádku a bezproblémové.
7. Hodnocení po ukončení vzdělávání dítěte s postižením: Učitelky vytvářely během roků, kdy dívka docházela do MŠ, diagnostiku dítěte a portfolio dítěte (využívaly: Diagnostiku dítěte předškolního věku od J. Bednářové, V. Šmardové, 2011). Hodnocení pro potřeby ZŠ či lékařů nedělaly a nikdo je po nich ani nevyžadoval.
8. Naplnění individuálního vzdělávacího plánu: Každý rok byl vidět jistý posun ve vývoji dívky. Učitelka B1 mi popsala tvorbu plánu takto: „*Dívka měla plán první rok. Pomáhala nám ho vytvářet logopedka. V tom druhém roce jsem už plán psala já. Už jsem viděla, jak vypadal ten první, tak jsem jenom zhodnotila ten předešlý rok. Připsala jsem tam to, kde byl nějaký problém nebo kde to dítě bylo opožděné a bylo potřeba na grafomotorice zapracovat. Tak se sepsal nový plán a ten jsem konzultovala s vedením školy. Myslím, že je to dobrý pomocník pro učitele, aby věděli, co dělat s dítětem, nebo se měli čeho chytit.*“
9. Přínosy z práce: Všichni respondenti této skupiny vnímali z této práce velké obohacení, jak osobní, tak profesní. Pečující o holčičku tvrdí, že jim to dalo mnoho zkušeností do budoucna. Pedagogický personál hodnotí tuto inkluzi za podařenou.
10. Obavy z práce: Učitelky měly strach z: nedostatečného prostoru ve třídě, neúspěchu při vzdělávání, ze samotné integrace dítěte. Asistent pedagoga se obával, že by mohl dítěti ublížit po fyzické stránce. Všechny tyto obavy byly v průběhu vyřešeny.

V této mateřské škole je znát, že inkluze funguje výborně. Učitelé s asistenti pedagoga mají mezi sebou přátelské vztahy a s rodinou postižené holčičky měli také krásné vztahy. Ředitelka má dlouholeté zkušenosti s inkluzí a nebrání se do budoucna další zkušenosti. Vzdělávání a modifikace pro dívku byly přiměřené a výsledky vzdělávání byly vidět.

13 Případová studie 2

Mateřská škola se shodou okolností nachází také v jedné z městských částí v Praze (v jiné MČ než předešlá MŠ). Tato škola má 5 tříd. Rozhovory mě poskytly dvě učitelky, ředitelka a jedna asistentka. MŠ pracuje podle školního vzdělávacího programu Waldorfská mateřská škola a jsou držiteli mezinárodního statutu WMS.

13.1.1 Analýza dokumentů školy

Tato mateřská škola je specifická už samotným alternativním pedagogickým programem. Ve školním vzdělávacím programu mají zahrnutou kapitolu Podmínky pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí nadaných. V šesti bodech jsou jasně stanoveny podmínky vzdělávání dítěte se SVP. V jednom z bodů je stanoveno, že se dítě se SVP bude vzdělávat individuálně a vzdělávání je přizpůsobeno jeho potřebám. V MŠ 2 byla reflektována zkušenost z inkluze chlapce s TP v letech 2018-2019.

V individuálním vzdělávacím plánu jsou určeny cíle pro výchovu chlapce. Dále jsou v IVP též sepsány metody a formy vzdělávání, které doporučilo školní poradenské zařízení. V úpravách a v organizaci IVP jsou poznámky vždy vázány k zdravotnímu stavu dítěte. Nakonec v hodnocení IVP se dočteme, jak by bylo vhodné dítě v budoucnu podporovat a oceňovat.

13.1.2 Charakteristika dítěte s tělesným postižením II

Mateřská škola přijala chlapce s tělesným postižením v roce 2018 a v té době chlapci bylo 5 let. Chlapec ve třech letech měl s rodiči autonehodu při návratu z dovolené (otec měl mikrospánek). Otec zemřel na místě nehody, matka má poškozené orgány v těle, ale je schopna se postarat o syna. Do této mateřské školy se dostali až po ročních hospitalizacích v nemocnici. Chlapec je upoutaný k vozíku a má pátý stupeň podpory. Dnes chlapec navštěvuje prvním rokem speciální základní školu.

Diagnóza dítěte: Je to kvadruplegik. Má slabou sílu v rukách, nenatočí dlaně. Dýchá pomocí tracheostomie, řeč je umožněna „slavíkem“. Je plně inkontinentní. Mentální kvality vývojovému stavu odpovídají. Zdravotní stav se v průběhu vzdělávání postupně zlepšoval.

13.1.3 Charakteristika respondentů

Ředitelka 2

Ředitelka má magisterský titul³. Vzhledem k tomu, že toto byla její první zkušenost s dítětem s TP, měla dle své výpovědi jisté obavy z nové práce. Snažila se navázat přátelský kontakt na pracovišti, jak mezi zaměstnanci, tak i mezi rodiči dětí. Ředitelka posílá své zaměstnance na různá školení, aby se vzdělávali nejenom ve specifické ideologii školy (waldorf. pedagogika), ale i v osobním životě.

Shrnutí postojů respondentů na inkluzi

Respondenti se inkluze nejprve obávali například z důvodu bezbariérovosti prostředí, z porušení specifík waldorf. školy, atd. Učitelky shrnuly, že jim práce vzala hodně síly, ale přinesla nové zkušenosti. Učitelka A2 popisuje: *„Mně to přineslo hodně pozitivního, protože jsem to ani nečekala. Vezme to člověku síly, ale zase mu toho hodně přinese. Snad jsme chlapci pomohli aspoň trochu zlepšit podmínky pro život.“*

Asistentka a2 je v zásadě příznivcem inkluze, ale popisuje svoji zkušenost takto: *„Myslím si, že pro inkluzi je důležitá komunikace mezi pečujícími osobami. Když jedna strana nefunguje, tak nejvíce na to dopláčí dítě. V mateřské škole nám to fungovalo skvěle. Teď na základní škole to dopadlo tak, že musím odejít od chlapce, protože jsme se neshodly s učitelkou.“*

³ V rámci rozhovoru s ředitelkou nebyl blíže specifikován obor jejího studia.

13.1.4 Myšlenková mapa



13.1.5 Shrnutí kategorií z myšlenkové mapy

Zde bych ráda shrnula poznatky o MŠ 2, které jsem díky rozboru pomocí myšlenkové mapy z rozhovorů zjistila.

1. Specifické pomůcky: Chlapec měl invalidní vozík a kočárek. Měl přiděleného asistenta pedagoga a doma využíval osobního asistenta. V MŠ byl zabudován přebalovací pult. Mnoho pomůcek (z waldorf. pedagogiky) mu učitelky z vlastní iniciativy upravovaly, aby se mohl podílet na činnostech co nejvíce jako ostatní děti. Ředitelka mi v rozhovoru popsala tento příklad: „Kolegyně měly krásný nápad, že si děti tkají taštičku. Všichni předškoláci mají pravidelný rituál, že si tkají taštičku na rámu. Což v chlapečkově případě nešlo, protože pohyboval jen jednou rukou a to ještě velmi špatně a druhou rukou nepohyboval. Kolegyně vymyslely tedy pomůcky tak, aby se chlapec toho mohl také zúčastnit, samozřejmě s asistencí asistentky. Nebály se toho a vyšlo to. Chlapec si odnášel taštičku, na které měl svůj podíl“.
2. Školní vybavení: Třída byla bezbariérová, ale podle hodnocení učitelek málo prostorná. Nábytek byl přestavěn z důvodu lepšího pohybu chlapce. Ředitelka pro

rodinu postiženého zajistila před MŠ parkovací místo pro invalidy. Jediné negativum, o němž ředitelka hovořila, bylo pozdní zřízení místa pro invalidy. Místní úřad zřídil parkovací stání jenom na pár měsíců, i když o ně ředitelka žádala dva roky předem. Zkušenost ředitelka okomentovala takto: „*Řeknu vám, zařídit to parkovací místo na úřadech byl pro nás snad největší horor a problém inkluze.*“

3. Odborná připravenost: Podle mého posouzení z výzkumu byli pedagogičtí pracovníci odborně připraveni a z vlastní iniciativy sháněli školení a semináře týkající se specifík postižení chlapce, aby se více dovzdělávali v této oblasti.
4. Osnovy a modifikace vzdělávacího obsahu: Zde pedagogický personál MŠ musel popřemýšlet, jak vytvořit modifikaci pojetí pedagogického přístupu MŠ a naplňování waldorfské pedagogiky. Učitelka B2 to komentovala takto: „*Nejdříve jsme chtěli zjistit, jak bude probíhat adaptace. Když už proběhla adaptace, tak jsme zkoumali možnosti waldorfské pedagogiky, co nám v tomto případě může nabídnout. Museli jsme přemýšlet a najít vhodný čas. Najít způsob, jak by dítě mohlo tu činnost realizovat. V tom nám dost pomohl intenzivní kontakt asistentky s rodinou.*“ Musely nastat režimové úpravy a učitelky zkoumaly, co vše může waldorfská pedagogika nabídnout za možnosti ve vzdělávání. Asistentka pedagoga se zaučovala od ergoterapeutky postiženého dítěte. Naučené cviky potom využívala k tomu, aby mohla dítěti nahradit tělesnou výchovu.
5. Spolupráce pečujících osob: MŠ si chválila vynikající spolupráci s matkou dítěte s TP. Byla vstřícná a vše potřebné o synovi předávala pedagogickému personálu. Tento vztah vznikl hned při první konzultaci o chlapci s postižením. Dokládám to přímou citací ředitelky: „*Od prvního kontaktu s maminkou jsem měla naprostou důvěru v to, že to zvládneme.*“
6. Sociální integrace: Díky ideologii školy vše probíhalo v empatii a porozumění. Děti se vcítily do dítěte s TP a rády mu pomáhaly. Dítě s TP bylo do všeho zapojováno.
7. Hodnocení po ukončení vzdělávání dítěte s postižením: Žádné hodnocení po nikom nikdo nevyžadoval. Učitelky ve spolupráci s asistentkou pedagoga si však vedly IVP a podrobnou diagnostiku dítěte. Podle svého hodnocení s maminkou dítěte vše pečlivě řešily.

8. Naplnění individuálního vzdělávacího plánu: Naplnění IVP postupovalo po malých krůčcích. Učitelka A2 popsala jeho průběh takto: *„Když k nám chlapec přišel, tak s rukou vůbec nehýbal, padala mu hlava, nemohl sám sedět. Rukama nezvládl nic. My jsme ho poznali na jaře před začátkem školního roku a po prázdninách se to trošku zlepšilo, že dokázal tou pravou rukou mávnout, ale jenom celou rukou, a postupně se motorika malinko zlepšovala. Chlapec podstupoval mnoha rehabilitací a lázní, hipoterapie. Měl asistenčního psa, který mu hodně pomohl. Pes mu lízal ruce a díky tomu se to začalo zlepšovat. Potom pomalu začal cítit i tu ruku, kterou měl úplně nehybnou. Jezdil do nemocnice na ergoterapie. Měl nejlepší rehabilitace, které existují v Praze. Měl toho strašně moc, proto se ve školce stávalo, že byl unavený z toho, co všechno absolvoval.“* Chlapec se podle učitelek naučil základní návyky a do speciální školy odcházel s dobrou úrovní jemné motoriky.
9. Přínosy z práce: Pedagogičtí pracovníci viděli smysl v této práci. Hodnotili toto vzdělávání jako nový přístup ke vzdělávání. Učitelka B2 hodnotila svoji práci takto: *„Dost si myslím, že mi v tomhle pomohlo lékařské vzdělání, že jsem si uměla představit, co to bude obnášet. Dále jsem si myslela, že máme chuť a dost sil, abychom tomu dítěti pomohli.“*
10. Obavy z práce: Učitelky vnímaly zprvu vyděšení z takto vysokého stupně postižení. Bály se neznalosti určitých oblastí vývoje dítěte s TP. Asistentka pedagoga a2 svoji obavu popsala: *„Měla jsem velké obavy. Hlavně z odsávání kvůli hlenům. Bála jsem se, že to odsají špatně nebo tu hadičku tam dám moc hluboko nebo naopak málo.“* Ve výsledku si všichni na situaci zvykli a nevnímají obavy za podstatné.

V mateřské škole byla tato inkluze první zkušeností, ale pro pedagogický personál obohacující. Dokázali hlavně propojit inkluzi s ideologií jejich školy. Snaha o modifikace vzdělávání pro chlapce byli velice propracované a vydařené. Tato školka se nebrání dalším zkušenostem z inkluzí.

14 Případová studie 3

Sídlo této mateřské školy je v menší obci blízko Prahy. Tato MŠ má 6 tříd ve 3 budovách školy. Rozhovory jsem získala od ředitelky, která zároveň pracovala i jako učitelka, učitelky a asistentky. Tato MŠ je příspěvkovou organizací obce, kde se nachází.

14.1.1 Analýza dokumentů školy

Ve školním vzdělávacím programu mají kapitolu Podmínky pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Text této kapitoly je totožný s vyhláškou 27/2016 Sb. o vzdělávání dětí se speciálními potřebami a žáků nadaných. V MŠ 3 byla reflektována zkušenost z inkluze dívky s TP v letech 2010-2014.

Individuální vzdělávací plán pro dívku s TP byl podrobně sepsán. Měl uvedeny čtyři oblasti rozvoje dítěte, na které se učitelky soustředily (socializace, samostatnost, komunikace a hrubá motorika) další oblasti rozvoje dítěte zvládala v kolektivu ostatních dětí.

14.1.2 Charakteristika dítěte s tělesným postižením III

Dívku s tělesným postižením přijali v roce 2010 a v té době dívce byly 3 roky. Jedná se tedy ještě o dobu před novelizací legislativy týkající se vzdělávání dětí se SVP v roce 2016. Dívka se narodila s mozkovou obrnou. Je připoutána na vozík a má čtvrtý stupeň podpory. Dívka je z dvojčat. Její sestra je zdravotně v pořádku. Obě holčičky žijí s maminkou. Rodina je bez otce.

Diagnóza dívky: DMO - spastická diparéza

14.1.3 Charakteristika respondentů

Ředitelka 3

Má vystudovanou předškolní pedagogiku na střední pedagogické škole. Díky nedostatku personálu vykonávala i práci učitelky ve třídě u dítěte s TP. Inkluzi schvaluje, ale má k ní i určité výhrady (např. přeplněnost škol). Podle hodnocení učitelek v MŠ 3 ví o kompetencích svých zaměstnanců a tak děti se speciálními vzdělávacími potřebami zařazuje k učitelkám, které jsou na to připravené, jak odborně, tak i osobně.

Shrnutí postojů respondentů na inkluzi

Skupina pedagogů v MŠ 3 inkluzi podporuje. Ředitelka má na inkluzi tento názor: *„Jenom bych chtěla říct, že jeden z problémů inkluze jsou přeplněné školky. Přijde mi nevhodné dávat do přeplněné třídy ještě postižené dítě. Inkluze by měla být o podmínkách, které ve školce jsou. U nás to tehdy možné bylo a jsme za to rádi.“*

Ředitelka také moc dobře ví o svých zaměstnancích, kteří jsou na inkluzi připraveni a kteří ne. Učitelka B3 to potvrzuje touto citací: *„Já mám štěstí na ředitelku, která ví, že mě tato práce baví a tak mi tyto děti se speciálními vzdělávacími potřebami do třídy záměrně dává. A já si můžu tady pochvalovat, že mám k tomu i skvělý personál, který ví, že tady je takové dítě a přizpůsobují se mu.“*

Učitelky vnímají inkluzi pozitivně, ale spatřují dvě negativa, která zmínily opakovaně: První problém je spojen s přeplněností tříd a druhý problém spočívá v připravenosti učitelů na tuto práci, která podle nich bohužel není na dobré úrovni. Učitelka B3 k tomuto hodnocení dodává: *„Na co narážím je strach z této práce s dětmi se SVP. U nás ve škole je deset učitelek, ale schopných tuto práci dělat jsou jenom čtyři. Myslím tím integrovat. Některé, když si zkusily mít ve třídě autistu, tak byly z něho úplně vyřízené. Ohánějí se větami: "My jsme na to nestudovaly. Mně to dítě ruší tu třídu. Já chci učit "zdravé" děti." Tyto názory jsou hodně časté. Přijde mi, že si všichni myslí, že inkluzi chtějí dělat všichni, ale není to tak. Je důležité, aby na tyto děti byli připraveni všichni pedagogové, a to nejsou.“*

14.1.4 Myšlenková mapa



14.1.5 Shrnutí kategorií z myšlenkové mapy

Zde bych ráda shrnula poznatky o MŠ 3, které jsem díky rozboru pomocí myšlenkové mapy z rozhovorů zjistila.

1. Specifické pomůcky: Dítě mělo invalidní vozík. Škola mu poskytla asistenta pedagoga a grafomotorické tužky k lepšímu úchopu do ruky.
2. Školní vybavení: MŠ byla bezbariérová, ale chybělo tam bezbariérové WC. Ve třídě byl velký prostor pro pohyb s vozíkem, ale do místnosti byly malé dveře, což komplikovalo přesun postižené holčičky do třídy.
3. Odborná připravenost: Asistentka pedagoga a3 (dnes školnice) svou nepřipravenost v té době neskrývá. V rozhovoru mi řekla: „V tu dobu si myslím, že to nebylo zapotřebí jako dnes. Dnes je zapotřebí vzdělání a kurzy a to já jsem v té době vůbec neměla a nepotřebovala.“

Dnes se tato mateřská škola snaží mít odborně připravený pedagogický personál a zná spoustu školení, na které pedagogy posílá.

4. Osnovy a modifikace vzdělávacího obsahu: Tehdy se snažila učitelka nějaké modifikace vytvořit, ale v některých chvílích nešly žádné alternativy realizovat (např. pobyt venku), proto asistentka pedagoga brala dívku s TP na delší procházky po okolí kolem MŠ, aby dívka mohla být také na chvílku venku a nebylo jí líto, že si nemůže hrát s ostatními dětmi.
Dívka IVP neměla, protože v té době nebyla jeho tvorba stanovena jako zákonná povinnost při vzdělávání dítěte se SVP. Učitelka B3 se k IVP vyjádřila v rozhovorech takto: „*Psaly jsme třídní plány a za pochodu jsme se domlouvaly s asistentkou, jak se to bude teda upravovat pro postiženou dívku, ale individuální plán jsme neměly.*“
5. Spolupráce pečujících osob: Pečující osoby měly pozitivní reakce ke spolupráci. Učitelka B3 si spolupráci chválila takto: „*Já jsem měla štěstí na asistentku, která dělala tuto práci také poprvé. Obě jsme se učily za pochodu, ale byla taky velmi empatická a byla s ní dohoda výborná, takže jsme se tak nějak dohodly, jak to bude.*“ Nejvíce učitelky chválily spolupráci s rodinou dívky s TP. V neposlední řadě oceňovaly i spolupráci se ŠPZ, které mělo skvěle vytvořené zprávy, a jeho pracovníci přicházeli na kontroly.
6. Sociální integrace: Dívka s TP se podle učitelek skvěle zapojovala do všech aktivit. Děti na ni byly ohleduplné a snažily se jí ve všem pomáhat.
7. Hodnocení po ukončení vzdělávání dítěte s postižením: Žádné zprávy pro ukončení vzdělávání dítěte škola nevytvářela.
8. Naplnění individuálního vzdělávacího plánu: IVP nemohl být naplněn, protože ho MŠ v té době neměla. Učitelky se ale zmínily, že dívka udělala i pokroky, se kterými nikdo nepočítal, že by mohla zvládnout (např. dorovnála se v jemné motorice svým vrstevníkům).
9. Přínosy z práce: Pedagogickému personálu to přineslo nové zkušenosti a ohleduplnost k těmto dětem s postižením. Děti měly dívku velmi rády a snažily se jí ve všem pomáhat.
10. Obavy z práce: Učitelka se dosti obávala neznalosti kolegyně, která jí byla přiřazena. Dále se bála toho, že bude dívce dávat přílišnou péči. Asistentka pedagoga se obávala mentálního postižení dítěte a ředitelka 3 měla obavy ze zdravotního stavu asistentky

pedagoga. V rozhovoru se o tom zmínila: „*Jediné, z čeho jsem měla obavy, bylo, že jsem měla starost o asistentku, která u dívky byla dva roky. Začaly ji bolet klouby a začala mít problémy s pohybovým aparátem.*“

Obavy učitelky a asistentky se v průběhu inkluze vyřešily. Obava ředitelky byla oprávněná a asistentka pedagoga má dodnes zdravotní problémy se zády.

Tato mateřská škola měla podařenou inkluzi dívky. Dívku vnímaly všichni pozitivně a učitelky se snažily vytvářet modifikace činností. Dnes tato škola má zařazenou třídu pro žáky se SVP a inkluze se jim daří po všech stránkách.

15 Případová studie 4

Poslední mateřská škola se nachází také v obci za Prahou. Má 4 třídy ve dvou budovách. Rozhovory jsem dělala s ředitelkou, učitelkou a asistentkou. MŠ je zřízena obcí, ve které se nachází. Tato MŠ se pyšní tím, že má moderní přízemní budovy v klidném prostředí obklopené zahradou, která je ne zcela tradičně opatřena přírodními herními prvky.

15.1.1 Analýza dokumentů školy

Tato mateřská škola má ve školním vzdělávacím programu o inkluzi jen jednu větu. Cituji: „V tomto školním roce integrujeme dvě děti s mentálním postižením, které budou vzdělávány s dopomocí asistentů pedagoga.“ V MŠ 4 byla reflektována zkušenost z inkluze dívky s TP v letech 2018-2019.

Individuální vzdělávací plán pro vybrané dítěte s TP byl podrobně sepsán. Byly v něm všechny náležitosti, které by měly v IVP být. Jediné, co učitelky hodnotily negativně, byl problém se spoluprací s dítětem. Dítě i pod velkou dávkou podpory a motivace se v IVP vůbec neposouvalo. Pedagogický personál několikrát zdůraznil, že v tomto „neposunu“ mohl figurovat vysoký stupeň mentálního postižení, protože i přes všemožné úpravy a modifikace ke zlehčení činnosti pro dívku se dívka neposouvala.

15.1.2 Charakteristika dítěte s tělesným postižením IV

Dívku s tělesným postižením přijala MŠ k předškolnímu vzdělávání v roce 2018 a v té době dívce bylo 5 let. Dívka od tří let různě střídala MŠ, až se na poslední rok dostala do této mateřské školy. Dívka byla upoutána na vozík a měla nejvyšší stupeň podpůrného opatření. Také mentálně zaostávala a nerada se zúčastňovala činností, vadil jí hluk. Žije v rodině, která

má nízký vzdělávací status. Maminka asi nepřekonala fázi popření (nepřipouští si postižení dcery) a kvůli tomu se v MŠ stávalo, že maminka očekávala od učitelky a asistentky nemožné (např. nakreslení obrázku od dívky, i když dívka neměla dostatečně vyvinutou jemnou motoriku a kreslit nedokázala), což se objevilo zpětně na konzultacích a vztahu mezi pečujícími osobami. Jinak dívka žije v úplné rodině, ale další sourozence nemá.

Diagnóza dítěte: Dívka měla vícečetné postižení, které bylo základem celkového opožděného psychomotorického vývoje. Byl jí diagnostikován hypotonický syndrom a zároveň frustní spasticida dolních končetin s kompenzovanou epilepsií. Dívka byla krmená sondou. Ve výkonu bylo patrné mentální postižení, nemluvila, vyjadřovala se zvuky.

