

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků
s mentálním postižením

The attitudes of primary school teachers to inclusive education of children
with mental disabilities

Bc. Barbora Michálková

Vedoucí práce: PhDr. Zbyněk Němec, Ph.D.
Studijní program: Speciální pedagogika (N7506)
Studijní obor: N SPPG (7506T002)

2017

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

.....

podpis

Ráda bych touto cestou poděkovala panu PhDr. Zbyňkovi Němcovi, Ph.D. za odborné vedení práce, čas věnovaný konzultacím a za pomoc, kterou mi poskytl v průběhu zpracování diplomové práce.

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zabývá problematikou inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením. Cílem práce je zjistit, jaké postoje zaujímají pedagogové základních škol a pedagogové základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením. Práce se člení na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je zaměřena na uvedení základních informací týkajících se osob s mentálním postižením, možnosti jejich vzdělávání a výkladu pojmů integrace a inkluze. Dále je zde uvedena legislativa týkající se vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a systém poradenských služeb poskytovaných ve školách a školských poradenských zařízeních. Praktická část obsahuje informace získané metodou rozhovoru, jejímž cílem je zjistit názory a postoje pedagogů základních škol a pedagogů základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.

KLÍČOVÁ SLOVA

mentální postižení, integrace, inkluze, vzdělávání, pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum, škola

ABSTRACT

This diploma thesis deals with the issue of inclusive education of pupils with mental disabilities. The aim of the thesis is to find out what attitudes are occupied by primary school teachers and teachers of basic schools that are practical for the inclusive education of pupils with mental disabilities. The thesis is divided into the theoretical and practical part. The theoretical part is focused on providing basic information about people with mental disabilities, the possibilities of their education and the interpretation of the concepts of integration and inclusion. Further, there is legislation on the education of pupils with special educational needs and a system of counseling services provided in schools and school counseling facilities. The practical part contains information acquired through the method of interview, whose aim is to find out the opinions and attitudes of teachers of basic schools and teachers of elementary schools that are practical for the inclusive education of pupils with mental disabilities.

KEYWORDS

Mental disability, integration, inclusion, education, pedagogical-psychological counseling center, special pedagogical center, school

Obsah

1	Úvod	7
2	Mentální postižení	9
2.1	Definice mentálního postižení	9
2.2	Etiologie mentálního postižení	11
2.2.1	Prenatální příčiny	11
2.2.2	Perinatální příčiny	12
2.2.3	Postnatální příčiny	12
2.3	Charakteristika mentálního postižení	13
2.3.1	Klasifikace mentální retardace	14
3.	Vzdělávání žáků s mentálním postižením	20
3.1	Specifika žáků s mentálním postižením	22
3.2	Integrace a inkluze	26
3.2.1	Podmínky integrovaného/inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením	30
3.3	Legislativa	35
3.4	System poradenských služeb	41
4	Praktická část	47
4.1	Cíl práce	47
4.2	Metodologie výzkumného šetření	47
4.3	Postoje pedagogů základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením	48
4.4	Postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením	54
4.5	Shrnutí výsledků	62

4.5.1	Postoje pedagogů základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením	62
4.5.2	Postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením	65
5	Závěr.....	69
6	Seznam použitých informačních zdrojů	70
7	Seznam příloh	73

1 Úvod

Právo každého svobodně rozhodovat o své vzdělávací dráze je v dnešní době samozřejmostí. V České republice vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami formou individuální integrace není žádnou novinkou. Poslední dobou však vešel do popředí trend inkluzivního vzdělávání těchto žáků. Myšlenka inkluzivního vzdělávání spočívá ve vytvoření takového prostředí, kde by se společně mohli vzdělávat jak intaktní žáci, tak i žáci se speciálními vzdělávacími potřebami bez rozdílu a zároveň se všichni cítili dobře a bezpečně. Tento model vzdělávání se v poslední době objevuje v mnoha diskusích v souvislosti s tím, zda je náš vzdělávací systém na inkluzi dostatečně připraven.

Hlavním cílem této práce je zjistit, jaký zaujímají postoj pedagogové základních škol a pedagogové základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením.

Teoretická východiska jsou zpracována metodou analýzy sekundárních zdrojů a studia dokumentů. Základem této části je uvést informace týkající se osob s mentálním postižením, možnosti jejich vzdělávání a vysvětlení pojmů integrace a inkluze. Další část teoretických východisek se zaměřuje na legislativu týkající se vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a systém poradenských služeb poskytovaných ve školách a školských poradenských zařízeních.

Praktická část byla zpracována prostřednictvím kvalitativního výzkumu. Pro tento výzkum byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru. Příprava rozhovoru byla rozvržena do několika kroků. Nejdříve byly zvoleny objekty rozhovoru, počet rozhovorů a poté byl určen typ rozhovoru. Rozhovory byly provedeny na dvou základních školách s třídními učiteli, výchovnými poradci a asistenty pedagoga a pedagogy na základních školách praktických. Rozhovor byl s jednotlivými respondenty pokaždé započat objasněním cíle výzkumu, důvodu jeho realizace a příslibem anonymity všech respondentů. Na závěr byla všem zúčastněným nabídnuta možnost

nahlédnout do budoucí prezentace výsledků. Veškeré uskutečněné rozhovory byly zaznamenány na diktafon pro pozdější zpracování získaných informací.

Posléze byla provedena syntéza výsledků celého výzkumu na základě získaných informací, ze které bylo vypracováno zhodnocení postojů pedagogů základních škol a pedagogů základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na základních školách.

2 Mentální postižení

V současné době se udává, že na území České republiky žije přibližně 3-4% osob s mentálním postižením, tj. cca 300 000 osob s diagnózou mentální retardace (Bendová, Zíkl, 2011).

2.1 Definice mentálního postižení

V dnešní době se při vymezení pojmu mentálního postižení využívá více přístupů zaujímajících odlišné úhly pohledu na tuto problematiku. Starší medicínský model dával přednost především výzkumu a diagnostice rozumové nedostatečnosti. V poslední době je však kritizován zejména pro vymezování životní cesty osoby s mentálním postižením a obhajování sociálního vyloučení dotyčného člověka. Opakem tohoto přístupu je sociální model zastávající postoj, že konkrétní postižení jako je tělesné, smyslové či mentální neznepříhodňuje, neoslabuje ani neznevýhodňuje jednotlivce. Tento model chápe postižení jako důsledek vlivů ze strany společnosti, které osobu znevýhodňují. Záleží tedy na postojích společnosti k člověku s postižením, které se odráží v tom, zda bude či nebude dotyčný handicapován. Sociální model tedy neklade důraz na rozumovou úroveň jedince, ale na míru podpory nezbytnou k životu v konkrétním prostředí (Šiška, J., 2005; Lečbych, M. 2008 in Zezulková, 2013). Definice mentálního postižení klade důraz na rozdělení osob podle stupně inteligence pomocí inteligenčního kvocientu IQ. Stupeň mentálního postižení je u jednotlivců měřen prostřednictvím individuálních inteligenčních zkoušek, jako jsou Wechslerovy stupnice pro děti či dospělé nebo také inteligenční škály L. M. Termana a M. A. Merrillové. Podle těchto zkoušek jsou za osoby s mentálním postižením označeny osoby, jejichž rozsah inteligence je pod hraničním pásmem, tj. IQ nižší než 70 (Müller, 2002).

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje mentální postižení jako *„stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihující všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Postižení se*

může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami“ (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2014).

Americká asociace pro mentální retardaci (2002) definuje mentální postižení takto: *„mentální postižení je snížená schopnost (disability) charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje ve schopnosti myslet v abstraktních pojmech a dále v sociálních a praktických adaptačních dovednostech“* (digifolio.rvp.cz, 2014).

Podle mezinárodních klasifikací nemocí (MKN-10, DSM-IV-TR) jsou osoby s mentálním postižením dále děleny do skupin podle hloubky postižení, tj. lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace a hluboká mentální retardace (digifolio.rvp.cz, 2014).

Bendová a Zikl (2011, s. 9) uvádí, že u nás je nejznámější a nejvíce citovaným vymezením mentálního postižení definice Dolejšího (1973, s. 38): *„Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatečných genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční, kulturní; na deficitním učení; na zvlátnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvlátnostech vývoje osobnosti.“*

Mentální retardaci lze také vymežit definicí Valenty a Müllera (2003, s. 14) *„jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií“*.

2.2 Etiologie mentálního postižení

Etiologie mentálního postižení je ovlivňována mnoha faktory a je stejně variabilní a komplikovaná jako jeho symptomatologie (Valenta, Michalík, Lečbych, 2012).

Příčiny mentálního postižení bývají rozdělovány na vnitřní (endogenní) příčiny a vnější (exogenní příčiny). Dále je mentální postižení dělené na vrozené a získané. Mluvíme zde o etiologii prenatalní, perinatální a postnatální (Valenta, Müller, 2003).