15.1.3 Charakteristika respondentů

Ředitelka 4

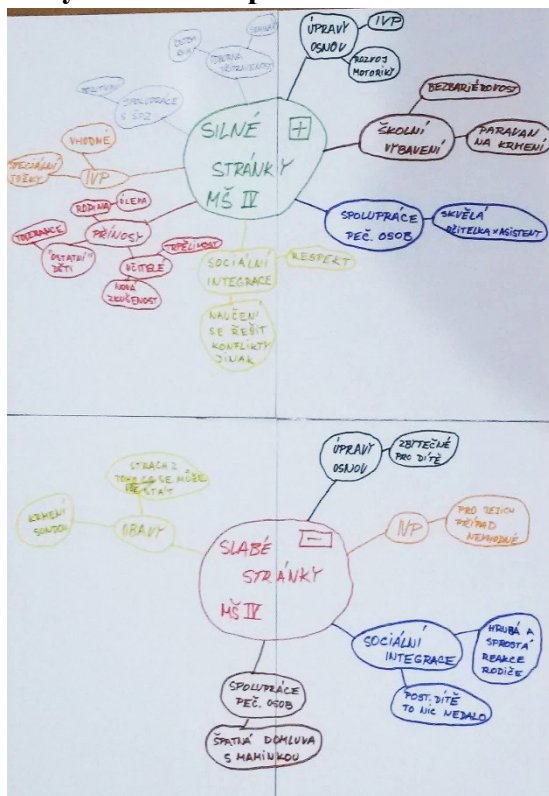
Ředitelka je původním povoláním záchranář, ale udělala si pedagogické minimum. Ve své funkci je osmým rokem. Podle vyjádření učitelek si buduje ve své MŠ pořádek, ale i přátelskou atmosféru. O inkluzi se vyjadřovala, že je to dobrý sluha, ale zlý pán.

Shrnutí postojů respondentů na inkluzi

Tato skupina je v postojích na inkluzi neucelená. Ředitelka s asistentkou nejsou zastánci inkluze. Ředitelka je proti rušení některých speciálních škol. Asistentka pedagoga A4 se k inkluzi vyjádřila takto: „*Já bych strašně ráda, aby se ta inkluze nějak překopala nebo zkorigovala. Mělo by být nějaké postižení od/do, ale ne takový záběr, jaký jsme měli my.*“ Tím asistentka chtěla říct, že by bylo lepší stanovit, které děti mohou být integrovány a které ne (např. děti s těžším mentálním postižením jsou na integrování náročné).

Jedině učitelka A4 má k inkluzi pozitivní vztah, ale řeší vhodnost a nevhodnost inkluze k různým typům postižení.

15.1.4 Myšlenková mapa



15.1.5 Shrnutí kategorií z myšlenkové mapy

Zde bych ráda shrnula poznatky o MŠ 4, které jsem díky rozboru pomocí myšlenkové mapy z rozhovorů zjistila.

1. Specifické pomůcky: MŠ připravila pro holčičku grafomotorické tužky. Jinak dívka měla pouze vlastní invalidní vozík.
2. Školní vybavení: Tato MŠ je bezbariérová. Jediné vybavení, které bylo sepsáno poradnou byl paraván pro krmení holčičky v soukromí. MŠ ho poskytla, ale ve výsledku se nepoužíval, protože si děti na krmení dívky zvykly.
3. Odborná připravenost: Učitelky a asistentka měly podle svého vyjádření dostatečné vzdělání. Všechny se rády dovzdělávaly četbou knih či školením.
4. Osnovy a modifikace vzdělávacího obsahu: Učitelka se snažila dělat modifikace k rozvoji motoriky, ale dítě na tyto modifikace nereagovalo. Učitelka A4 hodnotí osnovy a modifikace vzdělávacího obsahu takto: „Vždy jsme se snažily činnost přizpůsobit tomu, aby třeba se k nám mohla připojit, ale víceméně to dívka vždy

začala bojkotovat. Nakonec těch činnosti, které jsme mohly společně dělat, bylo minimálně.“

5. Spolupráce pečujících osob: Spolupráce pedagogického personálu byla podle učitelek skvěle nastavena a všechny si ji chválily. Bohužel spolupráce s rodinou se nepovedla. Maminka se nepohodla při přijímání postiženého dítěte s ředitelkou. Tím pádem maminka nerada komunikovala s ostatním pedagogickým personálem. Bohužel nemohu porovnat informace obou stran, protože jsem se nesešla s maminkou dívky. Ředitelka 4 se k tomuto problému s komunikací s maminkou vyjádřila takto: *„Maminka, si myslím, měla úplně jiná očekávání. Myslím si, že to začalo tím, že jsem sháněla různé informace, co si můžeme dovolit a co ne z pohledu zdravotního a organizačního. Potřebovala jsem na to čas, proto jsem protáhla správní řízení, abych si nashromáždila informace a maminka asi tímto úkonem nabyla dojmu, že je tady nechceme. Což nebyla pravda, ale špatně se to vysvětluje. Od té doby jsme měly vztahy s maminkou vždy odměřené.*“

6. Sociální integrace: Podle výpovědi respondentů mohu uvést krásný vztah mezi dětmi. Děti holčičku respektovaly a chovaly se k ní hezky. Učitelka se naučila řešit konflikty jinak, než na co byla zvyklá. Negativa integrace byla v tom, že dívka na všechny nabízené aktivity nereagovala a pedagogičtí pracovníci si myslí, že jí to vůbec nic nedalo.

Poslední negativum byla hrubá a sprostá reakce jednoho rodiče „zdravého“ dítěte.

Asistentka pedagoga a4 popsala situaci takto: *„Zaznamenala jsem jen jednu negativní reakci. To mi bylo velice nepříjemný. Byl to dost hrubý tatínek, který řekl: "Co tomu je?". Tak to mě tak dost „dožralo“, ale jinak to vesměs šlo. Naopak si myslím, že ten přístup těch rodičů byl hezký a pozitivní.*“

Dodala, že v tu chvíli se snažila hrubého rodiče obeznámit s diagnózou postiženého dítěte, ale podle asistentky to bylo zbytečné. Rodič o vysvětlení nestál.

7. Hodnocení po ukončení vzdělávání dítěte s postižením: Žádné zprávy pro ukončení vzdělávání dítěte škola nevytvářela.
8. Naplnění individuálního vzdělávacího plánu: V tomto případě nedošlo k žádnému naplnění IVP. Učitelka A4 komentuje IVP a jeho vhodnost pro dítě se SVP

následovně: „*Určitě dívka měla individuální vzdělávací plán a je vhodné tyto plány dělat. I když se tyto plány nevyplní, tak je dobré vidět, co se zvládlo a nezvládlo.*“

9. Přínosy z práce: Pro pedagogy to byla nová zkušenost a naučili se být více trpěliví. Učitelka A4 přesně k této zkušenosti řekla: „*Nám pedagogům to přineslo jiný pohled na svět. Zajímavé je, že se člověk o něco snaží a ono to nemusí vyjít. Mně to přineslo osobně větší trpělivost.*“
10. Obavy z práce: Asistentka pedagoga se bála krmení sondou, ale tato obava pominula po prvních krmeních.

Mateřská škola se s první zkušeností inkluze statečně a zdárně poprala. Ředitelka ani učitelka se případného dalšího dítěte se SVP nebrání, ale asistentka byla z této práce velice unavena. Dítě bohužel nepokročilo ve svých znalostech a dovednostech. Bohužel, ale není jasné, kde se stala chyba. Jestli to byl důvod mentální úrovně nebo malá snaha pedagogického personálu o modifikaci IVP.

16 Shrnutí výsledků

Tato část praktické části prezentuje srovnání případových studií. Pro komparaci využiji stanovené kategorie. První tři kategorie (1., 2., 3.) patří ke specifické výzkumné otázce: **Jak pedagogové hodnotí podmínky v MŠ pro přijetí dítěte s tělesným postižením?** Další tři kategorie (4., 5., 6.) přísluší k otázce: **Jaký vliv mají podle pedagogů děti s tělesným postižením na výchovně - vzdělávací proces v MŠ?** Poslední čtyři kategorie (7., 8., 9., 10.) náleží k otázce: **Jak respondenti hodnotí průběh a výsledky vzdělávání dětí s tělesným postižením?**

16.1 Kompletní hodnocení kategorií

Řešení první výzkumné otázky

- **Specifické pomůcky:** Ve třech MŠ byly pomůcky, podle vyjádření pedagogů, dostatečné a na odpovídajícím stupni zdravotního postižení inkludovaného dítěte s TP. V jedné mateřské škole byly pomůcky málo vyhovující. Důvodem byla nespolupráce školního pedagogického zařízení, kvůli kterému se škole nedostalo některých potřebných pomůcek pro vzdělávání dítěte s TP. Nespolupráce tkvěla v nedopracovaných zprávách o dítěti, či nedocházením na náslechy a pozorování dítěte. (Situace je blíže popsána na str. 43-44). V každé sledované mateřské škole byl k dispozici pro dítě asistent pedagoga.
- **Školní vybavení:** Všechny sledované školy měly zajištěn bezbariérový vstup. V dalším vybavení však byly nedostatky (např. malé dveře do třídy, nebylo k dispozici bezbariérové WC). U MŠ 3 bylo řešení bezbariérového přístupu nevhodně navrženo. Učitelka B3 komentovala stav takto: *„Hrozný problém byly záchody. Byla jedna místnost společná, která byla malá. Vozíček ve třídě dívka mít nemohla, protože se tam nevešel kvůli dveřím. Takže se ve třídě pohybovala pomocí asistentky a ta jí musela nosit na záchodky, takže s tím byl docela problém. Ten bezbariérový záchod by se asi hodil.“* Výrazné problémy byly s parkovacími místy pro invalidy (souvislost s obtížnou legislativou pro zřizování takových míst; viz. vysvětlení situace na s. 47).
- **Odborná připravenost:** Potřebné vzdělání pedagogických pracovníků bylo ve všech MŠ splněno. Vedle požadovaného vzdělání hodnotily respondentky, že je

vhodné se dále vzdělávat na specifických kurzech či školeních zaměřených na otázky vzdělávání dětí s postižením. Z hodnocení vyplývá, že tři MŠ využívaly potřebné doškolování personálu. V jedné MŠ neuměli nalézt potřebné kurzy a snažili se to nahradit individuálním studiem odborných knih.

Odpověď na první výzkumnou otázku: Jak pedagogové hodnotí podmínky v MŠ pro přijetí dítěte s tělesným postižením? (sloučení tří výše uvedených kategorií)

Celkově lze konstatovat, že hodnocení podmínek pro přijetí je dobré a některé uvedené slabé stránky lze v celku bez problému vyřešit. Specifické pomůcky byly ve většině škol pořízené a učitelky je využívaly. Školní vybavení bylo na úrovni a drobné problémy se vyřešily. Odborná připravenost pedagogických pracovníků byla splněna, ale otázkou je, nakolik byli ředitelkou dostatečně motivováni k dalšímu rozvoji v podobě školení atd.

Řešení druhé výzkumné otázky

- **Osnovy a modifikace vzdělávacího obsahu:** Všechny zkoumané mateřské školy měly v osnovách začleněny podmínky pro integraci dítěte s postižením. V této kategorii se všechny snažily o jistou modifikaci vzdělávacího obsahu vzdělávacího obsahu, ale podmínky pro modifikaci byly dost rozdílné (např. jedna z MŠ byla orientována na pedagogiku waldorfského typu a tam byly modifikace podle respondentek mnohem složitější, viz. vysvětlení situace na str. 47). Modifikace byly rozdílné s ohledem na stav postiženého dítěte.
- **Spolupráce pečujících osob:** Ve třech MŠ byla zjištěna velmi dobrá spolupráce s rodinou dítěte s TP, v jednom případě byly problémy s matkou dítěte. U matky neproběhla fáze přijetí postižení dítěte a očekávala od školy „zázraky“ - viz. vysvětlení situace na str. 56). Spolupráce mezi pedagogickými pracovníky byla ve většině dobrá až na případ, kdy nebyly jasně vyhraněny kompetence mezi pedagogem a asistentem. Z šetření je zřejmé, že nesoulad v řetězci spolupracujících osob způsoboval obtíže v inkluzi dítě s TP.
- **Sociální integrace:** Ve třech mateřských školách dítě s TP dobře spolupracovalo při zapojení do sociálního prostředí a na druhé straně bylo respektováno, jak kolektivem dětí ve třídě, tak i jejich rodiči. Domnívám se, že na tomto stavu měla velký podíl ředitelka a učitelka dítěte, které vytvořily vhodné klima pro přijetí dítěte. V jedné

MŠ byl problém se zařazením dítěte do sociálního prostředí, protože dítě mělo vedle pohybového postižení současně i postižení mentální (menší mentální kapacita dítěte a možnost malého zapojení k aktivitám „ostatních“ dětí). Ředitelka 4 se k tomu problému vyjádřila takto: „*Myslím si, že samozřejmě děti na integrování dívky byly připravené. Děti si na holčičku zvykly. Dívka se zúčastnila komunikačního kruhu, ale oni jí jenom respektovaly. Byly k ní jemné, citlivé. Když okolo šly, dotkly se jí a promluvily na ní, ale musím říct, že to bylo neustále podporované ze stran asistenta i učitelky. S kolegyněmi si myslíme, že ona třeba byla nejšťastnější, když tady byla sama bez vrstevníků. Dívce vadil hluk a nebylo možné v takové velké třídě zamezit hluku.*“

Odpověď na druhou výzkumnou otázku: Jaký vliv mají podle pedagogů děti s tělesným postižením na výchovně - vzdělávací proces v MŠ a naopak? (sloučení dalších tří výše uvedených kategorií)

Tato oblast je nejcitlivější oblastí v procesu inkluze. Jakmile v řetězci rodina, učitelé, asistenti, školní pedagogické zařízení či lékař dojde k nesouladu, pak to má negativní důsledky. V řešení těchto problémů hraje rozhodující úlohu ředitelka MŠ. Musí tyto problémy vhodně identifikovat a následně udělat určitá rozhodnutí.

V převažující míře byl vliv postiženého dítěte na své okolí pozitivní (tj. děti i jejich rodiče zvládli přijetí dítěte s postižením a získali schopnost empatie pro budoucí setkávání s lidmi s postižením).

Řešení třetí výzkumné otázky

- **Hodnocení po ukončení vzdělávání dítěte s postižením:** Speciální hodnocení po ukončení vzdělávání těchto dětí není obecně vyžadováno. Předpokládá se, že při zápisu i dítěte s TP bude specifikován jeho stav s rodiči.
- **Naplnění individuálního vzdělávacího plánu:** V této kategorii byl problém, že v některých MŠ plán nebyl k dispozici, protože škola neměla v té době povinnost ho vytvářet. S plány, ke kterým jsem se dostala, byly podle respondentů využívány pro vzdělávání daného dítěte s TP.

- **Přínosy z práce:** Mezi přínosy byly uvedeny následující prvky: získání nových zkušeností ve výuce; nahlížení na svou práci jinou optikou a částečně nový přístup ke vzdělávání všech dětí. Učitelky si více uvědomují význam vlastností jako je trpělivost, ohleduplnost, empatie a respekt k odlišnostem.
- **Obavy z práce:** V diskuzích s učitelkami byly vysloveny desítky obav. Obavy se dělily na ty, které se vztahovaly k době těsně před přijetím postiženého a na druhou stranu k době, kdy už bylo dítěte s TP součástí třídy a učitelky již znaly jeho povahu a pochopily jeho postižení. Obavy z prvního okruhu byly například tyto: „*Mám dostatečné vzdělání pro tuto práci? Nedovedu si dobře představit, jak s dítětem zacházet.*“ Obavy z druhého okruhu byly například tyto: „*Není přílišná péče o dítě problémem při jeho osamostatnění? Zacházím s dítětem, tak abych mu neublížila?*“. Řada těchto problémů vzniká ze stanovení hranice práce asistenta. Asistent pedagoga by se měl starat výhradně o úroveň vzdělávání dítěte. Děti s TP z výzkumného vzorku často měly doma svého osobního asistenta, který jim v běžných činnostech pomáhal (přesuny, hygiena). Nástupem dítěte do MŠ ve všech pozorovaných MŠ nastávala často situace, kdy osobní asistent z domova do MŠ nedocházel a předpokládalo se, že osobní asistenci převezme asistent pedagoga. S touto osobní asistencí jsou spojeny určité obavy a nároky (např. musí být síla na přesuny dítěte na vozíku apod.)

Odpověď na třetí výzkumnou otázku: Jak respondenti hodnotí průběh a výsledky vzdělávání dětí s tělesným postižením? (sloučení posledních výše uvedených čtyř kategorií)

Ukazuje se, že ve vztahu k dětem s TP existují dvě etapy. První etapa je před přijetím a těsně po přijetí. Existuje řada obav z neznámého. V druhé etapě na základě poznání dítěte s TP a jeho zapojení do kolektivu třídy učitelé postupně získají představu, že postižení nebrání dítěti v zapojení do vzdělávacího procesu. Šetření ukázalo, že obav je hodně, ale v průběhu prvního roku v mateřské škole se zpravidla obavy rozplynou.

Je zvláštní, že neexistuje povinnost po ukončení předškolního vzdělávání dětí se SVP vystavovat nějaké hodnocení daného dítěte (výstupní diagnostiku). Návazné instituce musí

znova zjišťovat stav dítěte. Dlouhodobější pohled na předchozí průběh vzdělávání by mohl být přínosem.

Odpověď na hlavní výzkumnou otázku: Jaká jsou specifika vzdělávání dětí s tělesným postižením?

U dětí s tělesným postižením, které jsem si zvolila pro výzkum, bylo zjištěno odpovídající zázemí ve vybrané MŠ (např. dostupnost školy, vybavení tříd, vybavení speciálními pomůckami, atd.). V návaznosti bylo zjištěno i zázemí sociálně - psychologické (např. kamarádství mezi postiženým a jeho vrstevníky, atd.).

Z provedeného výzkumu vyplývá, že vybrané MŠ, které již měly zkušenost s přijetím dítěte s TP. Ukázalo se, že pokud existují problémy, pak nejčastěji souvisí s chybnou komunikací a nesouladem mezi lidmi, kteří jsou v tom řetězci v péči o dítě účastni. V případě rozporů byl nutný rozhodný zásah ředitelky školy.

Je zřejmé, že jakékoli finanční zlepšení pro tyto postižené děti je vhodné pro zkvalitnění péče.

17 Diskuze

V celém výzkumu se vyskytla řada otázek, které jsem záměrně vynechala v práci a některé z nich by zasloužily větší pozornost a rozbor. Následuje rozbor některých zajímavých témat.

Při rozboru dat z jednotlivých zkoumaných MŠ jsem se neustále setkávala s tím, že existuje **široká různorodost tělesného postižení**. Tato různorodost jde proti duchu nacházet něco společného a tím vytvořit společnou základnu. Ke stanovení úrovně postižení i stupně podpory se vyjadřují odborní lékaři, revizní lékaři pojišťoven a pracovníci ŠPZ. Určit jednotné stanovisko je velice náročné. Také v časovém horizontu se mění úroveň postižení a často je potřeba přehodnocovat stupeň podpory. Větší obtíže mají děti s kombinovanou formou postižení, hlavně spojení tělesného a mentálního postižení. Tyto děti jsou často neochotny spolupracovat s ostatními dětmi ve skupině.

U mého výzkumného šetření jsem z rozhovorů s respondenty cítila obavu o **zajištění anonymity**. Osobně jsem ujišťovala dotazované respondenty, že můj výzkum a data, která z něho získám, jsou anonymizována a nemá k nim nikdo přístup. Část respondentů se pravděpodobně setkala s porušováním anonymity. Tento stav vede k tomu, že lidé zamlčují či zamlžují jistá fakta a tím ovlivňují závěry takovýchto výzkumů.

V průzkumu jsem si uvědomila **roli ředitelky mateřské školy**. Ředitelka musí mimo své všední dovednosti umět spojovat všechny zaměstnance, kteří se ve škole starají o dítě s TP. V případě, že dojde k nesouladu (např. učitelka vs. učitelka, učitelka vs. asistent pedagoga atd.) musí vyhodnotit situaci, rozhodnout, facilitovat komunikaci. Setkala jsem se s několika ředitelkami, které takovou kompetence podle výpovědí ostatních pedagogů měly.

Poměrně složitá je existence dvou asistentů, kteří mohou působit na dítě s TP - **osobní asistent a asistent pedagoga**. Z hlediska vymezení pracovní pozice, náplně i kvalifikace mají tito dva asistenti rozdílné role (viz. strana 30). V praktické oblasti jsem se setkala s modelem, kdy osobní asistenci ve školním prostředí zajišťoval asistent pedagoga. Postižené dítě sice osobního asistenta doma mělo, ale nevyužívalo ho ve školním prostředí. V mém výzkumu jsem potom mohla vidět, že asistent pedagoga měl obavy ze situací například krmení sondou.

18 Závěr

Záměrem mé bakalářské práce nazvané *Inkluze dětí s tělesným postižením z pohledu pedagogických pracovníků v mateřské škole* bylo zjistit a analyzovat zkušenosti a postoje pedagogických pracovníků, poukázat na příklady dobré praxe a na druhé straně najít podněty pro zlepšení pedagogické praxe.

Teoretická část bakalářské práce je věnována pojmu inkluze dětí s TP a jejímu vývoji v podmínkách ČR. Dále uvádím možnosti uplatnění legislativního rámce ČR v této oblasti. V neposlední řadě rozebírám charakteristiku dětí s tělesným postižením a fungování jejich rodin. Nakonec se teoretická část věnuje výchově a kvalifikaci pedagogických pracovníků pracujících s dětmi s TP.

Hlavním klíčovým poznatkem bych uvedla mou definici pojmu inkluze: „*Inkluze znamená zahrnutí, to jest „být součástí celku“ a přijímat dítě bez ohledu na stupeň postižení jako přirozenou součást společenství dětí v MŠ.*“ Mnoho odborníků si dodnes plete pojem inkluze a integrace, a proto bylo důležité si ujasnit tento pojem. Další z klíčových poznatků bych uvedla návrh na vymezení rozpočtových zdrojů státu a nalezení vhodného kritéria pro částku na každé dítě s diagnostikovaným tělesným postižením. Posledním klíčovým poznatkem je důležitost podpory kvalitních asistentů, kteří jsou orientováni na podporu vzdělávání dětí s určitým druhem postižení. Tito lidé jsou pak navrhovateli, jak pomáhat a jednat s postiženým dítětem a zároveň tyto postupy sdílejí s pedagogy a přesvědčují o nich především rodiče.

V praktické části bylo cílem zmapování zkušeností s inkluzí dětí s tělesným postižením na vybraných mateřských školách. Proto byla zkoumána konkrétní realizovaná podpora těchto dětí ve vybraných čtyřech mateřských školách. Data z mateřských škol byla získána pomocí rozhovorů s ředitelkami, učitelkami a asistenty pedagoga. Získané zvukové nahrávky rozhovorů byly transkribovány a na tomto základě byla prováděna obsahová analýza dokumentů. V praktické části jsem vytvořila jednotlivé případové studie, které jsem porovnávala a vyzdvihla tím pozitiva i nedostatky v určených kategoriích. Odpověděla jsem na zvolené výzkumné otázky.