2.2.1 Prenatální příčiny

Prenatálními příčinami jsou vlivy působící před porodem. Je jich celá řada a důležitou roli hrají ty vlivy, které způsobují „familiární“ mentální retardaci. To znamená, že se jedná o vlivy dědičné - hereditární. Mezi těmito vlivy jsou zařazeny zděděné nemoci (především metabolické poruchy) postupně vedoucí k mentální retardaci, ale také i ty vlivy, kdy dítě dědí po rodičích nedostatek vloh v určitých oblastech (vloh k určité činnosti). (Zvolský, 1996 in Valenta, Müller, 2003).

V této oblasti je převažujícím faktorem pro vznik mentální retardace genetická příčina. Vlivem mutagenních faktorů, jako jsou například záření, chemické vlivy a další, dochází k mutaci genů, aberaci chromozomů nebo nastanou změny v jejich počtu. Dále do prenatalních příčin způsobujících mentální retardaci spadají environmentální faktory a onemocnění matky během jejího těhotenství. V tomto případě platí pravidlo, že čím dříve dojde k patologii, tím fatálnější jsou následky pro zdraví dítěte. Zde se jedná především o onemocnění matky, jako jsou například zarděnky, kongenitální syfilis, alkoholismus, toxoplazmóza, otrava olovem a přímá intoxikace embrya nebo plodu, nedostatečná výživa matky a další (Valenta, Müller, 2003).

Valenta a Müller (2003) uvádějí, že na vznik mentální retardace může mít vliv také nedostatek plodové vody, vrozené vady lebky a mozku, a také i prenatalní deprivace, kdy se v případě silně nechtěného dítěte může projevit na duševním zdraví nenarozeného dítěte.

2.2.2 Perinatální příčiny

Mezi perinatální příčiny se nejčasněji řadí mechanické poškození mozku během porodu, nebo také hypoxie a asfyxie, předčasný porod, nízká porodní hmotnost dítěte a hyperbilirubinémie (tj. nefyziologická těžká novorozenecká žloutenka), kdy z těla neodchází bilirubin a toxicky působí na nervovou soustavu při inkompatibilitě Rh faktorů (Valenta, Müller, 2003).

2.2.3 Postnatální příčiny

Postnatální příčiny způsobují mentální retardaci v době po narození. Negativních vlivů působících na dítě je mnoho. Častou příčinou bývá zánět mozku způsobený mikroorganismy, jako je klíšťová encefalitida, meningitida, meningocefalitida, dále mechanické vlivy, tj. traumata, mozkové léze při nádorových onemocněních, krvácení do mozku a také typické v pozdějším období onemocnění vedoucí k deterioracím inteligence typu Alzheimerovy choroby, Parkinsonovy choroby, alkoholové demence, schizofrenie, epileptické demence a další (Valenta, Müller, 2003).

U osob s mentálním postižením existuje velká variabilita v příčinách vzniku mentálního postižení a jejich případných kombinací. U každého jednotlivce ve většině případů není možné jednoznačně určit důvod vzniku mentálního postižení, jestli postižení bylo způsobeno výhradně biologickými vlivy a do jaké míry má na aktuální stav jedince vliv sociální prostředí. V osobnosti každého se prolínají jak biologické, tak i sociální faktory, a tak může být vývoj osoby ovlivněn pozitivně či negativně také vlivem podnětného nebo nepodnětného sociálního prostředí a životními zkušenostmi (Černá a kol., 2008).

Švarcová (2000, s. 52) uvádí, že mezi nejčastější příčiny mentální retardace patří:

- „*Následky infekcí a intoxikací:*
 - *Prenatální infekce (např. zarděnková embryopatie, kongenitální syfilis)*
 - *Postnatální (např. zánět mozku)*

- *Intoxikace (např. toxemie matky, otrava olovem)*
- *Kongenitální toxoplazmóza*
- *Následky úrazů nebo fyzikálních vlivů*
- *Mechanické poškození mozku při porodu (novorozenecká hypotyreóza - kretenismus, fenylketonurie, glykogenózy a další)*
- *Makroskopické léze mozku (novotvarem, degenerací, postnatální sklerózou)*
- *Nemoci a stavy, způsobené jinými a nespecifickými prenatálními vlivy (např. vrozený hydrocefalus, mikrocefalie, kraniostenóza a další)*
- *Anomálie chromozomů (např. Downův syndrom)*
- *Nezralost (stavy při nezralosti bez uvedení jiných chorobných stavů)*
- *Vážné duševní poruchy*
- *Psychosociální deprivace (stavy se snížením intelektu vlivem nepříznivých sociokulturních podmínek)*
- *Jiné a nespecifické etiologie“*

2.3 Charakteristika mentálního postižení

Pro děti (a často i dospělé osoby) s mentálním postižením jsou typické:

- *„poruchy kognitivních procesů*
- *poruchy vizuomotoriky a pohybové koordinace*
- *zvýšená závislost na rodičích a druhých lidech*
- *infantilnost osobnosti*
- *zvýšená pohotovost k úzkosti, k neurotickým a dětským reakcím*
- *pasivita, celková zpomalenost v chování x impulzivnost, hyperaktivita*
- *konformnost se skupinou*
- *sugestibilita a rigidita chování*

- *nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji svého „já“*
- *opožděný psychosexuální vývoj*
- *nerovnováha v aspiraci a výkonu*
- *zvýšená potřeba uspokojení a jistoty*
- *citová vzrušivost a labilita nálad*
- *poruchy v interpersonálních vztazích a komunikaci*
- *snížená přizpůsobivost k sociálním a školním požadavkům“*

(Vágnerová, 2004 in Bendová, Zikl, 2011, s. 10)

Chování a výkony dětí s mentálním postižením v období školního věku ovlivňuje nejen stupeň mentální retardace, ale také jejich schopnost adaptability, jejich sociální okolí a zázemí, které se může odrážet od výchovného stylu rodičů, pedagogů a dalších osob (Bendová, Zikl, 2011).

2.3.1 Klasifikace mentální retardace

Černá a kol. (1995, podle Švingalové, 2006) klade důraz na to, že žádný z klasifikačních systémů nemůže být úplně přesný, a to proto, že se operuje s jedním vybraným kritériem. Vytvořené klasifikační stupně a skupiny nelze přesně ohraničit a v procesu vývoje osob nastává přirozené přezarování uvnitř skupiny nebo mezi skupinami. Klasifikační systémy neberou v úvahu nerovnoměrnost postižení jednotlivých stránek osobnosti daného jedince.

Klasifikace mentální retardace vyjádřená inteligenčním kvocientem

Klasifikace mentální retardace podle inteligenčního kvocientu patří mezi nejčastěji užívané a mezinárodně přijaté (Švingalová, 2006).

Kritériem pro určení stupňů mentálního postižení je naměřená úroveň rozumových schopností vycházející ze standardizovaných psychologických (inteligentních) testů. Tato úroveň je vyjádřena kvantitativně ve formě inteligenčního kvocientu (IQ)

určujícího postavení osoby s mentálním postižením v souvislosti s populační normou a kvalitativně, tj. strukturou inteligence a jejími zvláštnostmi, přednostmi a nedostatky. Také uvádí, že inteligenční testy mohou být v jistých případech nahrazeny škálami určujícími stupeň sociální adaptace v konkrétním prostředí, které ale vymezují pouze přibližný stupeň mentálního postižení (Švingalová, 2006).

Od 1. 1. 1993 se používá mezinárodní klasifikace mentální retardace podle Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1992.

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) klasifikuje mentální postižení do šesti kategorií:

F70 lehká mentální retardace (IQ 69-50)

F71 středně těžká mentální retardace (IQ 49-35)

F72 těžká mentální retardace (IQ 34-20)

F73 hluboká mentální retardace (IQ 19 a nižší)

F78 jiná mentální retardace

F79 nespecifikovaná mentální retardace

(Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2014)

2.3.1.1 Charakteristika osob s lehkou mentální retardací

Zvolský (1996, podle Vítkové ed., 2004) hovoří o tom, že celkový psychomotorický vývoj u dětí a lehkým mentálním postižením se opožďuje už od kojeneckého období. Okolo třetího roku dítěte bývá psychomotorický vývoj opožděn přibližně o jeden rok. Výraznější problémy se pak objevují zhruba mezi třetím a šestým rokem (Vítková ed., 2004).

Klenková (1996, podle Vítkové ed., 2004) mluví o tom, že hlavní potíže pak začínají v prvních letech povinné školní docházky:

Jemná a hrubá motorika bývá lehce opožděna, vyskytují se poruchy pohybové koordinace, během dospívání a dospělosti však mohou dosáhnout normy. V procesu

učení je viditelná snížená rozumová kapacita. Nácvik běžných dovedností a návyků u nich trvá mnohem déle. Pozornost bývá povrchnější, krátkodobá, nestálá a ulpívavá. Myšlení se jeví jako velice jednoduché, konkrétní, stereotypní, rigidní, nesamostatné a nepřesné s infantilními znaky. Dále je zde značná neschopnost dosáhnout přiměřené úrovně rozvoje logického myšlení. Jejich paměť je spíše mechanická s individuálními rozdíly. Řeč může být postižena ve všech jejích složkách, a to v oblasti porozumění řeči, ve slovní zásobě, v gramatické stavbě a také ve výslovnosti. Jejich vývoj řeči je opožděn a ve slovní zásobě chybí většina abstraktních pojmů. Také zde může být nápadné přetrvávání agramatismů. Jejich artikulace je těžkopádná s častým výskytem dyslálie. Ve většině případů při komunikaci využívají zafixované řečové stereotypy. V běžné řeči většinou neselhávají, ale pokud se dostanou do stresové situace, ne vždy jsou schopni tyto řečové stereotypy použít.