Ve výzkumu jsem měla vytvořenou jednu hlavní otázku a tři specifické otázky, které jsem vyhodnotila takto.

První otázka: *Jak pedagogové hodnotí podmínky v MŠ pro přijetí dítěte s tělesným postižením?* Celkově lze konstatovat, že hodnocení podmínek pro přijetí dítěte s TP bylo ve vybraných MŠ dobré a některé uvedené slabé stránky lze v celku bez problému vyřešit. Specifické pomůcky byly ve většině sledovaných mateřských škol pořízené a učitelky je využívaly. Školní vybavení bylo na úrovni a drobné problémy s přesunem dítěte s TP se vyřešily. Odborná připravenost pedagogických pracovníků byla splněna, ale otázkou je, jestli je ředitelka dostatečně podněcuje k dalšímu rozvoji v podobě školení atd.

Druhá otázka: *Jaký vliv mají podle pedagogů děti s tělesným postižením na výchovně - vzdělávací proces v MŠ a naopak?* Přítomnost dítěte s TP vyvolává drobné úpravy vzdělávacího plánu. Významné je, že v celém vzdělávacím plánu musí spolupracovat všechny osoby pečující o dítě. V případě neshod může ředitelka školy formulovat rozhodnutí, facilitovat komunikaci a rozhodnout ve prospěch dítěte s TP.

Třetí otázka: *Jak respondenti hodnotí průběh a výsledky vzdělávání dětí s tělesným postižením?* Přestože byly na počátku přijetí dítěte s tělesným postižením do mateřské školy identifikovány různé obavy, jak ze strany učitelů, tak i ze strany rodiny, ukazuje se, že přibližně na konci prvního roku docházky dítěte s TP do mateřské školy se tyto obavy rozptýlí. Specifické problémy jsou v těch případech, kdy dítě má jak osobního asistenta, tak i asistenta pedagoga. Zde je problematické správné rozdělení kompetencí.

Hlavní otázka výzkumu: *Jaká jsou specifika vzdělávání dětí s tělesným postižením?*

Mezi specifika vzdělávání dětí s TP patří všechny vytyčené kategorie (viz. kap. č. 9). Shrnutím těchto závěrů jsem dospěla k závěrečnému hodnocení. Výsledky, které jsem zjistila na omezeném vzorku mateřských škol, mohou ukazovat si vývoj vzdělávání dětí s TP a vybrané problémy v tomto procesu. Prostřednictvím této bakalářské práce jsem pronikla do problematiky inkluze dětí s tělesným postižením a dozvěděla jsem se mnoho nových informací a poznatků, které budu určitě moci využít a předávat dál ve své praxi. Můj názor na inkluzi dětí s TP se ustálil a prohloubil. Inkluze dětí s tělesným postižením a jejich zařazení do hlavního vzdělávacího proudu se v našich podmínkách daří, stále však zůstává

prostor pro další rozvoj diskuse i podmínek předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením.

Seznam použitých informačních zdrojů

ANDERLIKOVÁ, L. Cesta k inkluzi: Úvahy z praxe pro praxi. Praha: Společnost Montessori, 2013. ISBN: 978-80-7387-765-1.

ČADOVÁ, E. a kol. Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodů tělesného postižení nebo závažného onemocnění: dílčí část. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. Ostatní odborné publikace. ISBN 978-80-244-4615-8.

ČADOVÁ, E. a kol. Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s tělesným postižením. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3378-3.

BARTOŇOVÁ, M., BYTEŠNÍKOVÁ, I., VÍTKOVÁ, M. a kol. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: Texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido, 2012. ISBN: 978-80-7315-237-6.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. a kol. Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN: 978-80-210-8140-6.

FELCMANOVÁ, L. a kolektiv autorů projektu WELCOME. Metodika pro práci s dětmi s SVP v předškolním vzdělávání. Praha: Raabe, 2019. ISBN: 978-80-7496-399-5.

HÁJKOVÁ, V. a I. STRNADOVÁ. Inkluzivní vzdělávání: Teorie a praxe. Praha 7: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.

HELUS, Z. Dítě v osobnostním pojetí. Druhé. Praha: Portál, 2009. ISBN: 978-80-7367-628-5.

HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN: 978-80-262-0982-9.

KENDÍKOVÁ, J. Vademecum asistenta pedagoga. První. Praha: Pasparta Publishing, s.r.o., 2016. ISBN: 978-80-88163-12-1.

KENDÍKOVÁ, J. Asistent pedagoga. První. Praha: Copyright Nákladatelství Dr. Josef Raabe s.r.o., 2017. ISBN: 978-80-7496-349-0.

KERROVÁ, S. Dítě se speciálními potřebami. První. Praha: Portál, 1997. ISBN: 80-7178-147-9.

KOLLÁROVÁ, E. Základy somatopédie. Druhé. Bratislava: Univerzita Komenského, 2006. ISBN: 80-223-2107-9.

LANGMEIER, Josef. Vývojová psychologie. Druhé. Praha: Grada, 2006. ISBN: 80-247-1284-9.

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

LECHTA, V., ed. Inkluzivní pedagogika. Překlad Tereza Hubáčková. Vydání první. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1123-5.

MATĚJČEK, Z. Co děti nejvíce potřebují. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-006-5.

MATĚJČEK, Z. DYTRYCH, Z. Jak a proč nás trápí děti. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN: 80-7169-587-4.

MATĚJČEK, Z. Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí. Praha: H & H Nakladatelství, 2001. ISBN: 80-86022-92-7.

MICHALKOVÁ, Z., PEŠATOVÁ, I. a kol. Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD. Brno: Tribun EU, 2015. ISBN: 978-80-7414-934-4.

NEZVALOVÁ, D. Pedagogické kompetence, standardy a kvalita v pregraduální přípravě učitele. Pedagogická orientace, 2003. ISBN 1211- 4669.

NĚMEC, Z. Asistent pedagoga v inkluzivní škole. První. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2014. ISBN 978-80-7290-712-0.

NOLEN - HEKSEMA, S. a kol. Psychologie Atkinsonové a Hilgarda. Třetí. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0083-3.

PRŮCHA, J. a kol. Pedagogický slovník. 7., aktualizované vydání a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.

PRŮCHA, J., KOŤÁTKOVÁ S. Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy. První. Praha: Portál, 2013. ISBN: 978-80-262-0495-4.

PRŮCHA, J. Přehled pedagogiky: Úvod do studia oboru. 4., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0872-3.

SEDLÁČEK, T. Ekonomie dobra a zla. 1. vydání. Praha: 65.pole, 2009. ISBN 978-80-903944-3-8.

SLOWÍK, J. Speciální pedagogika. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-9426-1.

SVOBODOVÁ, E., VÍTEČKOVÁ, M. a kol. Osobnost předškolního pedagoga: Sebereflexe, sociální kompetence a její rozvíjení. První. Praha: Portál, 2017. ISBN: 978-80-262-1243-0.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEDOVI, K. a kol. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Druhé. Praha: Portál, 2014. ISBN: 978-80-262-0644-6.

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

VALENTA, M. Přehled speciální pedagogiky a školská integrace. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. Učebnice. ISBN 80-244-0698-5.

VETEŠKA, J. a TURECKIOVÁ M. Kompetence ve vzdělávání. Praha: Grada, 2008. ISBN: 978-80-247-1770-8.

VÍTKOVÁ, Ma. Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální. 2. vyd. Brno: Paido Brno, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

VÍTKOVÁ, M. Somatopedie. Klasifikace pohybových vad. In Pipeková, J. et al. Kapitoly ze speciální pedagogiky. 3., přepr. a rozšíř. vyd. Brno: Paido, 2010. s. 179-191, 13 s. ISBN 978-80-7315-198-0.

VOSMIK, M. Inkluze a kariérové poradenství. Praha: Raabe s.r.o., 2018. ISBN: 978-80-7496-357-5.

Internetové zdroje:

Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodů tělesného postižení nebo závažného onemocnění.[online] © 2015-2020 [cit. 2019-07-29]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/telesne-postizeni-a-zavazna-onemocneni/uvod-2/>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online] © 2013-2020 [cit. 2019-07-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni#otazka1>.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Hlavní závěry analýzy implementace společného vzdělávání v období 1. 9. 2016 - 30. 9. 2018. Stanislavstech.cz [online] © 2019 [cit. 2020-03-24].

Dostupné z: http://stanislavstech.cz/wp-content/uploads/2019/07/Analy%CC%81za-spolec%CC%8Cne%CC%81ho-vzde%CC%8Cla%CC%81va%CC%81ni%CC%81-za-obdobi%CC%81-fin-3.pdf?fbclid=IwAR1qLTYdZ3UX-8V3nTah7uwRHqD-Zu-_bZihwymgv55o6D8g6vqN3Y5Xvc8.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. Potřeby dětí se zdravotním postižením [online] © 2012 [cit. 2020-03-24]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/potreby-deti.pdf>

Nadace Open Society Fund. Prohlášení ze Salamanky [online] © 2019 [cit. 2019-11-11]. Dostupné z: <https://osf.cz/cs/blog/prohlaseni-ze-salamanky/>

Národní ústav pro vzdělávání. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. [online] © 2011-2020 [cit. 2019-08-12]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-vseobecne-vzdelavani>

Společnost pro ranou péči. Co je raná péče [online] © 2020 [cit. 2020-03-14]. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/pro-rodice/co-je-rana-pece/>

Zákony pro lidi [online]. © 2010-2020 [cit. 2019-07-08]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>

Zákony a vyhlášky z výše uvedené citace:

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

Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících (školský zákon)

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání

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

Vyhláška č. 317/2005 Sb. o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků

Vyhláška č. 1/2006 Sb. kterou se stanoví druhy a podmínky dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků a způsob jeho ukončení pro pedagogické pracovníky škol zřízovaných Ministerstvem vnitra

Seznam obrázků

Obrázek 1 Formy soužití a jejich vliv na systémy školství (Anderliková, 2013, s. 22)	12
Obrázek 2 Schéma dělení pohybových vad (Vítková, 2006, s. 182).....	20
Obrázek 3 Vývoj počtu dětí se zdravotním postižením v MŠ (Štěch, 2019, s. 5).....	22
Obrázek 4 Zavádění společného vzdělávání zdravotně znevýhodněných dětí do MŠ (Štěch, 2019, s. 4)	23
Obrázek 5 Schéma vlivů na dítě (vlatní schéma odvozené z vlastní praxe).....	23
Obrázek 6 Maslowova pyramida potřeb (Nolen - Hoeksema a kol., 2012, s. 565).....	24
Obrázek 7 Schéma profesních dovedností učitelky mateřské školy (Merlin, Gillernová a kol., s. 29)	29

Seznam příloh

Příloha: č. 1 - Charakteristika respondentů	74
Příloha č. 2 - Respondentské otázky.....	77
Příloha č. 3 - Kódování rozhovorů	80
Příloha č. 4 - Přepis rozhovorů	82

Příloha: č. 1 - Charakteristika respondentů

Vysvětlení: kód (A1) značí, že učitelka je první učitelka (A) z mateřské školy (1). Asistenti pedagoga mají malá písmena (a), abych je odlišila od učitelek

Učitelka A1

Má střední pedagogické vzdělání, ale má bakalářský titul z jiného oboru. Patří do skupiny učitelů v pokročilejším věku. Za svou sedmiletou praxi ve školce se setkala jednou s dítětem s tělesným postižením, a to na dva roky. Učitelka B1 byla její kolegyně na třídě. Dítě s tělesným postižením měli od 3 do 5 let. K inkluzi se přímo nevyjadřovala.

Učitelka B1

Má také střední pedagogické vzdělání. Patří do skupiny učitelů mladšího věku. Pracovala s dítětem dva roky (od 3 do 5 let) s kolegyní učitelkou A1. K inkluzi se staví velice pozitivně a tvrdí, že se s těmito dětmi musíme naučit pracovat, protože se do budoucna tomu nevyhneme, protože těchto dětí s jakýmkoli postižením přibývá.

Učitelka C1

Má magisterský titul v oboru speciální pedagogiky a je také speciálním pedagogem na škole. Patří do skupiny učitelů středního věku. S dítětem s tělesným postižením pracovala tři roky spolu se svojí kolegyní učitelkou D1. Starala se o dítě od 5 do 7 let. K inkluzi se nevyjádřila, ale má dobrou zkušenost.

Učitelka D1

Má vystudované střední pedagogické vzdělání. Patří do skupiny učitelů v pokročilejším věku. Má 30. letou praxi v mateřské škole a s dítětem pracovala dva roky spolu s kolegyní učitelkou C1. K inkluzi se staví pozitivně a přimlouvá se za rodiny postižených dětí, aby jim byla poskytnuta lepší péče ohledně zdravotní i psychické stránky.

Učitelka A2

Má vystudované střední pedagogické vzdělání. Patří do skupiny učitelů v pokročilejším věku. S dítětem s tělesným postižením pracovala dva roky spolu s kolegyní učitelkou B2. K inkluzi se staví pozitivně a říká, že jí to vzalo hodně síly, ale o to víc jí to přineslo nových zkušeností.

Učitelka B2

Má vystudovanou lékařskou fakultu a dodělala si pedagogické minimum. Patří do skupiny učitelů středního věku. S dítětem pracovala dva roky spolu s kolegyní učitelkou A2. K inkluzi se přesně nevyjádřila, ale říká, že jsou důležité finance a spolupráce rodiny. Negativa na inkluzi podle ní jsou v tom, že se vytváří tlak na školky, aby se přestavovaly, ale peníze k přestavbě se posílají pozdě kvůli uznání dítěte. Říká, že přestavba v časovém horizontu je někdy obtížná.

Učitelka A3

Tato učitelka je v jedné osobě i ředitelka školy. Musela to řešit tímto způsobem kvůli nedostatku personálu. Má vystudovanou střední pedagogickou školu. Patří do skupiny učitelů středního věku. S dítětem s tělesným postižením pracovala dva roky. Inkluzi hodnotí pozitivně, ale jako velké negativum vnímá to, že jsou tyto děti začleňovány do přeplněných tříd, a to jim nedělá dobře.

Učitelka B3

Má vystudovaný bakalářský i magisterský titul v předškolní pedagogice. Patří do skupiny učitelů středního věku. S dítětem s tělesným postižením pracovala jeden rok. Tak moc jí tato práce nadchla, že se ve školce začala věnovat dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Inkluzi hodnotí velice pozitivně, ale jako velké negativum vnímá to, že se plno učitelů této práce bojí. Říká, že na tuto práci musí být učitelé připraveni, a to bohužel nejsou.

Učitelka A4

Má vystudovaný bakalářský titul z oboru předškolní pedagogika. Patří do skupiny učitelů středního věku. S dítětem s tělesným postižením pracovala v mateřské škole rok, ale měla zkušenosti i ze základní školy, kde chvíli učila. K inkluzi má pozitivní vztah, ale tvrdí, že je důležité ta vhodnost nebo nevhodnosti integrace. Jsou odpůrci a hrozný příznivci, ale ono všechno má pro a proti. Ta hrana toho, kdy ano a kdy ne, je složitá.

Asistent pedagoga a1

Má kurz asistenta pedagoga. Patří do skupiny asistentů mladšího věku. S dítětem pracovala jako doplňující asistent jen náhodně, když asistent pedagoga chyběl. K inkluzi se nevyjádřila, ale práce se obávala, ale tím, že měla kolem sebe schopné pedagogy, tak strach po čase pominul.

Asistent pedagoga b1

Tento asistent je muž a k tomu romského původu. Má kurz asistenta pedagoga. Patří do skupiny asistentů mladšího věku. S dítětem s tělesným postižením pracoval dva roky. K této práci ho nadchl jeho nevidomý bratr, o kterého se v dětství staral a díky němu se naučil pracovat s těmito lidmi. K inkluzi má pozitivní vztah a říká, že je rád, že může být prospěšný v této oblasti vzdělávání.

Asistent pedagoga a2

Má také asistenční kurz. Patří do skupiny asistentů mladšího věku. S dítětem s tělesným postižením pracovala dva roky. Je příznivcem inkluze, ale dodává, že k inkluzi je důležitá komunikace mezi pečujícími osobami. Když jedna strana nefunguje, tak nejvíce na to doplácí dítě.

Asistent pedagoga a3

Nemá žádný asistenční kurz, protože v té době to nebylo potřeba. Dnes dělá ve škole školnici. Patří do skupiny asistentů v pokročilém věku. Pracovala s dítětem s tělesným postižením dva a půl roku. Po této práci začala mít zdravotní problémy s páteří. O inkluzi říká, že ta práce je špatně oceněna, a proto se nikdo do této práce nehrne. Také je zapotřebí si tuto práci nejdříve zkusit, jestli na tuto práci dotyčný opravdu má.

Asistent pedagoga a4

Má asistenční kurz. Patří do skupiny asistentů středního věku. S dítětem s tělesným postižením pracovala dva roky. Není zastáncem inkluze. O inkluzi říká, že by se měla celá předělat a začít korigovat děti od/do. Retardované děti s těžkým tělesným postižením do inkluze podle ní nepatří.

Příloha č. 2 - Respondentské otázky

Pro učitelky (DTP = dítě s tělesným postižením)

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?
2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?
Doplňující: Mělo dítě osobního asistenta?
3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?
4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?
Doplňující: Jaké to byly?
5. Dělalí jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?
Doplňující: Jaké to byly?
6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?
7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?
Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?
8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?
Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?
9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?
Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?
10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?
Doplňující: Jakým způsobem?
11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?
12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?
13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?
Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?
14. Měli jste obavy z práce s DTP?
Doplňující: Jaké?
15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?
Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?
16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Pro asistenty pedagoga

(DTP = dítě s tělesným postižením)

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?
2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?
3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?
4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?
Doplňující: Jaké to byly?
5. Dělali jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?
Doplňující: Jaké to byly?
6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?
7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?
Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?
8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?
Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?
9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?
Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?
10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?
Doplňující: Jakým způsobem?
11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?
12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?
13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?
Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?
14. Měli jste obavy z práce s DTP?
Doplňující: Jaké?
15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?
Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?
16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Pro ředitele

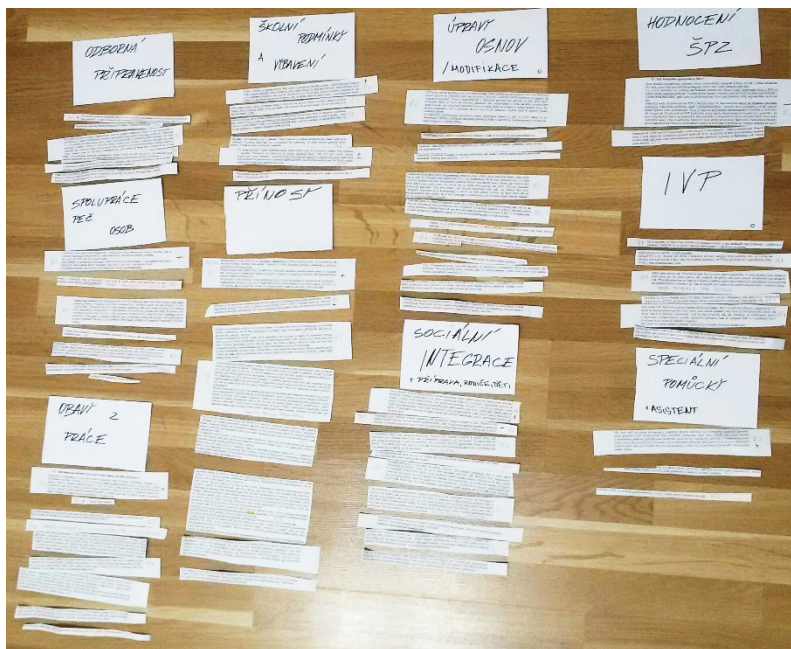
(DTP = dítě s tělesným postižením), (ŠPZ= školská poradenská zařízení)

1. Kolik DTP jste přijali do mateřské školy? Jak závažná byla postižení či znevýhodnění?
2. Dítě bylo spádové nebo je k vám doporučilo ŠPZ?
3. Měnili se nějak zásadněji prostory školy kvůli DTP?
4. Jaké úpravy interiéru či exteriéru musela škola vytvořit, aby mohlo dítě nastoupit do MŠ?
5. Posílala jste pedagogy pečující o DTP na školení či kurzy určená pro práci s DTP?
6. Dělali jste nějaké úpravy školního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?
Doplňující: Jaké to byly?
7. Museli pedagogové pečující o DTP připravovat speciální postupy a modifikace činností pro DTP?
8. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?
Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?
9. Jak reagovaly učitelky na to, že k vám budou tyto děti přijímány?
10. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?
Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?
11. Myslíte si, že vzdělávání DTP zanechalo nějaký vliv na fungování třídy či školy?
12. Jak jste přistupovali k přijetí DTP do kolektivu třídy?
Doplňující: Připravovali pedagogové předem děti na příchod DTP?
13. Usilovala jste o získání nového asistenta pedagoga pro DTP nebo mělo už přiděleného asistenta?
14. Jak hodnotíte spolupráci s ŠPZ?
15. Jak hodnotíte spolupráci pečujících osob o DTP?
16. Měla jste možnost konzultovat s rodiči DTP jejich spokojenost s vaší MŠ?
Doplňující: Jaké byly reakce?
17. Měla jste určité obavy při přijímání DTP?
Doplňující: Jaké?
18. Myslíte si, že je vhodné dělat individuální vzdělávací plány pro DTP?
19. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

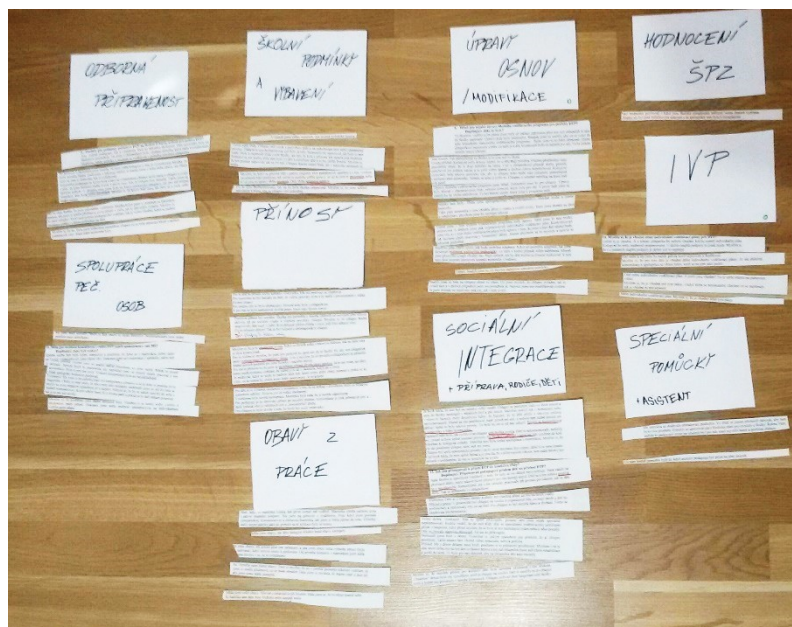
Příloha č. 3 - Kódování rozhovorů

Zde bych chtěla ukázat na fotografiích postup mého kódování, který mi pomohl k vytvoření myšlenkových map. (tj. přiřazení rozhovorů do jednotlivých kategorií)