Emocionalita se vyznačuje znatelnou citovou nezralostí a neadekvátností citů vzhledem k podnětům. Mají nízkou sebekontrolu a jsou do značné míry sugestibilní (Vágnerová, 1991 in Vítková ed., 2004)

Emocionální oblast se odráží od temperamentu dítěte. Některé děti mohou být zakřiknuté a plačtivé, ale jiné se mohou projevovat jako velmi upovídané a sebevědomé. V období předškolního a školního věku se u nich projevuje citová labilita impulzivností, úzkostností a zvýšenou sugestibilitou (Vítková ed., 2004).

Hlavní potíže u dětí s lehkým mentálním postižením jsou zřejmě v období základního vzdělávání, a to především ve zvládnání školních nároků, obzvláště v teoretické práci ve škole. Proto je nejvhodnější zaměřit se na rozvoj jejich schopností a kompenzaci nedostatků (Vančová, 2005 in Bendová, Zikl, 2011).

Osoby s lehkým mentálním postižením jsou většinou schopni účelně užívat řeč v každodenním životě (Švarcová, 2000). Jsou schopni udržovat konverzaci, komunikovat se svým okolím a začlenit se do sociálního prostředí bez vážnějších potíží, přestože jejich rozvoj řeči je opožděn vzhledem k vývojové normě (Vágnerová, 2006 in Bendová, Zikl, 2011) Co se týče osobní péče, jako je stravování, mytí, oblékání, hygienických návyků a v praktických domácích dovednostech, většina je schopná dosáhnout úplné nezávislosti vzhledem k tomu, že i zde se objevuje během

ontogenetického vývoje mírné opoždění (Švarcová, 2006 in Bendová, Zíkl, 2011). V sociokulturním kontextu se klade malý důraz na teoretické znalosti, a tak se nemusí lehký stupeň mentální retardace projevit v žádných vážnějších problémech. Důsledky retardace se mohou projevit v případě, kdy je osoba s lehkým mentálním postižením značně emočně a sociálně nezralá. Může se obtížně přizpůsobovat kulturním tradicím, normám a očekáváním, nezvládá samostatně řešit problémy vyplývající z nezávislého života. Jedním z těchto problémů je získání a udržení si vhodného zaměstnání nebo jiného finančního zabezpečení, zajištění svého bydlení, zdravotní péče a podobných záležitostí (Švarcová, 2000).

2.3.1.2 Charakteristika osob se středně těžkou mentální retardací

V raném období je u dětí se středně těžkým mentálním postižením psychomotorický vývoj značně opožděn. Zhruba ve věku mezi šesti, až sedmi lety dosahují úrovně dítěte maximálně ve věku tří let. Vývoj jemné a hrubé motoriky bývá zpomalený. U těchto osob je patrná celková neobratnost a nekoordinovanost pohybů. Jejich samostatnost v sebeobsluze je většinou pouze částečná, přičemž někteří z nich potřebují pomoc od ostatních a dohled po celý život. Rozvoj myšlení stejně tak jako řeč jsou nápadně opožděny a přetrvávají až do období dospělosti. Omezení psychických procesů je často ovlivněno epilepsií nebo neurologickými a tělesnými obtížemi. Proces učení je časově náročný, omezený a mechanický. Myšlení se vyznačuje stereotypností, rigiditou a nepřesným ulpíváním na nepodstatných detailech. Paměť je opět mechanická a s malou kapacitou (Vítková ed., 2004). Vývoj řeči je opožděný s výskytem agramatismů a dyslálií přetrvávající do dospělosti. U osob se středně těžkým mentálním postižením je rozvoj chápání a užívání řeči výrazně opožděn. V oblasti sebeobsluhy a zručnosti je také schopnost postarat se sám o sebe opožděna a omezena (Švarcová, 2000).

U těchto osob je z vývojového hlediska zřejmé výrazné opoždění porozumění obsahu řeči, stejně tak i rozvoj expresivní složky řeči. Jejich schopnosti potřebné pro komunikaci jsou omezeny během jejich celého života. Mezi lidmi se středně těžkým mentálním postižením jsou jejich schopnosti v oblasti komunikace velmi variabilní. U některých je komunikace na úrovni jednoduché konverzace na základě verbální nebo

alternativní a augmentativní komunikace, a jiným vyjádření svých potřeb dělá velké problémy. Jsou i tací, kteří se mluvit nenaučí nikdy, ale mohou porozumět verbálním instrukcím a naučit se komunikovat prostřednictvím gestikulace a dalších forem nonverbální komunikace (Bendová, Zikl, 2011).