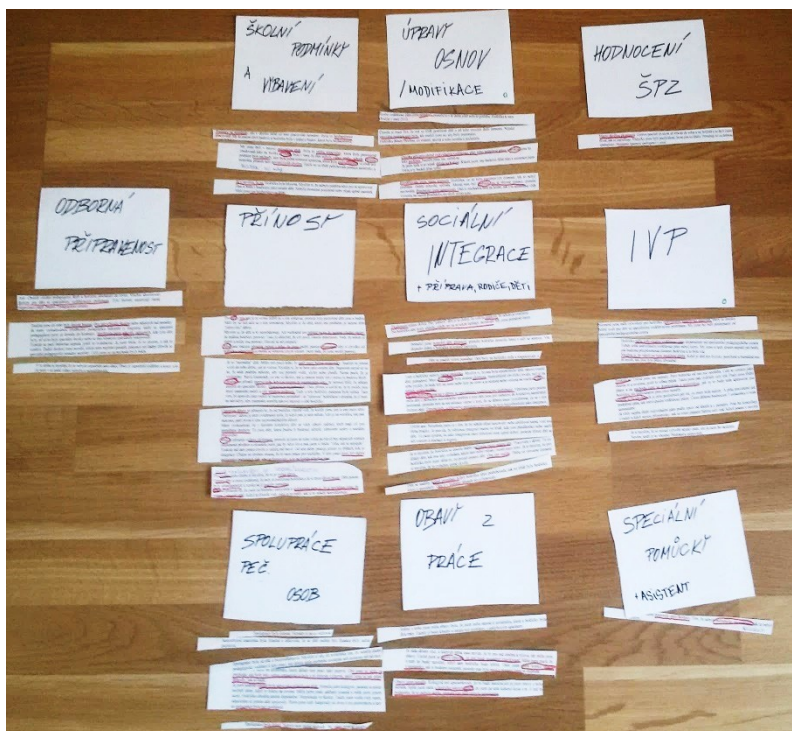
MŠ 1



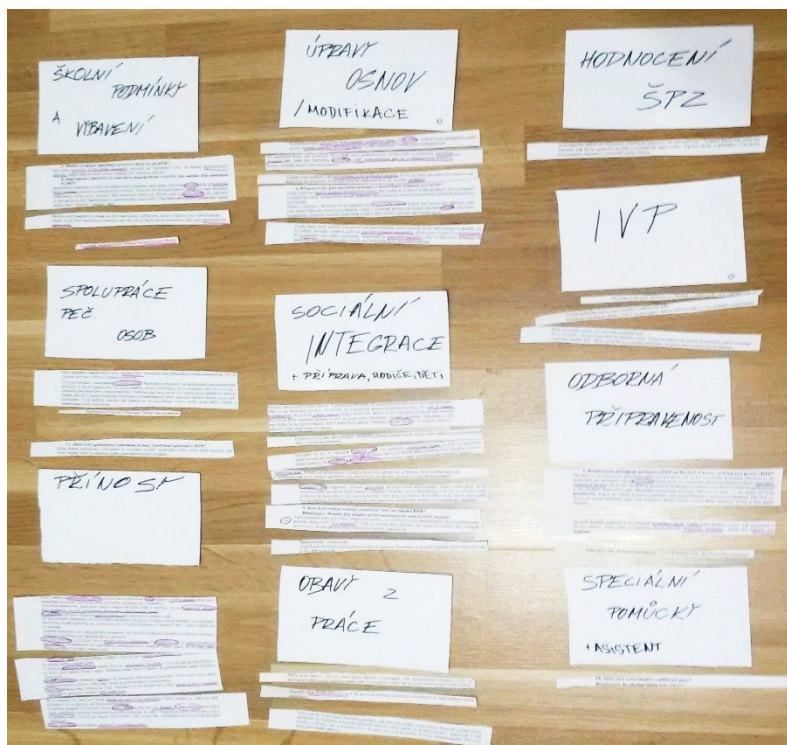
MŠ 2



MŠ 3



MŠ 4



Z výše uvedeného přiřazení odpovědí ke kategoriím je vidět, že k některým kategoriím se váže hodně odpovědí a k některým méně.

Příloha č. 4 - Přepis rozhovorů

Ředitelka 1

1. Kolik DTP jste přijali do mateřské školy? Jak závažná byla postižení či znevýhodnění?

Přijali jsme v historii školy jedno dítě v roce 2015. Z toho důvodu jsme měli postavenou novou budovu, která byla bezbariérová, ve které byl najednou výtah, což v mateřských školách nebývá. Takže v podstatě od této doby, kdy tato budova stojí a je bezbariérová, tak je možné vyjít vstříc rodičům, kteří mají děti s tělesným postižením.

Dítě bylo na vozíčku. Přesná diagnóza je velmi komplikovaná. Dítě překonalo rakovinu kostí a následkem toho se stalo nepohyblivé. Postižení je pro něj velmi nepříjemné, nicméně vozíček mělo vlastní.

Domluva byla přes místostarostku (teď už starostku) naší městské části, která pracovala s rodinami dětí, které vyžadovaly speciální péči. Na základě domluvy s ní došlo k přijetí dítěte do naší mateřské školy. Bylo to v době, kdy ještě nebyla klasická inkluze, jako je dnes. V té době jsme už nějakou zkušenost s integrací měli, tak jsme se rozhodli, že této rodině vyjdeme vstříc a přijmeme ho do naší mateřské školy.

2. Dítě bylo spádové nebo je k vám doporučilo ŠPZ?

Bylo spádové a jeho trvalé bydliště bylo v naší městské části.

3. Měnili se nějak zásadněji prostory školy kvůli DTP?

Doplňující: Jaké úpravy interiéru či exteriéru musela škola vytvořit, aby mohlo dítě nastoupit do MŠ?

Jedna z budov je bezbariérová. Má výtah a prostorné chodby a třídy. Další interiérové úpravy třídy nebyly potřeba. Nová budova odpovídala tomu, co dítě potřebovalo. Samozřejmě, když s tím dítětem pracujete, tak zjistíte, že některé věci by se daly jiným způsobem upravovat, ale nebylo to bezpodmínečně nutné proto, aby to nějak omezilo dítěti pobyt v naší mateřské škole.

4. Posílala jste pedagogy pečující o DTP na školení či kurzy určená pro práci s DTP?

My máme asistenta pedagoga, který má asistentský kurz, takže tu nebyla osoba bez kvalifikace. Učitelky, v rámci pouze svých učitelských schopností, byly proškoleny.

Nikdo nám nikdy takové školení nenabídl a ani ho v nabídce pro pedagogy a asistenty nenajdete. Myslím si, že je to záležitostí Jedličkova ústavu, jestli tam mají nějaké školení, ale tam se moc nedá dostat k absolvování kurzu.

Kdyby ale nějaké kurzy byly v nabídce, tak si myslím, že by naši zaměstnanci měli zájem, protože každý si rád doplňuje vzdělání. Když s tím dítětem pracuje, tak by to mělo být i v jeho zájmu, aby se vzdělával dál. Jak v zájmu školy, tak v zájmu toho pracovníka.

5. Dělalí jste nějaké úpravy školního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

ŠVP jsme určitě neupravovali, ale samozřejmě třídní vzdělávací program se pro tuto holčičku musel upravit se zřetelem např. na pohybové aktivity. Dívka měla možnost se zapojit do veškerých činností, které jí neomezovaly v tělesném pohybu, ale jakmile se děti učily nebo probíraly něco, co bylo na tělesnou zdatnost, tak samozřejmě jí celá nabídka musela být upravená tak, aby měla buď náhradní činnost, anebo se jednalo o nějaký pohyb, který by mohla zvládnout, tak s ohledem na své specifické omezení muselo dojít k úpravě oproti ostatním dětem.

Ve školním vzdělávacím programu máme zahrnutou starost o děti se SVP, takže je to dostačující. Školní vzdělávací program obsahuje bod, ve kterém se rozepisujeme a ve kterém plánujeme, co s těmito dětmi.

6. Museli pedagogové pečující o DTP připravovat speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Modifikace byly jenom v té pohybové činnosti. Jinak si myslím, že pravděpodobně ne.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Samozřejmě, že procházím školu a dělám hospitace nebo krátké následky, takže jsem při práci holčičku viděla a potkávala se ní, když odcházela třída na vycházku. Zúčastnila jsem se se třídou i výletů, které absolvovala i tato postižená dívka. Myslím si, že děti ji vnímaly velmi dobře, byla to jejich klasická kamarádka bez jakéhokoliv omezení. Měla jako každé dítě ve třídě svoje kamarádky. Byly děti, se kterými moc nekomunikovala a děti, které zase jí brávaly do party. V podstatě si myslím, že jako každé jiné dítě bez handicapu, se bez problémů zařadila do skupiny dětí.

8. Jak reagovaly učitelky na to, že k vám budou tyto děti přijímány?

Dívka s maminkou se tu byly podívat předtím, než dívka nastoupila. Potkaly se s učitelkami ze třídy. Myslím si, že u učitelek nikdy nepadlo žádné slovo, že by měly z toho strach, nebo to aspoň nedávaly najevo. Tím, že měly pana asistenta nebo asistentku k dispozici, tak bych řekla, že nebyl nějaký problém s tím, že by měly vyložené strach této inkluze. Možná v podvědomím každého člověka je nějaké takovéto: Co bude? Jestli to opravdu bude v pořádku? Reakce učitelů na inkluzi byly pozitivní.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Každopádně u toho dítěte je to interakce s kamarády a velkým počtem dětí, se kterými se ona předtím neměla možnost kde setkat. Zařazení do toho hlavního proudu vzdělávání ji přineslo spoustu nových kamarádů.

Přínos rodině toho dítěte bylo, že dívce maminka najednou mohla dopřát pobyt ve skupině dětí. Nemusela ji separovat. Mohla jí dopřát výchovně vzdělávací činnosti, tak jako každému jinému dítěti bez handicapu.

Pro učitelky je to vždycky výzva zvládnout něco. I když ne každý by cíleně šel do výchovně - vzdělávacího procesu s tím, že si bude brát jenom pořádek nějaké výzvy nebo úkoly, ale když se s tím potká, tak je to pro něj výzva. Je to zkušenost a bude to jiné než u běžných dětí.

10. Myslíte si, že vzdělávání DTP zanechalo nějaký vliv na fungování třídy či školy?

Myslím si, že zanechalo, protože učitelky přemýšlí trošičku jinak od této zkušenosti. Třeba například vnímají více terén vycházky a přemýšlejí, jestli to děti zvládnou nebo ne. Některé učitelky si to třeba nepřipouští, ale více se soustředí na kolektiv dětí, než před touto zkušeností.

11. Jak jste přistupovali k přijetí DTP do kolektivu třídy?

Doplňující: Přípravovali pedagogové předem děti na příchod DTP?

Nepřipravovali, protože učitelé nepracují rok předtím se stejnou skupinou dětí. Příprava dětí nepřicházela v úvahu, protože dívka přišla hned v září. V září nastoupila a učitelky v podstatě musely vysvětlit té skupině daných dětí, že mají mezi sebou tuhle holčičku a proč je na vozičku.

12. Usilovala jste o získání nového asistenta pedagoga pro DTP nebo mělo už přiděleného asistenta?

My jsme měli asistenta pedagoga v mateřské škole dívka už vybraného dopředu, protože jsme předtím měli integrované dítě. Asistent pedagoga nám tady zůstal. My jsme akorát s maminkou probírali původ pana asistenta, protože byl romského původu. S maminkou jsme řešili, jestli jim nevádí, že je to muž a že je romského původu. Báli jsme se, že se to u některých rodičů může stát, že to může být pro ně problém, i když by to problém být neměl. Posuzování podle etniky.

13. Jak hodnotíte spolupráci s ŠPZ?

Jsou školská poradenská zařízení, které automaticky alespoň jednou za rok vyšlou nějakého člověka, zpravidla speciálního pedagoga, který má v péči integrované dítě.

Co se týče dívky na vozičku, tak bohužel musím říct, že za 3 roky, které tady byla, z PPP se nikdo nikdy nepřišel podívat. To nám přišlo špatné. Snažila jsem se vyzývat psycholožku, u které byla dívka v péči, aby se přišla podívat. Psycholožka vždy odpověděla, že nemá čas. Dívka měla doporučení od PPP. Chybělo tam, že má dívka nárok na nějakou speciální pomůcku. Ona měla problémy např. s grafomotorikou - existují na to pomůcky a kvůli špatně psané zprávě jsme je nedostali. Byla to taková spolupráce nespolečná. Naštěstí si holčičku při vstupu na ZŠ převzal od PPP Jedličkův ústav, takže doporučení bylo poté už v pořádku. Já jsem teda hodně tlačila na maminku, aby opravdu to doporučení do té základní školy bylo přes Jedličkův ústav. Ona to odmítala. Nakonec jsem přišla na to proč. Maminka s holčičkou chodily už od narození do různých zdravotních ústavů a dívka si prožila po stránce nemoci to, co si prožila, takže ony už byly z toho unavené. Maminka proto chtěla klasickou mateřskou školu, nechtěla žádné speciální školy.

14. Jak hodnotíte spolupráci pečujících osob o DTP?

S lékařem jsme moc nespolečně pracovali. Pokud bylo něco potřeba po stránce lékařské, tak to vždycky maminka komunikovala s doktorkou, ale tam ani nebylo potřeba.

Já, co se týče PPP, tak to už jsem říkala.

učitelky si předávaly informace. Dívka byla ve dvou třídách. V posledním roce školní docházky měla odklad školní docházky, tak byla o rok déle v předškolní třídě.

Problémy učitelek s asistentem pedagoga jsem nikdy nezaznamenala.

15. Měla jste možnost konzultovat s rodiči DTP jejich spokojenost s vaší MŠ?

Doplňující: Jaké byly reakce?

Maminka to několikrát říkala, že je ráda, že tady může dívka být. Tatínka jsme v životě neviděli.

16. Měla jste určité obavy při přijímání DTP?

Doplňující: Jaké?

Žádné jsme neměla.

17. Myslíte si, že je vhodné dělat individuální vzdělávací plány pro DTP?

Já si myslím, že ano. Učitelky si vypracovávaly svoje podklady na výchovně - vzdělávací činnosti, takže by se to mohlo nazvat individuální vzdělávací program.

18. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

V každém případě, když takové dítě integrujete, tak je to vždycky o učitelích, kteří ho mají na starosti. Pokud by učitel už dopředu řekl, že do toho nejde, nechtěl by spolupracovat, tak ho asi těžko zlomíte. Já ve své funkci jsem přemýšlela o tom, do jaké třídy holčičku zařadit, aby to bylo v pořádku. Ne každý pedagog má na tuto výzvu osobnost, a ne každý je typ člověka, který by zvládl dítě s tímto hendikepem.

Učitelka A1

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Já jsem pracovala 2 roky.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení mělo dítě?

Nevím, protože ze začátku byla dívka ochrnutá na vozíčku. To, co jsme dělali, jsme dělali v rámci zaměstnání a samozřejmě musel tam být i asistent, který pomáhal třeba při cvičení. Asistent jí vozil a dával jí na ten koberec a hlídal jí. Ona byla ochrnutá vlastně na nohy, ale ruce měla jako pohyblivé.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Měli jsme jednu velkou místnost, takže si myslím, že na ten vozíček to bylo ideální, protože hračky byly všechny podél zdi a ona měla velký prostor na to tam jezdit. Co se týče exteriéru, tak tu máme výtah.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Studovala jsme na střední pedagogické škole. Znalosti mi stačily.

5. Dělali jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Nedělali. Jako třídní plán jsme nepředělávali. Ona byla intelektuálně v pořádku, takže se tam nic nepřidělávalo.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Nemohla vykonávat činnosti, co se týče tělocviku, ale jinak v jiných zaměstnáních pracovala normálně. Nebyla tedy potřeba.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny "ostatních" dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala?

S holčičkou jsme měli skvělou zkušenost. Museli jsme dětem vysvětlit k její věku, jak dívka roste. Dětem jsme říkali, aby jí pomáhaly a chovaly se k ní hezky. Za celou dobu jí pak nikdo neublížoval. Z pohledu holčičky, tak si myslím, že byla spokojená. Ráda chodila do školky. V té době, když my jsme jí měli, pak možná, když byla starší, tak si více uvědomovala svůj handicap a začaly určité problémy.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi holčičky?

Doplňující: Byly pozitivní, negativní nebo se k vám žádné ohlasy nedostaly?

Určitě pozitivní. Myslím, že i pro ty ostatní děti to bylo svým způsobem prospěšné, že viděly, že i žijí jiné děti, který nemají dar chodit.

9. Co podle vás přináší začlenění DTP danému dítěti, jeho rodině, učitelce, a i ostatním dětem?

Dívce to přineslo určitě to, že je mezi dětmi, že může mít radost, že nemusí být jen zavřená doma s maminkou, ale že taky pozná ten "normální" svět. Je to takový obohacení. Jak pro ní, tak pro nás, tak pro všechny.

Přínos té rodině byl určitě v tom, že ta maminka vidí, že jsme se snažili té mamince pomoci jako, co se týče toho vzdělávání. S kolegyněmi jsme připravovaly, když někam jela, různé pracovní listy. Jezdila pravidelně každý rok do lázní, tak jsme jí dávaly pracovní listy na rozvíjení rozumové složky a matematické listy. Takže maminka myslím, že byla ráda.

Je těžké definovat, co mi to dalo. Každé dítě je jiné a pokaždé vám přijde někdo s někým jiným. Každý se jinak chová, potřebuje něco jiného, takže je to jiná zkušenost. Člověk z toho může někdy třeba čerpat.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat dívce?

Určitě. Některé holčičky/pečovatelky jí chtěly i vozit.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří pečovali o holčičku?

Dobrá, i s kolegyní jsme si rozuměly. Vyšli jsme si vstříc, měly jsme asistenta, ten taky pomáhal, takže nebyly žádné problémy.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání nebo případným pokroky či neúspěchy?

Psal se sešit, co dívka dělá a dostávala ho i domů, aby úkoly mohla dělat i doma. Takže pak nám zase dávala zpětně sešit, co třeba s ním dělala i ona. Pravidelně jsme to takto dělávali.

13. Vytvářeli jste speciální, písemné hodnocení pro holčičku?

Já nic nepsala. Dělal to až kolegyně, které ji měly ve vyšší třídě.

14. Měla jste obavy z práce s DTP? Jaké to byly?

Já žádné neměla, asi je to mojí povahou. Řeším situaci taková, jaká je. Situace se musí řešit, až když přijde. Dívka byla veselá, pozitivní. Neměla jsem obavy.

15. Měla dívka individuální vzdělávací plán? Myslíte si, že je vhodné dělat IVP?

Dívka ho ze začátku určitě neměla.

Dělat IVP je to vhodné, ale třeba u holčičky na tom začátku bylo potřeba, aby si zvykla na školku, nové prostředí a dále, aby byla dobrá adaptace. A IVP je asi lepší až v pozdějším věku, třeba v tom předškolním věku.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, kterou byste se chtěla říct a nezazněla to tu?

Já osobně žádnou nemám. Já jsem tady v MŠ asi 7 let. Dívka byla první, kterou jsme měli jako tělesně postiženou. Tělesně postižené dítě tady už nemáme. Uvidíme do budoucna.

Učitelka B1

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

S dítětem s tělesným postižením jsem pracovala 2 roky. Od jeho čtyř do šesti let a pak šla dívka do předškolní třídy. Já pracuji ve třídě, kde mám děti ve věku 3-5 let, ale vzhledem k tomu, že jsme věděli, že kvůli postižení půjde dívka o rok později do školy, tak byla 2 roky u mě a pak šla až v těch šesti letech do předškolní třídy.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení mělo dítě? Mělo dítě asistenta pedagoga?

Měla třetí stupeň postižení. Její anamnéza byla nádor v oblasti pánve či-li problém byl v míše a tím pádem byla na vozičku. Dívka měla asistenta pedagoga.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Myslím si, že ne, že je určitě nejdůležitější komunikace všech členů, kteří se zúčastní vzdělávání toho dítěte. Vše, co jsme potřebovali pro dívku, nám bylo umožněno z vedení školky. Naše třída je v nové budově, kde je ta třída prostorná, kde i povrch podlahy je uzpůsoben nebo už byl tak připraven. Žádnou překážku jsme neměli.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Byli jsme do toho hozeni. Samozřejmě jsme se museli vzdělávat. Načíst si, ale především si myslím, že v rámci komunikace hlavně s maminkou jsme určité informace získávali v průběhu, a i od speciálních pedagogů, kteří s námi spolupracovali. S rehabilitačním centrem, kde nám pomohli v rámci cvičení, co dívka může. Nebo jsme si třeba i maminku pozvali, aby nám ukázala, jak s tou holčičkou cvičí, a snažili jsme se určitý typ cviků přizpůsobit celému kolektivu třídy. Snažili jsme se, aby byla začleněná po celou dobu od hraní her, cvičení až po řízené činnosti.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DPT?

Konkrétně třídní plán jsme neupravovali, protože jsme věděli, že to dítě tady bude v této třídě. Dá se říct, že všechno jsme komunikovali s tou maminkou. Byli jsme informovaní, co třeba cvičit a všechno se to dalo přizpůsobit ostatním dětem. Pravidelně jsme s dětmi, jak v tom kruhu nebo když jsme měli pocit, že určitá hra je třeba nebezpečná, tak jsme vždycky neustále opakovali pravidla. Aby obě strany, jak tělesně postižené dítě, tak i to zdravé dítě bylo v bezpečí. Všechno je o komunikaci a snažit se těm dětem vtěsnat do těch hlaviček to nejdůležitější, aby věděly, že je tady toto dítě s postižením a že se musí nějak chovat. Musím říct, že jsme to zvládli výborně.

Dívka měla, co se týče grafomotoriky, svoje vlastní pero a nástavce na něj.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Všechno jsme se snažili uzpůsobit tomu, že i když nemohla na určité činnosti stát, tak se dá říct, že všechno se dalo zvládnout s tím vozíčkem. Co se týče hudební výchovy, tak tam nebyl vůbec problém. Dramatizace, tak ona byla schopná se pohybovat během té hry. U divadla jsme jí často dávali roli vypravěče, anebo jí vozil asistent pedagoga z místa na místo.

0.6 Měla jste grafomotorické papíry nebo pracovní listy více podporující její horší jemnou motoriku?

Tím, že ona zůstávala ve školce ještě o rok déle, tak dostávala těch papírů více než ostatní děti. Takže nějakou část třeba těch ranních her měla řízenou grafomotoriku, ale ranní hodiny her jsme jí dopřávaly tak na 10 - 15 minut.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny "ostatních" dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala?

Právě tím, že jsme nastavili ty pravidla dětem, tak jsme často vysvětlovali i právě to zdraví dítěte. Říkali jsme dětem, že určité věci nemůžou dělat jako oni právě, protože mají tělesné postižení.

Ale dívka vlastně byla mentálně naprosto v pořádku, takže se dá říct, že to zapojení bylo úplně bez problémů. Občas měla spíš takové psychologické výkyvy. Sama samozřejmě cítila, že by chtěla dělat vše nebo něco dělat stejně jako ty děti, ale nešlo to. Samozřejmě, že ona nebyla po celou dobu na tom vozíčku. Byly situace, kdy byla třeba na koberci, ale musely se jí třeba nožičky nějakým způsobem hlídat, aby je měla ve správném směru. Také bylo potřeba, že dívka své nožičky neovládala, tak se muselo dbát na bezpečnost, aby někdo z těch dětí o ní nezakopl nebo na tu nožičku nešlápl.

Sociální integrace, si myslím, že určitě "zdravé" děti strašně obohatila. Byli k sobě určitě vstřícnější a milejší. Tím, že se o tom neustále mluvilo, tak dívce byli nápomocni. A rozhodně si nemyslím, že by to byl problém, anebo nějaká bariéra. Myslím si, že děti citově i emočně byly lepší, že měly prostě ten příklad. Oni nevnímaly, že to dítě má nějaký problém. Oni holčičku přijaly takovou, jaká byla (bez problémů). Akorát, že se musely pořád opakovat ty pravidla. Právě tím, že se děti musely s tou danou situací poprat, tak to zvládly teda výborně.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi holčičky?

Doplňující: Byly pozitivní, negativní nebo se k vám žádné ohlasy nedostaly?

Žádnou negativní reakci jsem nezaznamenala. Spíše jevíli nějakou lítost, ale nikdo nahlas nic neřekl.

9. Co podle vás přináší začlenění DTP danému dítěti, jeho rodině, učitelce, a i ostatním dětem?

Určitě to přispívá dětem právě k tomu, že přijdou do kontaktu nebo se seznámí s tím, že někdo takový může také existovat. Třeba moje vlastní děti nikdy vozíčkáře nepotkaly. A tady ve třídě se s tím dítěti sžily a myslím si, že do budoucna to pro ně bude snazší a naprosto přirozený, kdyby měly třeba pracovat do budoucna s vozíčkáři nebo s postiženými.

Pro maminku to bylo samozřejmě náročný. Dívka, kterou jsme měli, tak nedocházela na toaletu sama od sebe, a tak měla plínky. Maminka jí chodívala každý den cévkovat. A po obědě šla zase po třetí do té školky, aby si holčičku vyzvedla. Takže pro maminku to určitě nebylo jednoduchý.

Přínos to pro mě byl veliký. Já osobně jsem tuto inkluzi brala jako naprosto normální věc. Určitě jsem samozřejmě musela dbát na vyšší bezpečnost právě, protože tam byly nějaké problémy. Musel se člověk s tím naučit pracovat. Poprat se s různými psychologickými zprávami, které pokud od rodičů dostaneme. Dá se říct, že pro mě každý školní rok je vlastně nový - nový kolektiv, nové děti. Určitě jsem se toho nebála. Já jsem s dětmi s postižením pracovala v jedné speciální škole jako asistent. Takže jsem v tom žádné obavy neměla. Přínosný to bylo taky pro mě tím, že když byla dívka starší, tak už bych mohla na ní naložit těžší úkoly, oproti třeba těm tříletým dětem, ale cítila jsem, že v určitých situacích ona měla sama se sebou problém nebo bojovala psychicky v určitých věcech. Člověk se pořád učil něčemu novému. Přínosné to bylo v rámci kariéry jako učitele, že se učíte nové věci a neděláte tak trochu pořád stejné dokola.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat dívce?

Plno toho jsem už řekla, ale dále se všim děti byly seznámení. Byly upozorněny a určitě se víc na to zaměřily a dávaly třeba dívce přednost nebo dávaly si pozor, aby jí neublížily.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří pečovali o holčičku?

Ostatní učitelky byly vstřícné a braly holčičku takovou, jaká byla. Mezi kolegy jsme nikdy neměli problém. Všechno je to vždy o komunikaci. Nehledat chyby na tom druhém, to jako v první řadě. Víceméně tím, že tu byl asistent pedagoga, tak jsme prostě většinu těch činností tomu asistentovi připravovaly. U této holčičky byla potřeba fyzická síla (např. na přenos z/do vozíčku) a to my jsme "využily" vždy asistenta, protože to byl chlap jak hora a nedělalo mu to problém. Vždy jsme si všechno dopředu řekli, co budeme dělat, jak to bude, kde potřebujeme trošku vypomocet. Myslím si, že to mělo velmi hladký průběh a že snad byly spokojeny všechny strany.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání nebo případným pokroky či neúspěchy?

Průběžně jsme maminku informovali o slabínách holčičky. Dívka dvakrát do roka dojížděla do lázní. Já jsem se třeba s maminkou domluvila, že když už byla předškolák, tak jsem mamince dávala různé pracovní listy s sebou a oni to tam plnili. Když pak třeba celý měsíc chyběla, tak jsme jí dali třeba nějaké úkoly s sebou a byla ráda. Snažili jsme se holčičku za jakoukoliv drobnost a sebemenší úspěch pochválit, aby nabyla sebevědomí, protože v určitých chvílích měla psychické potíže. Právě díky tomu postižení to dívka i s maminkou neměly úplně jednoduché a v rodině se odehrávaly různé stavy např. stěhování, lázně, MŠ, které se odrazily na psychice holčičky.

13. Vytvářeli jste speciální, písemné hodnocení pro dívku?

Zprávu jsme psali pro lékaře. Do následné školy určitě ne, protože ona v předškolní třídě byla v jiné třídě, takže tam netuším. Jinak jsme spolupracovali s logopedkou a tam nebylo nutné písemně psát. Tam to bylo spíš o komunikaci a o tom sdělit si nějaké informace, ale písemně jsme nemuseli nic dokládat.

14. Měla jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

V předešlé otázce č. 10 je odpověď zodpovězena.

15. Měla dívka individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Myslíte si, že je vhodné dělat IVP?

Měla plán první rok. Pomáhala nám ho vytvářet logopedka. V tom druhém roce jsem už plán psala já. Už jsem viděla, jak vypadal ten první, tak jsem jenom zhodnotila ten předešlý rok. Připsala jsem tam to, kde byl nějaký problém nebo kde to dítě bylo opožděné a bylo potřeba na grafomotorice zapracovat. Tak se sepsal nový plán a ten jsem konzultovala s vedením školy. Myslím, že je to dobrý pomocník pro učitele, aby věděli, co dělat s dítětem, nebo se měli čeho chytit.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, kterou byste se chtěla říct a nezazněla to tu?

Já určitě pokud bych měla tu možnost dalšího nějakého kontaktu nebo přijetí tohoto dítěte s tělesným postižením do školky, tak určitě nejsem proti. Za mě můžu říct, že ty ostatní děti to strašně obohacovalo a ta zkušenost pro ně si myslím, že není vůbec špatná. Myslím, že děti nejen s tělesným postižením, ale i s nějakými dalšími poruchami (např. asperger, autista atd.) je bohužel v naší době čím dál tím více a myslím si, že je potřeba, aby právě ty "zdravé" děti se s tím naučily žít, protože nemůžeme tyto děti vyčleňovat z toho kolektivu nebo vůbec z této společnosti. Je potřeba se s tím nějakým způsobem poprat naučit se s tím pracovat, žít vedle takových lidí, protože do budoucna se tomu určitě nevyhneme.

Učitelka C1

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Přímo ve třídě jsem měla holčičku rok, ale vzhledem k tomu, že dělám speciálního pedagoga ve školce, tak 3 roky jsem jí sledovala.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení mělo dítě?

Doplňující: Mělo dítě osobního asistenta?

Tak stupeň podpory měla 4. Měla tělesný postižení dolních končetin. Měla paraparézu dolních končetin.

Osobního neměla jenom našeho asistenta pedagoga.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Tak tady v té budově je to v pohodě. Tahle budova je dělaná bezbariérově, takže tady to je v pohodě. V jiných budovách by s vozíčkem být nemohla. Ve třídě nebyly potřeba žádné úpravy. Vešla se tam s vozíčkem v pohodě.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Mám vystudovanou speciální pedagogiku, takže vcelku ne, ale myslím si, že dívka byla natolik bezproblémová a že nebylo potřeba nějakých speciálních znalostí pro běžné učitelky.

5. Dělalí jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DPT?

Jenom, co se týkalo hrubý motoriky, co bylo potřeba vzhledem k vozíku, ale jinak nebylo potřeba.

6. Připravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Vcelku ani ne. Ona se i všelijakých pohybových her účastnila. Na vozíku. Bylo to s dopomocí asistenta možné. A de facto jsme nezapojovali věci, které sama nemohla vykonávat, aby nebyla vyčleněna z kolektivu. Co se týkalo jemný motoriky, tak jsme akorát měli trojboké fixy, které měly silnou stopu, protože měla problémy s tlakem na psací potřeby.

0.6 Jak probíhala tělesná výchova s holčičkou?

Dívka se velmi zapojovala. Když to nešlo jí zapojit třeba u pohybových her, tak měla roli rozhodčího. U průpravných cviků jí asistent vyndal z vozičku, posadil si ji na zem, dal si jí před sebe a cvičil s ní na zemi.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny "ostatních" dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala?

Tak dívka se zapojením neměla nejmenší problém. Ona vzhledem k tomu, že intelektově byla na tom dobře, tak neměla nejmenší problém. Se zapojením vůbec neměla problém. Děti jí přijaly velice hezky díky tomu, že s ní byly celou tu dobu, tak to přijaly jako úplně "normální" věc. Děti sami rovnou prostě věděly, že když dívka třeba jede na záchod si umýt ruce, tak jí musí dát ten prostor a nemůžou se jí nacpat do dveří, aby se tam vešla. Všechno probíhalo úplně přirozeně, bez jakýchkoliv velkých problémů.

Je pravdou, že ke konci školního roku, kdy měla nastoupit do školy, kdy u nás byla už odkladová, tak na tom konci posledního půl roku už bylo znát, že si uvědomuje víc to svoje postižení vůči těm "ostatním" dětem. Takže se někdy snažila se více prosadit na "ostatní" děti. Teď to bude znít ošklivě, ale trochu se snažila jakoby prosazovat právě, protože jako "Já jsem ta postižená, tak mě vyberete!" Trošičku to tam v tom podtextu bylo.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi holčičky?

Doplňující: Byly pozitivní, negativní nebo se k vám žádné ohlasy nedostaly?

Rodiče s tím neměli nejmenší problém. Přijali holčičku úplně stejně přirozeně jako ty děti.

9. Co podle vás přináší začlenění DTP danému dítěti, jeho rodině, učitelce, a i ostatním dětem?

Tak co se týká dítěte samotného, tak určitě je to sociální začlenění mezi "běžné" děti, protože v případě, že nemám postižený intelekt, tak není důvod, proč by neměly být mezi "ostatními" dětmi. Ostatním dětem, že si opravdu uvědomí, že ne všichni jsou stejní, že někteří potřebují pomoc, potřebují naši podporu. Když se to naučí už takhle malý, tak je to pro ně přirozený i pak v pozdějším věku.

Pro učitelky to byl přínos v tom, že se i úplně běžné hry, který člověk hraje běžně, dají upravit tak, aby mohly hrát děti, kteří jsou nějakým způsobem trochu "jiní". Ale jinak díky dívce opravdu člověk neměl problém vůbec s ničím.

Přínos pro její rodiče byl, že konečně viděli, že dívka si dokáže třeba hrát i s "ostatními" dětmi. Pro maminku to byla možná taky trošičku úleva, že měla chvíli odpočinku. Maminka chodila každé dopoledne v 10:00 holčičku cévkovat, takže stejně nemohla jít do práce, ale měla prostě nějaký volný čas sama pro sebe.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat dívce?

Ano úplně přirozeně. Když asistent se někde zapomněl nebo tam nebyl, tak se snažily tlačit voziček. Podat dívce, když bylo něco potřeba. Pomáhaly jí, aniž by jsme my musely cokoli říct. Vždycky se našel někdo, kdo jí pomohl.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří pečovali o holčičku?

Dobrá. Bez problémů. Těch modifikací nemuselo být moc, a tak se nějakého přizpůsobování nedělovalo tolik.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání nebo případném pokroky či neúspěchy?

Úplně přesně nevím, ale my jsme s maminkou pokaždé, když bylo potřeba něco řešit, tak jsme řešili aktuálně ten den, kdy se třeba vyskytl nějaký problém. Toho bylo opravdu málo. Ke konci, když maminka řešila školu, tak to s námi konzultovala. I co se týká poradny a SPC, tak to s námi maminka konzultovala.

13. Vytvářeli jste speciální, písemné hodnocení pro holčičku?

Ano. Diagnostiku nebo tedy hodnocení jsme dělali jenom v rámci třídy. A do školy jsme žádné podklady nedávali. Poradna po nás nic nevyžadovala.

14. Měla jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Trošku ano. Měla jsem obavy z toho, jakým způsobem právě v tom kolektivu, a vůbec v tom prostoru, zvládneme vozík, protože jsem do této doby nepracovala s dítětem na vozíku v běžné školce. Ale jinak díky tomu, že jsem viděla, že dívka je bez problémů, tak ani jsem další obavy neměla. Dívka mě vlastně tím překvapila. Ona to brala jako úplně normální, že jako "Já jsem na vozíku a ostatní nejsou". Když potřebovala, tak si řekla, že si chce hrát na zemi, jestli bychom jí sundali z vozíku. Asi tím mě nejvíc překvapila, že to přijímala úplně v pohodě.

15. Měla dívka individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Myslíte si, že je vhodné dělat IVP?

Myslím si, že je vhodné tyto IVP dělat. Dívka na ten odkladový rok měla IVP. Nedostala doporučení od PPP, že bychom museli dělat individuální vzdělávací plán každý rok.

015 Byla jste v kontaktu s PPP?

Ne, jenom přes papíry. Paní psycholožka nikdy nepřišla za celou dobu, co tu dívka byla.

015 Byly aspoň podklady od PPP srozumitelné? Jaká byla spolupráce s PPP?

Doporučení z PPP na DTP bylo podle mého názoru velmi neúplný - nebylo dostatečné. Museli jsme si tedy nějakým způsobem poradit, nehledě na to, že kdyby to psycholožka napsala trochu jinak, tak jsme třeba měli možnost mít nějaké pomůcky a peníze na holčičku, což vlastně jsme neměli.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, kterou byste se chtěla říct a nezazněla to tu?

Nemám žádné připomínky.

Učitelka D1

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

S holčičkou s tělesným postižením jsem pracovala dva školní roky.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Doplňující: Mělo dítě osobního asistenta?

Již si nepamatuji, jaký stupeň podpory měla dívka, ale byla upoutána na vozíček po nádoru na páteři a jeho následné operaci. Od pasu dolů byla ochrnutá.

Ano. Měla osobního asistenta.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

My jsme působili v nové mateřské škole, která měla výtah. Po technické stránce bylo všechno v pořádku. Následně šla dívka do běžné základní školy, kde byl také výtah. Jediné negativum, které vnímám z možných nezrealizovaných úprav, je přebalovací pult. Maminka musela holčičku přebalovat v učitelské šatně na zemi a to mi přišlo nedůstojné. Do školky mohli zabudovat sklápovací přebalovací pult.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Ani bych neřekla. Myslím si, že já jako zkušená učitelka už pracuji ve školství přes 30 let a jsem celkem empatická. Takže takové ty základní dovednosti jsem měla. Hodně jsem konzultovala s maminkou, která mě se vším seznámila a poradila. Dodávala mi v plno věcech odvalu, když jsem si připadala nejistě, např. při přesunech holčičky.

A to, co jsem potřebovala, se netýkalo vůbec té citlivosti, ale spíš jsem nerozuměla tomu, jak mám s holčičkou zacházet, aby jí nic nebolelo, abych jí pomohla a v neposlední řadě, abych jí neusnadňovala věci, které dokáže sama.

5. Dělalí jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Úpravy třídního vzdělávacího programu, mám pocit, že jsme žádné nedělali.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Ano. Přípravovali jsme speciální postupy po domluvě s asistentem. Byly to podmínky pro holčičku. Přizpůsobovali jsme cvičení, aby se mohla zapojit. Upravovali jsme výše stolku, sháněli nejrůznější pomůcky.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

S průběhem sociální integrace holčičky mám vynikající zkušenosti. Děti byly úžasné, pomáhaly dívce. Nezaznamenala jsem žádné překážky.

Příklad z praxe mě teď napadá tento:

Dívka některé činnosti dělala na vozíčku a někdy chtěla sundat na zem a pohybovala se na zemi. Hrála si s dětmi. Bylo zajímavé, že děti se jí přizpůsobovaly. Například, když dívka byla na zemi a děti hrály hru někde v těch vysokých polohách (třeba v kuchyňce), tak když viděly, že dívka je na zemi, tak všechno to nádobíčko nastěhovaly na zem.

Další příklad:

Moc rádi s holčičkou děti chodily na procházku. Hádaly se, kdo půjde s holčičkou nebo kdo s holčičkou pojedou výtahem.

Myslím si, že jsme měli jen dobré zkušenosti. Postižená dívka již před nástupem do naší třídy mateřské školy chodila, takže tu základní sociální integraci prodělala už v jiné třídě. K nám přišla už se svými kamarády, které znala a se kterými už byla v partě. Tak možná i proto jsme to měli takové jednodušší.

8. Jaké byli reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Reakce rodičů „ostatních“ dětí byla výborná. Postižená dívka byla oblíbené dítě. Ostatní rodiče měli radost, že je ve třídě s jejich dětmi. Žádné negativní reakce jsme vůbec neřešili. Naopak některé maminky byly takové vstřícné, že jsme se domlouvali s maminkou postižené holčičky, že by spolu děti chodily do stejné školy, do stejné třídy, takže byly takové vstřícné, aby dívka měla kamarády i na základní škole.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitivní, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Začlenění dítěte do třídy je úžasné pro dítě, když může být se svými vrstevníky, kteří jsou „zdraví“ a se kterými potom pokračuje dál do školy. Má prostředí, kde má kamarády, kde je přijaté, kde se děti naučí s ním fungovat.

Jeho rodině, tak pro rodinu je to také určitě skvělé. Maminka docházela často na konzultace k lékaři. Lékaři jí doporučovali speciální školu, kde by měla více technických pomůcek. Maminka ale dávala radši přednost naší třídě na úkor technickému vybavení - po té zdravotní stránce. Dávala přednost vrstevníkům/kamarádům, že sem chodila ráda a byla přijímána. Cítila se zde mezi náma „jako ryba ve vodě“. Maminka vždy u nás mohla najít pochopení a my jsme se snažili jim ve všem vyhovět. Mluvila o nás všude pozitivně (u pí. ředitelky). Bylo na mamince vidět, že je šťastná, když vidí svoje šťastné dítě.

Pro ostatní děti to je prima, protože se učí tomu, že někdo je jiný. Učí se přijímat odlišnosti druhého, učí se prosociálnímu chování, učí se chovat o druhého. Učí se, i jakým způsobem může tomu druhému DTP pomoci, jak se k němu má chovat.

Pro mě to bylo určitě zajímavá zkušenost, obohacující. Pozitiva jsem už tu jmenovala.

A teď rizika: Někdy se může stát, že díky tomu, že je dítě s takovým tělesným postižením umístěno ve třídě, že to ovlivní některé činnosti (např. cvičení). „Ostatní“ děti se musí přizpůsobovat tomu DTP a „ostatní“ děti by mohly cvičit něco podnětějšího nebo mohly dělat tělovýchovné chvílky.

Někdy se musí dát pozor na to, aby se DTP neusnadňoval život, aby se za něj všechno nedělalo.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

Také jsem na to už odpověděla. Ano, děti se velice snažily pomáhat dívce, že jí oblékaly, vozily, hrály si s ní na zemi - přizpůsobovaly jí svojí hru, vycházely jí vstříc a dávaly přednost tomu, co chtěla ona.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Spolupráci s kolegyní a asistentem pedagoga, kteří se mnou byli na třídě, si mohu jenom pochvalovat. Shodli jsme se, domlouvali jsme se spolu, konzultovali jsme, bavili jsme se často. Dále jsme zapisovali do sešitu společně různé údaje, pokroky nebo věci, na které se chceme zamyslet nebo které chceme konzultovat se speciálním pedagogem či s maminkou.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

Bavili jsme se pouze s maminkou. Tatínek chodil jen vyjimečně pro holčičku. Ta spolupráce byla úžasná. Maminka byla vstřícná, spokojená s námi. Když bylo potřeba, tak jsme věci řešili. Když ona přišla z nějakého vyšetření, pobytu v lázních nebo u nějakého odborníka, tak jsme byly zvědavé a vyptávaly jsme se. Ona nám vždy velice ráda vyprávěla a my jsme jí na oplátku sdělovaly své postřehy a zkušenosti, které dívka měla ve třídě ten den. Zasmály jsme se spolu, zamýšlely jsme se, hledaly jsme cesty v různých oblastech. Spolupráce byla dobrá.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?

Já jsem nevytvářena žádné speciální ani písemné hodnocení. Možná kolegyně, která byla speciálním pedagogem, tak něco sepisovala.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

Obavy jsem neměla, protože už jsem holčičku znala z vedlejší třídy, kde jsem jí mohla poznat a pozorovat. Už jsem trošičku věděla, jak ta práce s ní vypadá. Možná jsem měla obavy z toho, že jsem se jí bála ublížit. Měla jsme obavy z toho, jak jí chytit, jak se k ní chovat, aby jí to nebolelo. To se záhy vyřešilo a ja neměla žádné obavy.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Dítě mělo IVP. Myslím si, že je vhodné dělat tyto plány, když to není byrokracie („papírování“), když to nejsou jenom plytké řeči, které jsou někde opsané. Ale když je ten plán ušitý dítěti na míru, když je stručný, konkrétní. Tak to smysl určitě má, ale mnohdy se setkáváme právě s takovým vypracovaným (někde opsaným) plánem, kde je spousta řečí a v podstatě není k ničemu a je založený někde v šuplíku. My jsme se snažili tomu vyhnout. Opravdu být hodně struční a konkrétní.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Asi bych nic na víc neměla. Možná, že je moc fajn, když rodiče s učiteli tvoří takový tým a moc bych se přimlouvala právě za povzbuzování rodičů, protože oni někdy od těch lékařů neslyší příliš pozitivní zprávy. Mnohdy lékaři je spíš připravují na nejhorší variantu. Konkrétně maminka naší postižené holčičky často od lékařských vyšetření přicházela úplně uplakaná a smutná. Je mi to až líto. Následně jsme se tedy snažili mamince dodat odvalu a povzbuzovali ji. Tohle by zasloužilo velkou péči. Taková ta starost o ty rodiče i starost psychologa. Oni jsou často ty maminky samy. Většinou mají příspěvek, jsou v domácnosti a nutně potřebují s někým konzultovat ty věci. Moc bych se přimlouvala za tyto rodiny, aby jim byla poskytnuta lepší péče.

Asistent pedagoga a1

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Já jsem s dítětem s tělesným postižením pracovala velmi krátkou dobu jako suplující asistent pedagoga. Výrazné zkušenosti s holčičkou nemám, ale nějaký čas jsem strávila s holčičkou.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Já se přiznám, že úplně nevím. Její diagnózu jsem přesnou nečetla. Víím, že dívka byla ochrnutá na spodní končetiny, takže byla na vozíku.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Jelikož naše MŠ je bezbariérová, tak vysloveně úpravy jsme žádný nepotřebovali.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Já osobně ne, jelikož dívka byla mentálně v pořádku, tak s ní nebyl problém. Tam se jednalo jenom o nějakou dopomoc, co se týká jemné a hrubé motoriky.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Vysloveně, že bychom něco upravovali v práci, tak to ne. Mentálně bylo v pořádku. Co se týká práce u stolečku nebo přípravy do školy, tak tam jsme žádné úpravy nedělali. Jediné, co se řešilo, bylo, když jsme šli ven nebo nějaká pomoc při tělocviku.

6. Připravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Jsem byla jenom suplující asistent, tak jsem nic připravovala. Většinou jsem holčičku hlídala, když chyběl její asistent, který u ní byl.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Já jsem jako suplující asistent šla už do zajetého kolektivu. Co jsem si mohla všimnout, tak všechny děti holčičku respektovaly. Když cokoliv potřebovala, vyšli jí vstříc nebo když to nezvládly děti, tak poprosily asistenta nebo učitelku. Socializace holčičky byla na úžasné úrovni. Žádné překážky ohledně socializace jsem nezaznamenala.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Já jsem nezaznamenala žádný negativum. Myslím si, že ti rodiče to vzali jako pozitivum, tak že ty jejich děti se socializovaly s tou holčičkou a obohatilo je to.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Rodině to přineslo určitě to, že dívka je mezi normálně zdravými dětmi. Vidí, jak se k ní přistupuje. Co se týká pedagogů, tak díky inkluzi musíme nějakým způsobem tyto děti začleňovat. My se i přizpůsobujeme, když tam je to tělesné postižení. Teď budu mluvit na rovinu. Myslím si, že všechny diagnózy do "normálních" kolektivů nepatří. Ale tyto lehčí formy, když je to dítě mentálně v pořádku, přijímá informace, všechno funguje, tak si myslím, že to bez problémů.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Samozřejmě. Když to zvládly sami, tak dívky pomohly sami. Pokud se jednalo třeba, že jsme šli na zahradu a dívka chtěla do písku, tak to samozřejmě musel zvládnout dospělý člověk. Jinak, co mohly, tak prostě obstaraly děti. Všichni na sebe byli hodní. Poprosili, poděkovali.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Já musím říct, že se všemi kolegy, se kterými jsem zatím pracovala, tak se mi spolupracovalo velmi dobře. Byla to skvělá práce. Nemůžu říct proti nim žádná negativa.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

Já jako suplující asistent jsem se s rodiči nesetkala. Vždy s rodiči komunikovala učitelka nebo asistent holčičky.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Asistent spolupracuje na diagnostice s pedagogem. Já osobně jsem nevytvářela. Maximálně, když kolegyně, která vytvářela diagnostické testy, tak se mnou konzultovala, co a jak probíhalo.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Obavy jsou vždy. Člověk si říká, jestli to zvládne, jestli něco nedělá špatně, ale tím že tady mám spoustu kolegyň, které mají velké zkušenosti se spoustou dětí, tak když jsem nevěděla, tak jsem se vždy poradila. Obavy nakonec zmizely, protože dívka byla fajn.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Neměla jsem jí plně na starosti, takže netuším.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Asi nemám. Děkuji za rozhovor.

Rozhovor číslo 5 - asistent pedagoga b1

1. Jak dlouho jste pracoval s DTP?

Pracoval jsem s holčičkou 2 roky.

01 Jste muž, romského původu a asistent pedagoga. To není zrovna běžné. Jaké bylo vaše setkání s holčičkou? Přijala vás nebo se vás bála?

První reakce bylo překvapení, ale dívka si mě hned oblíbila a byli jsme kamarádi. Maminka byla i dokonce ráda, že jsem muž, protože mám větší sílu a nedělalo mi problém holčičku přenášet nebo jí nést do schodů, když jsme byli na výletech, např. v planetáriu. Dokonce, když už dívka nechodí do MŠ, tak se stýkám s rodinou.

01 Jak jste se dostal k této práci?

Mého kamaráda maminka tu dělala ředitelku a ona mě oslovila, jestli jsem schopný si udělat školu, abych tuto práci mohl dělat. Já jsem souhlasil a následně po škole jsem nastoupil. Práce mě velice baví a naplňuje. Já mám nevidomého bratra, o kterého jsem se staral, takže jsem měl už zkušenosti z domova, jak s lidmi s postižením pracovat.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

To nevím, jaký stupeň měla postižení, ale byla na vozíčku.

3. Považoval byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Maximálně jenom bezbariérový přístup do té školky pro postižené dítě. Jinak si myslím, že se vším se dá krásně pracovat.

4. Potřeboval jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Mám kurz pro asistenty pedagoga. Dělal jsem si ho pro všechny děti, pro které jsem pracoval a pracuji. Dívka nebyla důvod ke kurzu. Maminka holčičky mě jenom dovzdělávala v oblasti cviků, abych jí správně procvičoval a neublížil ji.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Úpravy dělala moje kolegyně učitelka s pomocí logopedky, která se mnou byla ve třídě s holčičkou. Mohl jsem do toho zasahovat a nabízet lepší varianty pro holčičku. Hodně jsme se zaměřovali na jemnou a hrubou motoriku, tam byly ty úpravy největší.

6. Připravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Ona pracovala podle těch modifikací, co byly na třídě. Všechno dělala, co dělaly ostatní děti, takže nebylo potřeba vůbec nic. Jenom jsem si vzpomněl, že měla kulaté pastelky, aby se jí lépe držely. Na začátku, kdy k nám nastupovala, se tyto pastelky kupovaly kvůli ní.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Děti ty to přijímaly suprově. Děti prostě věděly, že dívka je na vozíčku, ale ta postižená dívka si to tolik neuvědomovala. Ona chtěla být jako ty děti, ale některé věci dělat bohužel kvůli postižení nemohla. Na dívce poté bylo vidět zklamání, to jí hodně ublížovalo.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Nemůžu to posoudit. Ze začátku samozřejmě rodiče koukali, že tady máme integrovanou holčičku. Pak si na to zvykli a myslím si, že nebyl problém.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Pro rodinu to bylo pozitivní, že dítě nemuseli dát do speciální školy. Pro dítě to byl přínos v tom, že bylo mezi "normálními" dětmi a naučilo se fungovat v rámci možností "normálně".

Pro mě to byla nová zkušenost a vozíčkářů se nebojím.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Ano, se vším jí pomáhaly. Když seděla u stolečku a něco jí spadlo, tak jí to děti podaly. Holčičku respektovaly a uhýbaly jí, když si například šla umýt ručičky.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

S kolegy byla spolupráce bezproblémová.

12. Jak často jste konzultoval s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

To dělaly spíš učitelky, ale s rodinou jsem byl v kontaktu.

13. Vytvářel jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Spolupracoval jsem na tom, ale hlavně to dělaly učitelky nebo logopedka. Jen u diagnostiky jsem musel více asistovat, co zvládá a nezvládá, protože učitelky neměly takový přehled jako já.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Neměl jsem žádné obavy. Díky zkušenosti s bráchou jsem byl zvyklý skoro na cokoli.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto vzdělávací plány?

Měla individuální vzdělávací plán. Já si myslím, že určitě je vhodné tyto plány dělat. Je důležité, aby se plány pro jakékoli dítě s postižením nebo znevýhodněním vytvářely, protože každé dítě potřebuje jiný plán a jinou podporu.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste rád doplnil k tématu a nezaznělo to tu?

Jenom bych chtěl říct, že inkluze se mi líbí a je správné, že se zavedla. Jsem rád, že jsem součástí těchto nových věcí.

Ředitelka 2

1. Kolik DTP jste přijali do mateřské školy? Jak závažná byla postižení či znevýhodnění?

Přijali jsme jedno dítě. Chlapečka, který měl pátý stupeň podpory. Po autonehodě měl velmi těžké postižení.

2. Dítě bylo spádové nebo je k vám doporučilo ŠPZ?

Dítě bylo spádové.

3. Měnili se nějak zásadněji prostory školy kvůli DTP?

V zásadě jsme vůbec neměnili. Jen drobné technické úpravy.

4. Jaké úpravy interiéru či exteriéru musela škola vytvořit, aby mohlo dítě nastoupit do MŠ?

Do interiéru se dodávala přebalovací podložka. Ve třídě se jenom přestavěl nábytek, aby tam bylo více prostoru. Exteriér se upravoval jen z hlediska stání pro invalidy u školky. Řeknu Vám, zařídit to parkovací místo na úřadech byl pro nás snad největší horor a problém inkluze.

5. Posílala jste pedagogy pečující o DTP na školení či kurzy určená pro práci s DTP?

Ano. Jednak pedagogy, tak a i asistenta. Byli na několika školeních. Asistentka byla na školeních mnohokrát. Do třídy s chlapečkem byla i dodána učitelka, která měla vystudovanou medicínu, takže učitelky a asistenti se vzdělávali v průběhu působení chlapečka.

6. Dělalí jste nějaké úpravy školního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jáke to byly?

Ve školním vzdělávacím plánu jsme měli už inkluzi zahrnutou před tím, než chlapeček k nám do školky nastoupil. Úpravy tedy byly minimální. Naopak jsme se snažili, aby on se vešel do toho klasického rámcového vzdělávacího programu. Spíše jsme si to řekli obráceně. Dáme chlapečkovi maximum z toho, co tady je a aby to omezení bylo co nejmíň pro něj. To by potom ztratilo smysl inkluze.

7. Museli pedagogové pečující o DTP připravovat speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Ano museli. Tak samozřejmě ve školce je to jiné než ve škole.

Uvedu příklad: Kolegyně měly krásný nápad, že si děti tkají taštičku. Všichni předškoláci mají pravidelný rituál, že si tkají taštičku na rámu. Což v chlapečkově případě nešlo, protože pohyboval jen jednou rukou, a to ještě velmi špatně a druhou rukou nepohyboval. Kolegyně vymyslely tedy takové pomůcky tak, aby se chlapec toho mohl také zúčastnit, samozřejmě s asistencí asistentky. Nebály se toho a vyšlo to. Chlapec si odnášel taštičku, na které měl svůj podíl.

8. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Já bych řekla, že tam byl na začátku velký rozdíl. Chlapci se postižení stalo ve třech letech a sem do školky nastoupil v nějakých čtyř a půl letech. Mezitím strávil rok v nemocnici nebo v různých lánách mezi dospělými lidmi. Je logické, že to dítě přišlo s takovou určitou nevychovaností. Různě na nás pokřikoval, např. posuň mě atd., a nebylo tam žádné prosím ani děkuji. Spíše to byly takové povely. To bylo to, co si od nás odnesl. Naučil se komunikovat s vrstevníky a lidmi kolem sebe.

Zajímavé také bylo, jak rychle si na chlapce celá MŠ zvykla. Děti to nekomentovaly, neřešily nic, prostě to bylo úplně součástí provozu. Na školku v přírodě s námi jel. My jezdíme do lesů. Všechno to kolegyně zvládly. Důležitá tam byla velká spolupráce s maminkou. Myslím si, že víc dal postižený chlapec nám než my jemu.

Chlapec byl spíše optimistické povahy i na to, co se mu stalo. Byl vtipný, dělal si ze sebe srandu. Což bych řekla, že není úplně běžné a je pravda, že s přibývajícím věkem, tam začal takový ten smutek z uvědomění, že má to postižení na trvalo.

9. Jak reagovaly učitelky na to, že k vám budou tyto děti přijímány?

Mně, když ta maminka volala, tak první e-mail mě vyděsil. Maminka chtěla začlenit syna s pátým stupněm podpory. Šla jsem na pohovor s vyděšením. Poté když jsem poznala sympatickou, komunikativní a obětavou maminku, tak jsem si řekla jdeme do toho. Učitelky měly stejné zážitky jako já, protože na té schůzce byly se mnou.

10. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Pro to dítě to přináší určitý kolektiv vrstevníku, kde má motivaci se zlepšovat.

Pro maminku to byl balzám na duši, že viděla pokroky syna a že našla i porozumění v těžké životní situaci.

Pro ostatní děti to bylo obohacující. Hrozně rády byly s chlapečkem.

A pro nás to bylo neskutečně skvělá práce, která nám dávala smysl.

11. Myslíte si, že vzdělávání DTP zanechalo nějaký vliv na fungování třídy či školy?

Na nás to nechalo pozitivní vliv, že kdyby přišlo další takové dítě, tak se toho vůbec nebudeme bát, protože my jsme z toho byli opravdu víceméně nadšení

12. Jak jste přistupovali k přijetí DTP do kolektivu třídy? Doplnující: Přípravovali pedagogové předem děti na příchod DTP?

Naše MŠ je specifická (waldorf) v tom, že tady se nic dětem nevysvětluje. Nám záleží na představě dítěte, takže takové různé přípravy pro nás nemají smysl. Dítě se s tím setká a prožívá to v ten okamžik. Samozřejmě, ale s tím učitelky pracovaly při prvním povídáním, jak se děti měly. Tak se seznámily i s chlapečkem.

13. Usilovala jste o získání nového asistenta pedagoga pro DTP nebo mělo už přiděleného asistenta?

Bylo to tak, že tady byla shodou okolností asistentka. Byla v jiné třídě kvůli jinému dítěti. Dítě skončilo koncem školního roku a my jsme si začali říkat, co budeme dělat s asistentkou. Po týdnu přemýšlení se ozvala maminka postiženého chlapce a bylo vyřešeno. Asistenta se nám pak přiznala, že to byla konečně práce, která jí naplňovala a dávala jí smysl.

14. Jak hodnotíte spolupráci se ŠPZ?

Práci hodnotím pozitivně, i když jsou školská poradenská zařízení velmi časově vytížená. Chlapec ale byl pod Jedličkovým ústavem a ta spolupráce tam byla k nezaplacení.

15. Jak hodnotíte spolupráci pečujících osob o DTP?

My jsme malý kolektiv, takže je tam snazší se nějak domluvit. Nezaznamenala jsem žádný problém mezi učitelkami.

16. Měla jste možnost konzultovat s rodiči DTP jejich spokojenost s vaší MŠ?

Doplnující: Jaké byly reakce?

Zpětná vazba tam byla velmi intenzivní a pozitivní, že jsme se s maminkou velmi často potkávaly a konzultovaly jsme různé věci. Dokonce jsme se s maminkou i sprátelily, takže tam vůbec nebyl žádný problém.

17. Měla jste určité obavy při přijímání DTP?

Doplnující: Jaké?

Měla jsem obavy, ale jenom před tím začátkem, a pak jsem občas měla výbuchy emocí (byla jsem naštvaná), když nebylo místo k parkování. Od prvního kontaktu s maminkou jsem měla naprostou důvěru v to, že to zvládneme.

18. Myslíte si, že je vhodné dělat individuální vzdělávací plány pro DTP?

Určitě to je vhodné. A u tohoto chlapečka by nebylo vhodné, kdyby neměl individuální plán. Kolegyně ho měly nádherně propracovaný. U těchto stupňů podpory to jinak nejde. Myslím si, že i u ostatních stupňů podpory je dobré mít to napsané.

19. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Chtěla bych jenom dodat, že inkluze není pro každého.

V našem případě to je přesně inkluze, jaká by měla být.

Nesouhlasím s tím, že to má být plošné a vůbec nesouhlasím s tím, že všechny školky a školy mají být na inkluzi připravené. Dále mi přijde hloupé, aby do třídy 25 dětí byly přijímány ještě děti s inkluzí. Mělo by se snížit maximum pro děti ve třídách, kde jsou tyto děti zařazovány. Bohužel máme špatně nastavený systém asistentů.

Inkluze zdravotně postižených dětí si myslím, že je správná bez pardonu, když to tedy není "ležák s 20 hadičkami".

Učitelka A2

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Dva roky.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Doplnující: Mělo dítě osobního asistenta?

Dítě mělo pátý stupeň. Byl to kvadruplegik a měl asistenta pedagoga. Částečně hýbal s částí pravé ruky. Když k nám přišel, tak s rukou vůbec nehýbal, padala mu hlava, nemohl sám sedět. Rukama nezvládl nic. My jsme ho poznali na jaře před začátkem školního roku a po prázdninách se to trochu zlepšilo, že dokázal tou pravou rukou mávnout, ale jenom celou rukou, a postupně se motorika malinko zlepšovala. Chlapec podstupoval mnoha rehabilitací a lázní, hipoterapie. Měl asistenčního psa, který mu hodně pomohl. Pes ruce lízal a díky tomu se to začalo zlepšovat. Potom pomalu začal cítit i tu ruku, kterou měl úplně nehybnou. Jezdil do nemocnice na ergoterapie. Měl nejlepší rehabilitace, které existují tady v Praze. Měl toho strašně moc, proto se ve školce stávalo, že by unavený z toho, co všechno absolvoval.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Určitě větší třídu. Chlapec měl vozík a pojízdnou židli a na pohybování tam nebyl dostatečný prostor. Třída byla sice bezbariérová, což bylo skvělé. Nemuselo nic upravovat, ale bylo to tam malé. Byla to nejmenší třída z celé školky, ale tím, že byla v přízemí, tak nebyla jiná možnost.

Bohužel na tak malou třídu tam bylo 23 dětí a postižené dítě a to my přišlo hrozné. Myslím si, že ten prostor odpovídal tak na 20 lidí. Chlapec špatně snášel hluk, ale v takovéto místnosti to nešlo.

Co nám hodně pomohlo, bylo to, když asistent pedagoga byl přijat na plný úvazek.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Po kurzech a školeních jsem toužila. Já jsem měla kolegyni a ona je vystudovaná lékařka. Já jsem neměla žádné zkušenosti s takovou inkluzí a trochu jsem z toho měla obavy, ale říkala jsem si, ona je doktorka, tak to zvládneme.

Asistentka pedagoga na kurzu byla a také se s maminkou chlapce učila starat o chlapce a cvičit s ním. Já jsem bohužel žádné kurzy v první roce, kdy tu chlapec byl, nenašla. Takže jsem na žádném nebyla. V druhém roce jsem byla na kurzu senzorické integrace, ale pro náš případ integrace, tam bylo málo informací. Myslím si, že kurzy buď jsou, ale neví se o nich, nebo žádné nejsou.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Úpravy třídního vzdělávacího programu jsem dělali. Zohlednili jsme ho pro chlapce. Úpravy byly hlavně v charakteristice třídy, některé činnosti, které byly pro něj. V první řadě jsme se snažili ho do všeho začleňovat. To byl hlavní záměr, který jsme v programu měli.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Nějaké tam byly. Třeba jsme spolupracovaly s ergoterapeutkou ohledně hrubé a jemné motoriky.

Také asistentka s ním chodila dříve z venku a cvičili cviky, které jsme dostali za úkol z rehabilitací, abychom jsme ho rozvíjeli tělesně.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Výbornou. Děti se o chlapce staraly a plnily mu všechna přání, co mu na očích viděly.

Příklad z praxe: U pískoviště byl chlapec na vozíku a organizoval děti, co mají stavět a děti ho poslouchaly a realizovaly vše, co on řekl.

Pro chlapce to byl trénink hlasu a dýchání. Tímto se zlepšovala tracheostomie.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Já jsem se setkala jen s pozitivními reakcemi. Možná je to dané tím, jací lidé se tady schází. Komunita lidí je tady jiná než u klasické školky. Opravdu je tady hodně lidí, kteří mají sociální citění a jsou hodně otevření a přátelští.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Pozitivní přínos byl sociální. MŠ mu pomohla v mnoha směrech od rozvíjení jeho tělesné aktivity až po sociální vztahy a zlepšení psychiky chlapce. Myslím si, že chlapce hodně motivovaly děti např. v jídle, že si dokázal udržet chleba v ruce, jedl lžící některý věci.

Co to přineslo dětem? Tak to byl respekt a ohleduplnost k chlapci.

Mně do praxe to přineslo nový přístup k dětem. Nejvíce funguje, když je člověk pozitivně naladěný, když má dobrou náladu, když je odpočatý a může těm dětem dát, co potřebují. Oni si z vás tu energii vezmou. Když je nálada negativní, tak je to špatně.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

To už jsem tu říkala. Děti ho měly rády a dělaly to, co mu na očích viděly. Bylo to nádherné se dívat na tu úžasnou integraci.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Dobrá, protože všichni jsme se snažili udělat maximum, co jsme mohli. Někde to prostě skřípalo. Nerada bych tu jmenovala, ale například jsme se museli naučit pracovat s tou asistentkou. Bylo to pro nás nové. Vymezení kompetence bylo asi nezákladnější.

Jinak spolupráci hodnotím pozitivně.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

Asistentka denně. Poctivě a pečlivě podávala zprávy. A my učitelky v průběhu roku, jak bylo potřeba.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?

Jednou za půl roku jsme sepisovali individuální vzdělávací plán a zároveň jsme posílali zprávu do Jedličkova ústavu. On tam chodil na kontroly jednou za půl roku. Pro lékaře jsme nic nesepisovali.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

To jsem už říkala. Měla jsem obavy, ale díky kolegyni lékařce hned obavy ustoupily.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Ano mělo a my jsme ho každý půlrok nově sepisovali a doplňovali.

Myslím si, že pro tyto děti je vhodné dělat individuální vzdělávací plány. Je ale důležitá komunikace a spolupráce se všemi lidmi, kteří se na tom také podílí.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Mně to přineslo hodně pozitivního, protože jsem to ani nečekala. Vezme to člověku síly, ale zase mu toho hodně přinese. Snad jsme chlapci pomohli aspoň trochu zlepšit podmínky pro život.

Učitelka B2

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Pracovala jsem s ním 2 roky.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Doplňující: Mělo dítě osobního asistenta?

Mělo osobního asistenta, který byl zároveň i asistent pedagoga.

Dítě mělo nejvyšší stupeň podpory. Závažnost postižení byla vysoká, protože se jednalo o stav po autonehodě, kdy při té autonehodě došlo k přerušení míchy.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Myslím, že když se přijímá dítě s pátým stupněm těch podpůrných opatření a s tou vysokou závažností toho postižení, tak určitě je potřeba udělat úpravy, ať už to jsou ty personální nebo ať už jsou to úpravy třeba prostorů. Dále třeba režimové úpravy.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Mě se moc hodilo, že jsem původním vzděláním lékařka. Když jsem si pročetla tu lékařskou zprávu, tak jsem si uměla představit, co to obnáší v reálu, jak to dítě může vypadat. Myslím si, že učitelky, které mají jenom pedagogické vzdělání, tak je velmi vhodné, když se mohou seznámit trochu i s tímto pohledem na dítě.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Určitě jsme v tom třídním vzdělávacím programu měli úpravy. Měli jsme to tam trochu připravené. S dítětem jsme pak vypracovávali individuální vzdělávací plán. Konkretizovali jsme vše, a i v tom třídním vzdělávacím plánu byly úpravy v tom, že jsme si tam dali nějaké body, jak bychom chtěli pracovat s "ostatními" dětmi. Jenom abychom na to myslely a nebylo to nikterak podrobné.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Nejdříve jsme chtěli zjistit, jak bude probíhat adaptace. Když už proběhla adaptace, tak jsme zkoumali možnosti waldorfské pedagogiky, co nám v tomto případě může nabídnout. Museli jsme přemýšlet a najít vhodný čas. Najít způsob, jak by dítě mohlo tu činnost realizovat. V tom nám dost pomohl intenzivní kontakt asistentky s rodinou.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Velmi dobré, vynikající. Nás to úplně překvapilo, protože děti jsme nějak speciálně nepřipravovali. Rodiče věděli, že do naší třídy dítě se speciálními vzdělávacími potřebami přijde. Chlapeček, když přišel myslím, že to bylo až ten následující týden nebo o něco později. Děti se chovaly naprosto přirozeně. Až nás to překvapilo.

Nemuseli jsme řešit s dětmi. Vymýšlet si, jakým způsobem jim přiblížit, že je chlapec postižený. Tahle situace tam vlastně vůbec nenastala, nebyla potřeba.