Emocionálně bývají labilní a nevyrovnaní, infantilní, dráždiví, výbušní nebo negativističtí (Vítková ed., 2004).

V období dospělosti jsou osoby se středně těžkým mentálním postižením obvykle schopni vykonávat jednoduché manuální práce s odborným dohledem, pokud jsou zadané úkoly dobře strukturovány. Bohužel však většinou nejsou schopni žít úplně samostatně. Jejich zdravotní stav jim ve většině případů umožňuje být mobilní a fyzicky aktivní, jsou schopni navazovat kontakty, komunikovat s druhými lidmi a zúčastnit se na jednoduchých sociálních aktivitách (Švarcová, 2000).

Jejich pokroky bývají značně limitované. Nejvíce se projevují v oblasti výchovy a vzdělávání (Bendová, Zikl, 2011).

2.3.1.3 Charakteristika osob s těžkou mentální retardací

Osoby s těžkým mentálním postižením jsou na tom v mnoha oblastech podobně jako u osob se středně těžkým mentálním postižením. Zejména se jedná o klinický obraz, organickou etiologii a přidružená postižení. U dětí s těžkým mentálním postižením je snížení úrovně schopností ovšem výraznější než je tomu u dětí se středně těžkým mentálním postižením. Většina z nich se potýká s poruchami motoriky nebo jinými přidruženými vadami. Ty prokazují výskyt klinicky signifikantního poškození nebo chybného vývoje centrální nervové soustavy (Bendová, Zikl, 2011, s 14).

Po dlouhém tréninku si dotyčný oblasti sebeobsluhy může osvojit základní hygienické návyky i jiné činnosti, ale někteří nejsou schopni dodržovat hygienu ani v dospělosti. Značné omezení v oblasti psychických procesů se projevuje nápadnostmi v koncentraci pozornosti a minimálním rozvojem komunikativních dovedností. Řeč je omezena pouze na jednotlivá slova nebo výkřiky, často se nevytvoří vůbec. Závažné je porušení afektivní sféry s typickou nestálostí nálad a impulzivitou (Vítková ed., 2004).

Přestože možnosti výchovy a vzdělání u osob s těžkým mentálním postižením jsou do jisté míry omezené, ze zkušeností vyplývá, že včasná systematická a kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může podstatně přispět jak k rozvoji motoriky, tak i rozumových schopností a komunikačních dovedností, soběstačnosti a celkovému zlepšení kvality života těchto osob (Švarcová, 2000).

2.3.1.4 Charakteristika osob s hlubokou mentální retardací

Osoby s hlubokým mentálním postižením mají těžké omezení ve schopnostech rozumět požadavkům a instrukcím nebo jim vyhovět. Většina těchto osob je imobilní nebo má výrazné omezení v pohybu. Mají také často problémy s inkontinencí. V oblasti komunikace jsou v lepších případech schopni pouze rudimentární neverbální komunikace. Tito lidé mají velmi malé až žádné schopnosti potřebné pro péči o své základní potřeby, a proto vyžadují stálou pomoc a neustálý dohled okolí. Stejně tak jsou i jejich možnosti výchovy a vzdělání velmi omezené (Bendová, Zikl, 2011).

Chápání a užívání řeči je v nejlepších případech omezeno na splnění jednoduchých požadavků. Je možné dosáhnout nejzákladnějších jednoduchých zrakově prostorových orientačních dovedností. Osoba s hlubokým mentálním postižením se tak může při vhodném dohledu a vedení v menší míře podílet na jednoduchých domácích a praktických činnostech a při sebeobsluze (Švarcová, 2000).

3. Vzdělávání žáků s mentálním postižením

Předškolní, základní, střední, vyšší odborné a některé jiné vzdělávání ve školách a školských zařízeních se řídí školským zákonem č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Možnosti vzdělávání žáků s mentálním postižením jsou také zakotveny ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných a s tím související vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů.

Celou vzdělávací cestu dítěte s mentálním postižením lze rozdělit na předškolní období, plnění povinné školní docházky a střední a celoživotní vzdělávání.