Příklad: My s dětmi děláme ranní kruh, posíláme si to pohlázení pozdravení. Myslíme i na ty děti, které třeba zrovna ten den ve školce nejsou, a ten náš chlapeček často měl různé rehabilitace a jezdil do lázní. To bylo pro nás důležité, aby na chlapečka děti taky myslely.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Úžasné. Nebyly žádné negativní reakce. My tu máme štěstí na příjemný rodiče. Já jsem tady v této třídě pracovala 12 let. Když člověk pracuje nějakým způsobem s rodiči a vysvětlí jim, že tady opravdu přijímáme každé dítě, byť to někdy není jednoduché, tak to vždy rodiče přijmou jako "normální" záležitost.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Myslím si, že je to obohacení života. Když se člověk setká s takovým dítětem, tak na řadu věcí se dívá trochu jinak.

Pro tu rodinu si myslím, že jsme jim poskytli to, proč oni do té školky šli, aby ten chlapeček mohl vyrůstat mezi "normálními" dětmi. A to si myslím, že se povedlo a chlapečkovi to přineslo hodně nových podnětů pro jeho fyzický i sociální rozvoj.

Pro mě to přineslo to, že jsem se na některé situace dívala jinou optikou. Já to tak mám, asi díky tomu medicínskému vzdělání, že vážné je to až v okamžik, když jde o život.

Je nádherné, když se sejde to nadšení těch lidí, které tomu dítěti chtějí pomoci, a potká se to s tím, co ta rodina by chtěla tomu dítěti poskytnout. Je to krásné.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

Určitě. Třeba ať už se to týkalo sebeobsluhy. Takové ty věci připravit na svačinu, pomáhat mu v šatně, povozit po zahradě. Myslím, že téměř všechno, co se ten den dělo, tak děti vnímaly, že by mu měly pomoci.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Vynikající. My jsme si na začátku řekli své kompetence a hranice a od té doby si myslím, že to fungovalo. Občas se nám stalo, že něco nám jako neklaplo, nedohodli jsme se, ale že jsme se snažili tu cestu nějakým způsobem jít a naplnit. Nebylo to, že by se někdo uzavřel do sebe a nechtěl komunikovat. Já tyto obtíže beru, že k životu patří a pokud se to daří někam posouvat, tak je to pro mě skvělý.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

S maminkou jsem konzultovala průběh a postupy vzdělávání jednou do měsíce. Jen když jsem byla nemocná šest týdnů, tak jsme měli konzultace s delšími prodlevami.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?

Ano. Tam bylo nějaké vyhodnocování průběžné toho individuálního vzdělávacího plánu pro Jedličkův ústav. Seznamovala se s tím i maminka.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

Ne. Neměla jsem žádné obavy. Dost si myslím, že mi v tomhle pomohlo lékařské vzdělání, že jsem si uměla představit, co to bude obnášet. Dále jsem si myslela, že máme chuť a dost sil, aby jsme tomu dítěti pomohli.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Dítě mělo individuální vzdělávací plán. A jestli jsou vhodné? To je spíše otázka na plánování vůbec.

Myslím si, že je vhodné mít tyto plány, i když třeba se neuskuteční všechno, co se naplánuje, tak je vhodné to mít sepsané.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Už jsem to tu říkala, že je velmi důležitá spolupráce s rodinou. Pak jsou důležité finance na různé úpravy.

Jedno z negativ inkluze bych tu chtěla vyzdvihnout. Když se jedná o přestavbu školky na základě nějakého dítěte s postižením, tak na tu školku je dán velký nátlak. Papíry o stupni podpory s penězi na inkluzi dítěte se posílají hodně pozdě a někdy je náročné v časovém horizontu něco přestavovat a někdy ani ten čas nestačí.

Asistent pedagoga a2

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Dva roky.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Dítě bylo po autonehodě, takže plně odkázáno na veškerou pomoc od druhé osoby. Byl to kvadruplegik a měl tracheostomii.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Co se týče bezbariérovosti, tak na to byla MŠ připravená. Myslím si, že jsme udělali maximum k tomu, aby se chlapec cítil pohodlně.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Myslím si, že ne. Byla jsem zaškolená maminkou chlapce, co se týče odsávání hlenů a dalších potřebných věcí. Jinak mám asistenční kurz.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Dělali. Snažili jsme se, co nejvíce zapojovat speciální pomůcky.

6. Připravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Snažili jsme se brát na chlapce ohled ve všem. Co jsme mysleli, že chlapec zvládne, tak to zvládl sám a v dalších případech jsem mu pomáhala já. Nejvíce jsme mu modifikovali cvičení. Já jsem dostala od maminky pokyny, jak s ním cvičit.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Myslím si, že největší přínos pro kolektiv dětí byla samotná zkušenost s tím klukem. „Ostatním“ dětem bylo vše vysvětleno, proč je chlapec na vozíku. Děti se naučily se do chlapce vcítit a hodně mu pomáhaly v mnoha činnostech. Chlapec ovlivnil dost fungování celé školky.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Ne, vůbec ne. Všechno bylo naprosto v pořádku. Nikdo si na nic nestěžoval.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Pro děti je to výborná zkušenost a seznámení s tím, že se setkají s člověkem, který je nějakým způsobem odlišný. Bylo to pro ně velké obohacení.

S rodiči byla skvělá spolupráce. Maminka byla ráda, že si mohla odpočinout.

Pro pedagogy je to obrovský přínos po sociální stránce, komunikace je jiná, přístup je jiný a další spousta věcí je odlišných než u „normálního“ dítěte.

Pro chlapce to bylo skvělé v tom, že mohl být mezi vrstevníky.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

Ano. Moc mu pomáhaly. Pořád se ho ptaly na otázky: „(jméno chlapce) co potřebuješ?, Co se ti stalo? A nechybí ti něco?“

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Myslím si, že problémy jsme žádné nemuseli řešit. Všechno si to hezky sedlo. Zážitky a zkušenosti mám pěkné. Dokonce jsme měla možnost spolupracovat na individuálním vzdělávacím plánu.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

Postupně. Konzultace jsme měli individuální. Maminka mě vozila s chlapcem na ergoterapie a hypoterapie, aby se naučila, jak s chlapcem zacházet.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?

Nic jsem nesepisovala. Až teď, na základní škole jsem sepsala chlapci pololetní hodnocení.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

Měla jsem velké obavy. Hlavně z odsávání kvůli hlenům. Bála jsem se, že to odsají špatně nebo tu hadičku tam dám moc hluboko nebo naopak málo.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Mělo individuální vzdělávací plán. Myslím si, že je vhodné dělat tyto plány.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Myslím si, že pro inkluzi je důležité komunikace mezi pečujícími osobami. Když jedna strana nefunguje, tak nejvíce na to doplácí dítě. V mateřské škole nám to fungovalo skvěle. Teď na základní škole to dopadlo tak, že musím odejít od chlapce, protože jsme se neshodli s učitelkou.

Ředitelka 3

1. Kolik DTP jste přijali do mateřské školy? Jak závažná byla postižení či znevýhodnění?

Postižené dítě u nás v mateřské škole bylo jedno. Dívka měla mozkovou obrnu dětskou a byla na vozíčku. Postižení bylo poměrně rozsáhlé. Nechodila, ale byla omezená i na ruce. Měla horší úchop tužky, ale mentálně byla v pořádku. Dívka má čtvrtý stupeň.

2. Dítě bylo spádové nebo je k vám doporučilo ŠPZ?

Dítě bylo spádové.

3. Měnili se nějak zásadněji prostory školy kvůli DTP?

Prostory se neměnily, ale v dnešní době už toto pracoviště nemáme. Bylo to bezbariérové pracoviště. My tu máme čtyři budovy a dívka byla v jedné z budov, která byla bezbariérová.

4. Jaké úpravy interiéru či exteriéru musela škola vytvořit, aby mohlo dítě nastoupit do MŠ?

Žádné. Tehdy jsme měli dvě třídy bezbariérové. Dnes bychom si museli vystačit s jednou, protože náhradní prostory, které nám byly poskytnuty, jsou s bariérou. Měnily se nám prostory kvůli základní škole, která má větší nárok na prostory než my.

Posílala jste pedagogy pečující o DTP na školení či kurzy určená pro práci s DTP

Ano. Chodili všichni pedagogové, kteří k dívce přicházeli do styku. Všichni absolvovali školení pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Tyto školení organizují různé organizace (např. Nautis, Pedagogická centra).

5. Dělali jste nějaké úpravy školního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Školní vzdělávací plán jsme neměnili, protože to v té době ještě nebylo potřeba. Dívka k nám chodila v roce 2010.

Nicméně jsme měli vytvořený pro holčičku individuální vzdělávací program, který se dneska běžně tvoří pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. My jsme ho měli předepsaný od speciálního pedagogického centra.

6. Museli pedagogové pečující o DTP připravovat speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Člověk si musí říct, že má ve třídě postižené dítě a od toho rozvíjet další činnosti. Někaké speciální postupy tam byly, ale snažili jsme se, aby byly minimální.

Dívka dělala všechno, co ostatní, akorát u toho nestála a nechodila.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Zkušenosti máme dobré. Pro "zdravé" děti je to dobré, že vidí tu jinakost, že někdo je omezený. Na holčičku děti braly ohledy, nikdy mi na ní nikdo nešlápl, nezakopl. My jsme poměrně často holčičku z toho vozíku sundávali a nechávali volně mezi dětmi, protože ten vozíček jí hodně izoloval.

8. Jak reagovaly učitelky na to, že k vám budou tyto děti přijímány?

Vzhledem k tomu, že jsem jí přijímala, tak mi na tom nepřišlo nic divného. Už kvůli tomu, že jsme vzali její sestru (dvojče), tak jsme to museli udělat, aby maminka s holčičkou nemusela ještě někam dojíždět.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Pro děti i pro nás je to velmi dobré se s tím setkávat, protože tyto postižené děti jsou a budou. Měli by se lidi učit se s tím srovnávat. Myslím si že dítě, které má problém, je tažené těmi "zdravými" dětmi.

Myslím si, že děti si to neuvědomují. Ale rozhodně ten náhled na to, že nejsme všichni stejní, že můžou dívce pomoci. Také je důležité, že cítí pocit vlastní důležitosti. Vidí, že někdo je slabší a může mu pomoci. Hlavně se učí empatii.

Mně tato inkluze přinesla radost z toho, že jsme mohli pomoci mamince, aby si chvíli od holčičky odpočinula a mohla se věnovat jiným věcem. Jsem ráda, že jsme mohli pomoci.

10. Myslíte si, že vzdělávání DTP zanechalo nějaký vliv na fungování třídy či školy?

Myslím si, že to tak máme nastaveno. Zkrátka od prvopočátku jsem nikdy neřešila, když za mnou přišli rodiče, že mají postižené dítě, tak to nebylo rozhodující pro přijetí dítěte do školky. Vliv to zanechalo na mojí kolegyni učitelce takový, že od této holčičky se začala plně věnovat dětem se speciálními vzdělávacími potřebami a moc jí to baví dodnes.

11. Jak jste přistupovali k přijetí DTP do kolektivu třídy?

Doplňující: Přípravovali pedagogové předem děti na příchod DTP?

Bohužel jsme nemohli děti připravit, protože dívka dorazila hned v září se sestrou. Vše dopadlo dobře a dívka se krásně začlenila.

12. Usilovala jste o získání nového asistenta pedagoga pro DTP nebo mělo už přiděleného asistenta?

Já jsem v té době poprosila školnici. Tím, že nebyly požadavky na vzdělání, tak to nebyl problém.

13. Jak hodnotíte spolupráci se školským poradenským zařízením?

Máme skvělou zkušenost. Zprávu posílali dvakrát až třikrát do roka a na holčičku se byli často dívat, jak se začleňuje. Vždycky jsme byli pochváleni, že se jim to líbilo. Považuji to za dobrou spolupráci. Nemáme špatnou spolupráci s nimi.

14. Jak hodnotíte spolupráci pečujících osob o DTP?

Spolupráce byla krásná. Nemám si na co stěžovat.

15. Měla jste možnost konzultovat s rodiči DTP jejich spokojenost s vaší MŠ?

Doplňující: Jaké byly reakce?

Samozřejmě maminka byla šťastná a děkovala, že tu dítě mohlo být. Reakce byly určitě pozitivní.

16. Měla jste určité obavy při přijímání DTP?

Doplňující: Jaké?

Jediné, z čeho jsem měla obavy, bylo, že jsem měla starost o asistentku, která u dívky byla dva roky. Začaly jí bolet klouby a začala mít problémy s pohybovým aparátem.

17. Myslíte si, že je vhodné dělat individuální vzdělávací plány pro DTP?

Dívka měla individuální vzdělávací plán doporučený od speciálního pedagogického centra. Tehdy ještě individuální vzdělávací plán nebyl nutný. My jsme si tedy jenom napsali pár bodů, jak budeme přizpůsobovat činnosti dívce, a to bylo vše.

Myslím si, že záleží na typu postižení dítěte. Když je dítě jen fyzicky postižené a mentálně mu to myslí, tak jsou tyto plány zbytečné.

18. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Jenom bych chtěla říct, že jeden z problémů inkluze jsou přeplněné školky. Přijde mi nevhodné dávat do přeplněné třídy ještě postižené dítě. Inkluze by měla být o podmínkách, které ve školce jsou. U nás to tehdy možné bylo a jsme za to rádi.

Učitelka A3 /ředitelka 3

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Dva roky.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Doplňující: Mělo dítě osobního asistenta?

Dívka měla mozkovou obrnu dětskou a byla na vozíčku. Postižení bylo poměrně rozsáhlé. Nechodila, ale byla omezená i na ruce. Měla horší úchop tužky, ale mentálně byla v pořádku. Dívka má čtvrtý stupeň.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Asi aby byla budova bezbariérová a bylo v ní spousta prostoru.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Vystačila jsem si se vzděláním, jaké mám. Ale samozřejmě jsme chodili na různé kurzy, abychom se vzdělávali.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Školní vzdělávací plán jsme neměnili, protože to v té době ještě nebylo potřeba. Dívka k nám chodila v roce 2010.

Třídní vzdělávací plán jsme také neměnili.

Nicméně jsme měli vytvořený pro holčičku individuální vzdělávací program, který se dneska běžně tvoří pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. My jsme ho měli předepsaný od speciálního pedagogického centra.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Člověk si musí říct, že má ve třídě postižené dítě a od toho rozvíjet další činnosti. Nějaké speciální postupy tam byli, ale snažili jsme se, aby byli minimální.

Dívka dělala všechno, co ostatní, akorát u toho nestála a nechodila.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Zkušenosti máme dobré. Pro "zdravé" děti je to dobré, že vidí tu jinakost, že někdo je omezený. Na holčičku děti braly ohledy, nikdy mi na ní nikdo nešlápl, nezakopl. My jsme poměrně často holčičku z toho vozíku sundávali a nechávali volně mezi dětmi, protože ten vozíček jí hodně izoloval.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Nikdy jsem nemusela nic negativního řešit.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Pro děti i pro nás je to velmi dobré se s tím setkávat, protože tyto postižené děti jsou a budou. Měli by se lidi učit se s tím srovnávat. Myslím si, že dítě, které má problém, je tažené těmi "zdravými" dětmi.

Myslím si, že děti si to neuvědomují. Ale rozhodně ten náhled na to, že nejsme všichni stejní, že můžou dívce pomoci. Také je důležité, že cítí pocit vlastní důležitosti. Vidí, že někdo je slabší a může mu pomoci. Hlavně se učí empatii.

Mně tato inkluze přinesla radost z toho, že jsme mohli pomoci mamince, aby si chvíli od holčičky odpočinula a mohla se věnovat jiným věcem. Jsem ráda, že jsme mohli pomoci.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

Děti se snažily velmi pomáhat. Děti byly na holčičku milé a respektovaly ji.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Spolupráce byla skvělá a bezproblémová. Myslím si ale, že asistentka tím, že neměla žádné pedagogické vzdělání k této práci, tak dělala spíše osobního asistenta než asistenta mě po ruce.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

Většinou s maminkou to bylo jednou za čtvrt roku, anebo pokud dívka měla nějaký problém. Tím, že do školy chodívala nepravidelně kvůli lázním, tak jsme konzultace dělávali různě.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?

Nic jsme nepsali. Dívka byla naprosto zralá. Odklad dívka se sestrou měla, ale nebylo to kvůli nezralosti, ale spíše kvůli absenci ve výuce.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

Jediné, z čeho jsem měla obavy, bylo, že jsem měla starost o asistentku, která u holčičky byla dva roky. Začaly jí bolet klouby a začala mít problémy s pohybovým aparátem.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Dívka měla individuální vzdělávací plán doporučený od speciálního pedagogického centra. Tehdy ještě individuální vzdělávací plán nebyl nutný. My jsme si tedy jenom napsali pár bodů, jak budeme přizpůsobovat činnosti dívce a to bylo vše.

Myslím si, že záleží na typu postižení dítěte. Když je dítě jen fyzicky postižené a mentálně mu to myslí, tak jsou tyto plány zbytečné.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Vše podstatné jsem už řekla v předešlém rozhovoru.

Učitelka B3

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Rok.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Doplňující: Mělo dítě osobního asistenta?

Tenkrát (před 10 lety) žádná podpůrná opatření nebyla, takže tato dívka byla pro nás takový první experiment, protože to v té době nebylo vůbec běžné. Dívka byla po dětské mozkové obrně. Narozená z dvojčátek a při porodu došlo k nějakému přidušení. Následkům toho byla obrna.

Měla asistenta pedagoga. Poprvé jsme tedy měli asistenta pedagoga. Doma měla dívka ještě osobního asistenta. Maminka využívala nadace pro osobního asistenta.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

My jsme byli v takové netradiční třídě. Byla to půlka tělocvičny, která byla provizorně zbudovaná jako na školku. Výhoda byla v tom, že tam nebyly vůbec prahy, schody. Hrozný problém byly záchody, tam byla jedna místnost společná, která byla malá. Vozíček ve třídě mít nemohla, protože tam nevešel kvůli dveřím. Takže se ve třídě pohybovala pomocí asistentky a ta jí musela nosit na záchodky, takže s tím byl docela problém. Ten bezbariérový záchod by se asi hodil.

Prostory šatny, WC a příchod ke školce, tak tam by byla ta úprava dobrá.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Tenkrát jsme do toho byly docela hozené. Bez jakýchkoliv školení nebo nějakých rad poradny. Já mám vystudovanou předškolní pedagogiku bakaláře a magistra, takže se speciální pedagogikou jsem se dostala do kontaktu. Navštívila jsem několik zařízení, kde tyto děti byly, ať už to byly speciální školky nebo se tam nějakým způsobem integrovaly.

Tenkrát se ředitelka zeptala, jestli to zvládneme. Já jsem řekla, že to zkusím, a tak to vzniklo. Žádné školení jsme neměli, nikdo nám nepřišel poradit, dokonce ani žádný člověk ze speciální pedagogické poradny nepřišel. Učili jsme se za pochodu bych řekla.

5. Dělalí jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Dneska píší pravidelně individuální vzdělávací plán nebo podpůrné plány a tenkrát jsme to taky nedělali. Neměli jsme nic, určitě ne.

Já jsem teda si to nějak dělala na koleně. Říkala jsem, my budeme dělat toto a asistence jsem řekla a ty budeš dělat tohle.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Rozdělovala jsem takto činnosti. Dívka, co se týče rozumových činností, tak to nebyl problém. Dobře mluvila, zpívala. Akorát tam byl problém po té tělesné stránce, protože nechodila. Procházky jsme upravovali. Ona si nechodila hrát na hřiště, tak s ní asistentka vždy vyrazila na menší procházku do okolí místo toho.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Tady u holčičky nebyly žádné překážky. Myslím si, že ona byla optimistické dítě, takové veselé dítě, pohodové. Mezi těmi dětmi byla strašně oblíbená. Samozřejmě chvíli trvalo, než si na sebe zvykla, že teda leží na zemi nebo leze po zemi a je nošená nebo vozená na vozíku. Děti to přijaly velmi rychle.

Od této holčičky pracuji s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Většinou jsem potom měla děti s poruchou autistického spektra a tyto děti jsou pro zařazení do kolektivu náročnější podstatně, protože tam ta socializace vážně v tom, že se dětem musí vysvětlovat, co se s tím dítětem děje. Zrovna tady, u tělesného postižení si myslím, že to je nejjednodušší jako integrace.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Vůbec. Já si myslím, že to tam přijali bez problému. My jsme MŠ na malé obci. Rodiče se tu znají, takže tu holčičku už znali.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Je to "normální" dítě. Může mít pocit toho, že patří mezi běžné vrstevníky. Snažím se jenom vcítit do toho dítěte, jak to vnímá. Myslím si, že se bere jako ostatní děti. Naprosto stejně až na to, že teda potřeba někoho, aby mu pomohl vidět, slyšet nebo chodit. Nemá pocit, že je vyčleněný. Navíc kamarády, co má ve školce, tak je potom může mít i mimo tu budovu školy.

Rodině to přináší zaprvé teda, když si vezmu ty organizační věci, že nemusí řešit, že někam dojíždí do speciální školky. Finančně je to jednodušší. Dále přínos je určitě to, že ty rodiče jsou mezi ostatními rodiči a cítí nějakou podporu. Tady u této holčičky podpora byla veliká.

Tam vím, že opravdu jako rodiče té mamince pomáhali i se "zdravou" holčičkou z dvojčat, že jí brali na návštěvy, aby maminka neměla takové starosti o obě holčičky.

Ostatním dětem to přineslo to, že od malička vlastně vidí, že každý jsme jiný a ono mezi těmi "běžnými" dětmi je těch zvláštností tolik, že když pak je tam někdo, kdo je na vozíčku, tak pak nakonec patří první k těm nejnornějším dětem.

Mám vyzkoušené, že v každém kolektivu dětí se vždy objeví jedinci, kteří mají cit pro pomáhání druhým. To jsou děti, které budou ti budoucí učitelé, zdravotní sestry a sociální pracovníci.

Mně to přineslo velkou zkušenost, protože já jsem do toho vrhla po hlavě bez nějakých větších zkušeností předtím a zkoušela jsem, jak by něco šlo a pak jsem si řekla: "Aha, tak to nepůjde." Tenkrát mě tato práce chytla a začala mě bavit. Od této doby pracuji jenom ve třídách, kde je integrace. Chápu na druhou stranu, že to není práce pro každého. V této práci musí být dobrá spolupráce pečujících lidí, aby to fungovalo, a to ne každá učitelka umí.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

Určitě ano. Nesetkala jsem se s tím, že by někdo dělal naschvály nebo ubližoval tomu, vzal mu třeba hračku. Je pravda, že většinou integraci máme ve třídě, kde jsou předškoláci nebo starší děti. To jsem zjistila, že jako integrovat mezi tříletými není úplně dobrý, protože tříleté dítě se učí vzorem a dochází k regresi.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Já jsem měla štěstí na asistentku, která dělala tuto práci také poprvé. Obě jsme se učily za pochodu, ale byla taky velmi empatická a byla s ní dohoda výborná, takže jsme se tak nějak dohodly, jak to bude.

Já jsem tenkrát vlastně byla sama jako učitelka na třídě. Neměla jsem kolegyni, protože to nikdo nechtěl dělat, když to řeknu na rovinu. Měla jsem jinak udělaný úvazek a měla jsem jenom ranní. Dívka chodila jenom dopoledne. Nespinkala ve školce. Takže jsem vedla vždy ranní, odpoledne se potom děti spojovaly. Ráno jsme tedy fungovaly ve dvou s tou asistentkou a tam ta spolupráce byla bez problémů.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

V podstatě každý den. Jako každý den s tím rodičem prohodíte věty: "Co a jak se událo. Co se podařilo".