Předškolní období

Předškolní období zahrnuje dobu od narození do zahájení povinné školní docházky. V rámci školství je mateřská škola prvním zařízením, které dítě navštěvuje od tří let do doby zahájení povinné školní docházky. Děti s lehkým mentálním postižením docházejí ve většině případů do běžné mateřské školy. Často proto, že v době nástupu ještě není mentální postižení diagnostikováno. Děti, u nichž je diagnostikováno těžší postižení pak mohou být integrováni v běžné MŠ nebo mohou docházet do MŠ speciální. MŠ speciální je určena právě pro děti s mentálním postižením a jsou zde pro ně upravené podmínky. Například je zde nižší počet žáků, jsou zde zaměstnaní speciální pedagogové a jsou vhodně materiálně vybaveni pro práci s těmito dětmi. MŠ speciální nemusí být zřízeny samostatně, ale mohou fungovat třídy MŠ speciální jako součást běžné MŠ. Před zahájením povinné školní docházky může být dítě s mentálním postižením zařazeno do přípravného stupně ZŠ speciální, které se nezapočítává do školní docházky. Další možností je také navštěvování přípravné třídy zřízené při běžných základních školách. Tyto třídy nejsou povinné, nezahrnují se do povinné školní docházky a řídí se podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (Bendová, Zíkl, 2011).

Období povinné školní docházky

V ČR platí pro všechny žáky bez rozdílu povinná devítiletá školní docházka. Školní docházka začíná v šesti letech dítěte s možností odkladu nástupu do školy, ale pouze nejpozději ve školním roce, v němž dítě dosáhne osmi let. Povinnou školní docházku může žák dokončit do 17 let, v některých případech na žádost zákonných zástupců do 18 let věku a u žáků se zdravotním postižením se tato hranice posouvá až na 20 let. Tato docházka může být ale i v případech vzdělávání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a s autismem prodloužena do 26 let za souhlasu zřizovatele školy. Žáci s mentálním postižením mohou být individuálně nebo skupinově integrováni na běžné ZŠ nebo mohou být vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, tj. ZŠ praktická a ZŠ speciální. ZŠ praktická je určena pro žáky s lehkým mentálním postižením a jejím ukončením žáci získávají základní vzdělání. Žáci se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením navštěvují ZŠ speciální, jejíž školní docházka trvá deset let a jejím ukončením žáci nezískají základní vzdělání, ale jen základy vzdělání (Bendová, Zikl, 2011).

Střední a celoživotní vzdělávání

Žáci, kteří získají základní vzdělání, mohou pokračovat ve studiu na jakékoliv střední škole, pokud splní požadavky na přijetí. Většina žáků s mentálním postižením však využívá možnost pokračování ve studiu na odborném učilišti nebo na praktické škole. Odborné učiliště je zaměřené na absolventy ZŠ praktických a poskytuje jim nižší střední odborné vzdělání. Tyto školy realizují výuku v mnoha učebních oborech. Délka studia trvá dva nebo tři roky a jeho ukončením absolvent získá výuční list. Praktická škola jednoletá je určena pro absolventy ZŠ speciální, tj. pro žáky s těžkým mentálním postižením, postižením více vadami nebo autismem. Cílem tohoto vzdělávání je rozšíření vědomostí, ale především příprava na praktický život a osvojení si jednoduchých manuálních činností. Praktická škola dvouletá je určena pro žáky se středně těžkým mentálním postižením nebo s lehkým postižením v kombinaci jiným postižením, jejímž cílem je rozšíření všeobecného vzdělání, získání základních

pracovních návyků, dovedností a příprava na vykonávání jednoduchých pracovních činností. Možnostmi celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením je nabídka kurzů pro získání základního vzdělání nebo základů vzdělání. Kurz pro získání základního vzdělávání může být zřízen ZŠ, ZŠ praktickou a střední školou ve formě denního nebo dálkového studia. Kurz k získání základů vzdělání je zřízen pouze základními školami speciálními ve formě denního studia nebo individuální výuce ve škole či místě bydliště žáka (může být i zařízení sociálních služeb) a je určen pro osoby se středně těžkým, těžkým mentálním postižením, postižením více vadami nebo autismem, které nedokončily ZŠ speciální nebo vůbec nebyly vzdělávány (Bendová, Zíkl, 2011).

3.1 Specifika žáků s mentálním postižením

Děti s mentálním postižením tvoří velmi různorodou skupinu. Snížená úroveň inteligence je velmi široký pojem, ze kterého vyplývají určitá specifika. Děti s lehkým mentálním postižením se mohou při vhodných podmínkách vzdělávat na běžné základní škole, proto pedagogové musí počítat s formálním i obsahovým opožděním vývojem řeči, s malým celkovým rozsahem znalostí, s nedostatky v oblasti návyků, s neobvyklými způsoby chování a řešení sociálních situací a s nedostatečnou motivací ke školní práci. Na druhou stranu se ovšem může v mnoha případech do určité míry setkat s jejich samostatností a praktickými dovednostmi, které se ale ve velké míře odrážejí od jejich rodinného zázemí, na aktuálním podílu vrozených dispozic a podobně (Müller a kol., 2001).