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo PPP či lékaře?

Nepamatuji, že bych něco takového psala. Tenkrát to nebylo asi potřeba, ale dneska píše.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

Já ráda dělám věci, o kterých třeba moc nevím. Je to pro mě změna a výzva, ale měla jsem obavy. Určitě jsem se nejvíce obávala, že dítě bude mentálně retardované. Měla jsem pocit, že v tom to bude náročné, když tam dívka bude křičet. Dále jsem měla trochu strach z asistentky, jak si budeme rozumět, protože ona byla nová a neznaly jsme se dopředu.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Tenkrát ne. Určitě jsme nic nepsaly. Ředitelka od nás nic nechtěla. Celé to vzniklo jako, zkusíte to a uvidíme, jestli to vůbec půjde. Takto jsme pak vydržely celý rok. Psaly jsme třídní plány a za pochodu jsme se domlouvaly s asistentkou, jak se to bude teda upravovat pro dívku, ale individuální plán jsme neměly.

Určitě je to vhodné. Já je píšu, posledních pět let, co mám teda autisty. A píšu pravidelně jak podpůrný plán, tak individuální vzdělávací plány. Často děláme hodnocení. I asistentka si vede samostatný.

Já vždy sepišu dítěti individuální plán podle zpráv od lékařů a z poraden. Poté ho konzultuji s rodiči, a když nejsou připomínky, tak se tímto plánem řídíme celý rok. Když potom v novém školním roce se podívám do starého plánu, tak si zhodnotím, co vyšlo a co nešlo a pak vytvořím podle toho další plán na nový školní rok.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Možná ten přístup těch kolegyň. Nemyslím tady ve třídě, ale spíš kolegyň tady v jiných třídách. Na co narážím je strach z této práce.

U nás ve škole je deset učitelek a je schopných tuto práci dělat jenom čtyři. Myslím tím integrovat. Některé, když si zkusily mít ve třídě autistu, tak byly z něho úplně vyřízené. Ohánějí se větami: "My jsme na to nestudovaly. Mně to dítě ruší tu třídu. Já chci učit "zdravé" děti." Tyto názory jsou hodně časté. Přijde mi, že si všichni myslí, že inkluzi chtějí dělat všichni, ale není to tak. Je důležité, aby na tyto děti byli připraveni všichni pedagogové, a to nejsou.

Já mám štěstí na ředitelku, která ví, že mě tato práce baví, a tak mi tyto děti se speciálními vzdělávacími potřebami do třídy záměrně dává. A já si můžu tady pochvalovat, že mám k tomu i skvělý personál, který ví, že tady je takové dítě a přizpůsobují se mu.

Asistent pedagoga a3

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Pracovala jsem s holčičkou dva a půl roku.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Mělo mozkovou obrnu. Jinak nemohla chodit samozřejmě a měla postižené i ručičky. Měla je mírně v křeči.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Já si myslím, že ne. Dívka byla šikovná. Myslím si, že nebylo potřeba něco pro ní upravovat. Ona si hrála s hračkami jako ostatní děti. Nebyla mentálně postižená nebo nějak úplně zaostalá. Měli jsme jen bezbariérovou třídu.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

V tu dobu si myslím, že to nebylo zapotřebí jako dnes. Dnes je zapotřebí vzdělání a kurzy a to já jsem v té době vůbec neměla a nepotřebovala.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

To dělala učitelka. Samozřejmě, že jsme to spolu konzultovaly a já jsem jí třeba v něčem doplnila, ale celkový program vytvářela ona.

6. Připravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Já ne. To vytvářely všechno učitelky.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Já si myslím, že dívka se docela dobře začlenila mezi ostatní děti. Pracovala s dětmi. To co dělaly děti, tak ona taky zvládala, takže tam nebyl nějaký rozdíl mezi nimi. Já si myslím, že pro holčičku bylo lepší dělat to, co prostě ostatní děti. Ona jim stačila. Třeba ve výtvarné činnosti si myslím, že to zvládala úplně skvěle.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Myslím si, že jsem žádné neřešila. U tohoto postižení si nikdo nestěžoval, že k nám chodí postižené nebo o tom aspoň já nevím.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

Samozřejmě pro to postižené dítě je to dobrá příležitost se začlenit do normálního kolektivu.

Pro rodinu toho dítěte si myslím, že to je velká úleva.

Ostatní děti si musí uvědomit, že tady je postižená dívka a že si musí dávat pozor. Děti potom byly ohleduplnější a venku se jí snažily pomáhat.

Mně to přineslo to, že jsem se hluboko zamyslela a uvědomila jsem si, že si nevážíme toho, že máme "zdravé" dítě. Když to člověk vidí, jaká je to zátěž, tak si to někdy neuvědomuje.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

Děti se snažily hodně pomáhat. Když dívka něco potřebovala, tak ve třídě byly holčičky, které jí pomáhaly. Děti jí v žádném případě nevyčleňovaly.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Spolupráce byla dobrá. Nebyly tam žádné neshody. Na všem jsme se shodly.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

To dělala spíš učitelka. Já jsem maminku spíše informovala, co jsme za ten den dělaly, ale pokroky a neúspěchy maminka konzultovala s učitelkou.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?

Ne. Nic jsem nepsala a asi to v té době nebylo potřeba.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

Obavy jsem neměla. Kolegyně mě upozorňovaly, že to bude náročné, ale já jsem obavy z toho neměla. Spíše jsem měla o dívku takový strach, že jsem po tom koberci lezla s ní. A teď to hodnotím, že to nebylo dobře, protože ona poté nebyla samostatná.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Já si myslím, že se musel vytvořit nějaký plán, ale já jsem ho nedělala.

Nevím, jestli je to vhodné. Nedokážu odpovědět.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Určitě bych chtěla říct pro ty lidi, kteří se rozhodnou dělat asistence, tak bych se přimlouvala za lepší a větší ohodnocení. Myslím si, že tato práce je špatně oceněna, a proto se nikdo do této práce nehrne. Také je zapotřebí si to nejdříve zkusit, jestli na tuto práci ten dotyčný má.

Přijde mi, že jak se teď na tuto práci musí studovat a je to málo ohodnocené, tak to dost odrazuje. Myslím si, že člověk, který nemá školy, může být leckdy lepší než člověk se školou. To je ale u všech zaměstnání.

Ředitelka 4

1. Kolik DTP jste přijali do mateřské školy? Jak závažná byla postižení či znevýhodnění?

Za mojí funkci ředitelky. To je osmým rokem. Za tu dobu jsme přijali s tělesným postižením jenom jedno dítě. Dívka měla stupeň podpory pět, takže nejzávažnější.

2. Dítě bylo spádové nebo je k vám doporučilo ŠPZ?

Dítě bylo spádové.

3. Měnily se nějak zásadněji prostory školy kvůli DTP?

My jsme prostory kvůli dítěti neměnili, protože se "pyšníme" tím, že máme bezbariérový přístup, takže tady to bylo velmi snadný pro nějakou inkluzi.

4. Jaké úpravy interiéru či exteriéru musela škola vytvořit, aby mohlo dítě nastoupit do MŠ?

Interiérově zpočátku to bylo na doporučení poradny, abychom vytvořili prostor, kde ta dívka bude krmená, protože to postižení bylo těžké. Musela být krmená gastro sondou a z poradny měla pocit, že by to ty "ostatní" děti nemusely sledovat. Řešili jsme to paravánem, ale nakonec si děti na to zvykly, takže jsme to nakonec také nevyužili. Ona měla prostorové podmínky úplně stejné, jako všechny "ostatní" děti.

5. Posílala jste pedagogy pečující o DTP na školení či kurzy určená pro práci s DTP?

Myslím si, že jsme byli společně s asistentkou, ale to bych musela dohledat. Myslím si, že jsme byly ne na kurzu, ale na semináři. Byly jsme na semináři, které pořádala jednou speciální mateřská MŠ, do které chodila ta postižená dívka a rodina s tou školou nebyla spokojená, a tak pediatr doporučil, aby dívka nastoupila pomocí inkluze k nám, v té době už byla předškolák. Když se vrátím k tomu semináři, tak on byl hodně v teoretické hladině. Myslím si, že je ale stejně důležité, aby si to dotyčný zkusil, než to začne dělat, protože teorie k této práci nestačí.

6. Dělali jste nějaké úpravy školního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Dívka měla vytvořený individuální vzdělávací plán. V školním vzdělávacím programu jsme pouze napsali zmínku, že integrujeme a jaké postižení. Jinak jsme nedopisovali.

7. Museli pedagogové pečující o DTP připravovat speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

To postižení bylo tak závažný, že v řadě těch jednotlivých výchovách se dívka nemohla účastnit. My jsme pro holčičku vymýšleli vždy jednoduchou pro ni zvládnutelnou činnost, kterou zvládla sama s tím asistentem.

8. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Nechci, aby to nevyznělo špatně. Upřímně si myslím, že samozřejmě děti na to byly připravené. Děti si na holčičku zvykly. Dívka se zúčastnila komunikačního kruhu, ale oni jí jenom respektovaly. Byly k ní jemní, citlivý. Když okolo šly, dotkly se jí a promluvily na ní, ale musím říct, že to bylo neustále podporovaný ze stran toho asistenta i té učitelky. Myslíme si, že ona třeba byla nešťastnější, když tady byla sama. Dívce vadil hluk, a to nebylo dobré v takové velké třídě zamezit hluku.

9. Jak reagovaly učitelky na to, že k vám budou tyto děti přijímány?

Já myslím, že to braly jako výzvu. Já musím zaklepat, že teda mám skvělé kolegyně, že to očekávaly a nebály se toho.

10. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušeností?

Když začnu od postiženého dítěte, tak pokud to postižení nemá nějaký vysoký stupeň nebo není mentálně postižené, tak si myslím, že každá integrace je v pořádku.

Dívka nemluvila, neprojevovala se nějak emočně. Tak si myslím, že to "ostatním" dětem dalo jenom to, že vidí, že existuje někdo jiný, kdo funguje jinak.

Rodičům to přinese nějakou časovou úlevu, kdy nemusí se starat o dítě.

Já samozřejmě rozumím, že si ti rodiče prochází nějakým zoufalstvím a nechtějí si to přiznat. Maminka na nás působila, že si myslela, že dívka dožene ty "ostatní" děti, i když věděla, že to nepůjde.

Osobně si myslím, že v případě této integrace, tak to bylo oddálení od těch speciálních institucí. Teď už je dívka na základní škole speciální.

Pro nás všechny si myslím, že to přináší novou zkušenost. A negativní věc, je administrativa s tím spojená. Komunikace se speciálním pedagogickým centrem. Mám pocit, že by tady mělo fungovat takové to děti, rodiče a my.

11. Myslíte si, že vzdělávání DTP zanechalo nějaký vliv na fungování třídy či školy?

Myslím si, že učitelky, které tady tu holčičku 2 roky na té třídě měly, že si pak třeba oddechly. Ta práce byla těžká. Vliv na další fungování netuším. Spíš si myslím, že si učitelky uvědomily, že u některých dětí ty pokroky jdou strašně pomalu.

12. Jak jste přistupovali k přijetí DTP do kolektivu třídy?

Doplňující: Přípravovali pedagogové předem děti na příchod DTP?

Přípravovali jsme děti předem. Dívka nenastoupila hned, takže nám dala čas na seznámení dětí s jejich problémem.

13. Usilovala jste o získání nového asistenta pedagoga pro DTP nebo mělo už přiděleného asistenta?

My jsme neměli žádného přiděleného, ale já jsem rozhazovala sítě, takže já už jsem měla připraveného asistenta, který nastoupil s holčičkou.

14. Jak hodnotíte spolupráci se školním poradenským zařízením?

Já hodnotím úplně na výbornou. Opravdu kdykoliv na mě měli čas. Ta, která nás měla na starosti, tak byla opravdu skvělá a vycházela nám vstříc. Zprávy byly v pořádku. Vše bylo smysluplně napsané a rozuměli jsme všemu.

15. Jak hodnotíte spolupráci pečujících osob o DTP?

Učitelka s asistentkou byly skvělý tým. Panovala tam přátelská a lidská atmosféra. My tu žijeme všichni v takové krásné symbióze. U té spolupráce s maminkou to trochu drhlo. Maminka si myslím, že měla úplně jiná očekávání. Myslím si, že to začalo tím, že jsem sháněla různé informace, co si můžeme dovolit a co ne z pohledu zdravotního a organizačního. Potřebovala jsem na to čas, proto jsem protáhla správné řízení, abych si nashromáždila informace a maminka asi tímto úkonem nabila dojem, že je tady nechceme. Což nebyla pravda, ale špatně se to vysvětluje. Od té doby jsme měli vztahy s maminkou vždy odměřené.

16. Měla jste možnost konzultovat s rodiči DTP jejich spokojenost s vaší MŠ?

Doplňující: Jaké byly reakce?

To jsem tu už zmiňovala. Z poradny, když tu byla na prohlídce u holčičky, tak nám napsala úžasnou zprávu, že máme krásně integrovanou dívku. Maminka to bohužel asi nechtěla slyšet.

17. Měla jste určité obavy při přijímání DTP?

Doplňující: Jaké?

Měla jsem obavy. Tím, že jsem kdysi dělala u záchranky, tak samozřejmě všechno vidíte za těch deset rohů, co se všechno může stát. Vy budete u toho, tak to jsem samozřejmě měla strach.

18. Myslíte si, že je vhodné dělat individuální vzdělávací plány pro DTP?

Myslím si, že ano, protože je vhodné u některých věcí zapracovat víc.

19. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Inkluze je dobrý sluh, ale zlý pán. Někteří se v té společnosti uplatní více, někteří méně. Myslím si, že není vhodné rušit všechny speciální školy. Od určitého stádia retardace si myslím, že je vhodné to dítě dát do speciální školy, protože je to v té nespeciální třídě zátěž pro všechny.

Učitelka A4

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

V této školce jeden rok. Jinak já jsem ještě měla v základní škole dítě s tělesným postižením. Mám vystudovanou předškolní pedagogiku, ale na základní škole jsem byla jako asistent pedagoga.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Doplňující: Mělo dítě osobního asistenta?

Závažnost postižení bych řekla, že byl nejvyšší stupeň podpory asi ten pátý stupeň. Podpora byla vytvořena pomocí asistenta pedagoga. Dítě mělo asistenta pedagoga, ale prakticky to v tomto případě byl i osobní asistent.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Možná větší podporu s nějakým tím speciálním zařízením, které s dítětem má větší kontakt.

Jinak, co se týče interiéru a exteriéru tak tím, že je škola nová a moderní, tak jsme nemuseli nic upravovat.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Já jsem hodně znalostí a dovedností si brala z knih. Četla jsem hodně o tom, jak pracovat s těmito dětmi. Dále jsem si pečlivě prostudovala diagnózu holčičky. Jinak mi stačilo mé studium.

5. Dělalí jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Úplně jsme nedělali, ale ze začátku jsem se hodně snažila, že by se nám povedlo více zapojovat holčičku do činnosti. Což teda musím upřímně říct, že se nám nedařilo.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Vždy jsme se snažili činnost přizpůsobit tomu, aby třeba se k nám mohla připojit, ale víceméně to dívka vždy začala bojkotovat. Nakonec těch činností, které jsme mohli společně dělat, bylo minimální.

Jedna z činností, do kterých se zapojila, byly výtvarné práce. Když děti malovaly štětcem, tak ona místo štětcem malovala rukama. Další z činností, na kterou reagovala, byla hudba, ale bylo to náročné, protože neměla ráda hluk, a když děti začaly zpívat, tak chtěla pryč.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

Povedlo se to, že skupina "ostatních" dětí na holčičku reagovala dobře. Když se dívka pohybovala po zadečku po třídě, tak se občas stalo, že dětem něco rozbila nebo shodila. Děti se tímto naučily být trpěliví a řešit konflikty jinou cestou, např. pootočením holčičky jinam.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Já jsem se osobně s negativní reakcí nesetkala.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušenosti?

U "ostatních" dětí jsem ten přínos viděla v tom, že se naučily té toleranci, že najednou viděly, že někdo může vypadat jinak.

U přínosu postižené holčičky musím říct, že jsem žádný neviděla. Co bylo ale pozitivní, bylo, že byla mezi dětmi, byla v teple. Bohužel mám takový pocit, že potrebovala úplně trošičku jinou péči.

Rodině dívky to přineslo úlevu, a že nemusejí dítě někam dovážet. Něco, nebo řešit něco jiného a trošičku musím vidět taky úplně ta komunikace s maminkou.

Nám to přineslo jiný pohled na svět. Zajímavé je, že se člověk o něco snaží a ono to nemusí vyjít. Mně to přineslo osobně větší trpělivost.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

Snažily se moc. Někdy až překvapivě. Hladily holčičku, podávaly jí hračky. Když měla záchvat v nelibosti, tak se jí snažily uklidnit, což občas bylo na škodu, protože to potom bylo horší.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Spolupráce byla na výbornou. Nebyl tady problém.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

Ze začátku jsem se snažila hodně, když potom ta komunikace nebyla úplně přijata, tak pak musím říct, že to utichalo.

My jsme měli trošičku rozpor s maminkou. Ona nám říkala, že dívka něco doma dělá, což tady dívka nedělala. Chtěla nám tím naznačit, že máme špatné zhodnocení. Přitom si myslím, že maminka si nechtěla přiznat, že to opravdu nejde.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?

Já ne. Myslím si ale, že ředitelka nebo někdo jiný.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

Neměla. Já to brala jako výzvu. Líbí se mi ta inkluze, ale musím zhodnotit, že tady nebyla dobrá integrace.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Určitě dívka měla individuální vzdělávací plán.

Určitě je vhodné je dělat, i když se nevyplní, tak je dobré vidět, co se zvládlo a nezvládlo.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Přijde mi důležité ta vhodnost nebo nevhodnost integrace. Jsou odpůrci a hrozný příznivci, ale ono všechno má pro a proti. Ta hrana toho, kdy ano a kdy ne, je složitá.

Asistent pedagoga A4

1. Jak dlouho jste pracovala s DTP?

Dva roky.

2. Jaký stupeň podpory mělo dítě? Jaký typ a závažnost postižení u dítěte?

Abych pravdu řekla, tak nevím, jaký to byl typ postižení, protože diagnóza byla celou jednu stránku a moc jsem se v tom nevyznala. Podpůrné opatření dítě mělo nejvyšší stupeň.

3. Považovala byste nějaké úpravy za potřebné či nápomocné pro efektivnější práci s DTP?

Nic jsme neupravovali. Máme bezbariérovou školku.

4. Potřebovala jste nějaké specifické znalosti či dovednosti pro práci s DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Mám kurz pro asistenta pedagoga. To byla podmínka, abych mohla nastoupit.

5. Dělal jste nějaké úpravy třídního vzdělávacího programu pro potřeby DTP?

Doplňující: Jaké to byly?

Žádné jsme nedělali.

6. Přípravovali jste speciální postupy a modifikace činností pro DTP?

Snahy tady byly určitě. Ten první rok samozřejmě, když člověk ještě měl energii a doufal, že to někam povede. Snažili jsme se rozvíjet jemnou motoriku, dělali jsme činnosti s přebíráním či osahávání věcí nebo i kreslení - kupovali se speciální pastelky, aby to dítě bylo schopno tu pastelku uchopit jako tužku. Podle mě dívka byla nezdělavatelná.

7. Jaké zkušenosti máte s průběhem sociální integrace dítěte se SVP do skupiny ostatních dětí?

Doplňující: Jaké překážky jste zaznamenala? Máte nějaké dobré příklady z praxe?

"Ostatní" děti reagovaly vesměs pozitivně, až jsem byla překvapená. Jsem velmi ráda, že ta inkluze, teda zavedená, byla jenom z tohohle hlediska, ať ty děti hezky vidí, že ne všichni mají to štěstí, že jsou zdraví, že jsou normální. Děti byly perfektní. Dívku vzaly mezi sebe úplně bez problémů. Dívka nemluvila, nereagovala, nechodila. Jenom se šoukala po zadečku.

8. Jaké byly reakce rodičů „ostatních“ dětí na inkluzi DTP?

Doplňující: Musela jste nějaké pozitivní/negativní reakce řešit osobně?

Zaznamenala jsem jen jednu negativní reakci. To mi bylo velice nepříjemný. Byl to dost hrubý tatínek, který řekl: "Co tomu je?". Tak to mě tak dost dožralo, ale jinak to vesměs šlo. Naopak si myslím, že ten přístup těch rodičů byl hezký a pozitivní.

9. Co podle Vás přináší začlenění dítěte s tělesným postižením danému dítěti, jeho rodině, učitelce, ostatním dětem?

Doplňující: Co byste jmenovala za pozitiva, co za rizika dle Vaší zkušeností?

Já si myslím, že tam asi určitě záleží na typu toho postižení. Něco jiného je, když to dítě rozumově je na úrovni, ale třeba má handicap. V našem případě, si myslím, že to tomu dítěti podle mě nic nedalo. S maminkou jsem měla větší problémy, protože maminka byla přesvědčena, že tady s holčičkou něco zmůžeme a že s ní děláme málo. To byl její názor. Mně to bylo vždy velice líto. Ale přínos to byl pro ně asi jako odlehčení.

Nám učitelkám to přineslo zlepšení v sociálním citění.

10. Snažily se ostatní děti pomáhat DTP?

Doplňující: Jakým způsobem?

Samozřejmě. Velmi rády.

Například: Dívka byla jednou silně rozladěna. Nechtělo se jí spát, plakala, byla protivná, tak jí šly děti konejšit.

11. Jaká byla spolupráce s ostatními kolegy, kteří také pečovali o DTP?

Byla dobrá spolupráce. Zkoušelo se všechno možné. Dívka měla velmi ráda muziku, tak jsme hodně hráli na nástroje nebo jsme poslouchali písničky.

12. Jak často jste konzultovala s rodiči dítěte postupy vzdělávání a případné pokroky či neúspěchy?

Prakticky každý den, ale ono tam nebylo nic moc ke konzultaci.

13. Vytvářela jste speciální, písemné hodnocení DTP?

Doplňující: Pro účely následné školy nebo pro PPP či lékaře?

Ano. To má ředitelka u sebe, ale bylo to jen pro potřeby naší školky.

14. Měli jste obavy z práce s DTP?

Doplňující: Jaké?

Ano, určitě. Já, než jsem holčičku poznala, tak jsem hovořila s maminkou. Naskytl se ještě jeden problém, že dívka nemohla přijímat potravu ústy, takže se krmila sondou. Takže už to mě trochu vyděsilo, ale si myslím, že v té péči asi o tu holčičku bylo to nejjednodušší. Šlo o to holčičku nějak zabavit.

15. Mělo dítě individuální vzdělávací plán?

Doplňující: Je vhodné dělat tyto plány?

Dítě sice plán mělo, ale moc ho nesplňovalo.

Já si myslím, že pro tyto děti to vhodné není. Vždy to záleží na stupni postižení, jenže já jsem si prošla tímhle tím, takže já to беру u jiného pohledu. Já jsem dost zarytá proti inkluzi.

16. Máte ještě nějakou připomínku či zkušenost, co byste ráda doplnila k tématu a nezaznělo to tu?

Já bych akorát strašně ráda, aby se ta inkluze nějak překopala nebo zkorigovala. Mělo by být nějaké postižení od/do, ale ne takový záběr, jaký jsme měli my.