Grofková (in Valenta a kol., 2003, s. 49) uvádí, že *„integrace žáků s mentálním postižením bývá převážnou většinou zainteresovaných označována za „nejproblémovější“ a „nejkontroverznější“.*

Při vzdělávání těchto dětí by proto měl každý pedagog brát zřetel na řadu zvláštností v jednotlivých stránkách jejich osobnosti týkajících se poznávacích procesů, emocionální a volní sféry, adaptability a chování dítěte (Vítková ed., 2004).

„Základním cílem speciálně pedagogického působení na osoby s mentálním postižením je dosažení maximálně možného stupně rozvoje jejich osobnosti, což slouží k výslednému nalezení adekvátního místa pro jejich uplatnění ve společnosti“ (Müller, a kol., 2001, s. 21).

Lechta (2010) upozorňuje na to, že vzdělávání dětí s mentálním postižením je náročný proces, při kterém je nutné znát zvláštnosti těchto dětí, jako jsou:

Intelektové schopnosti

Při vzdělávání dětí s mentálním postižením je nezbytné kvalitativní hodnocení struktury rozumových schopností, zejména individuálních specifik, které je možné dále rozvíjet. Kvalitativní hodnocení by mělo zhodnotit rozsah jednotlivých složek inteligence a možnosti podpory jejich uchování, proto je u těchto dětí důležitá emoční stabilita, adaptabilita a úroveň jejich pozornosti a motivace k činnosti (Požár, 2007).

Vnímání

Podle Jakabčice a Požára (1995, podle Lechty, 2010) je vnímání u lidí s mentálním postižením ovlivněno specifiky způsobenými fyziologickými a psychologickými faktory.

Podle těchto autorů (1995, podle Lechty, 2010) je pro zrakové vnímání charakteristické:

- zpomalené tempo zrakového vnímání
- snížený rozsah zrakového vnímání
- nedostatečné postihování vztahů a souvislostí při vnímání
- snížená diferenciací předmětů
- porucha diferenciací figury a pozadí
- rigidita vnímání, porucha elementárně-syntetické funkce
- porucha integrace projevující se ve změněném rozsahu a celistvosti vnímání a poruchu výběrovosti vnímání

Bajo a Vašek (1994, podle Lechty, 2010) také upozornili na poruchu sluchové ostrosti, poruchu vnímání rytmu a nedoslýchavost.

Hmatové vnímání

Podle Illyyése (1978, podle Lechty, 2010) je u těchto dětí hmatové vnímání postiženo v nejmenší míře než v ostatních oblastech. Identifikace předmětů za pomoci hmatu se přibližuje výkonům intaktních dětí, vyžadují ale více času na prezentaci předmětu, aby ho byly schopni identifikovat.

Představy

Müller (2002) uvádí, že pro představy u dětí s mentálním postižením je typická nejasnost, nepřesnost, útržkovitost a neúplnost, ve které se odráží nedostatečná funkce analýzy a syntézy. Vašek a kol. (2001) dodává, že kvalita a kvantita představ je závislá na stavu vnímání, na obsahu pojmů a úrovni myšlení dítěte.

Pozornost

Děti s mentálním postižením mají obecně velký problém vzbudit, zaměřit, vytvořit a udržet jejich pozornost (Lechta, 2010).

Paměť

Rubinštejnová (1978, podle Lechty, 2010) s Jakabčicem a Požárem (1995, podle Lechty 2010) se shodují na tom, že je u dětí s mentálním postižením narušena paměť ve všech jejích fázích, tj. vštěpování do paměti, zapamatování, uchovávání v paměti a vybavení. Jejich paměť je krátkodobá, ani při záměrné snaze zapamatovat si informaci jejich výkon není lepší. Informace si osvojují pomalejším tempem, vyžadují častější opakování a rychleji zapomínají. Jejich problémy se týkají logického zapamatování, a proto také mají potíže v organizaci učebního materiálu. Jejich znalosti jsou mnohdy izolované, neorganizované, ale v některých případech tyto děti mají tzv. fotografickou paměť. Švarcová (2000) upozorňuje také na neschopnost u dětí s mentálním postižením se cílevědomě učit a vybavovat si informace.

Myšlení

Vašek a kol. (2001) uvádí, že je myšlení ze všech poznávacích procesů u dětí s mentálním postižením poškozené nejvíce, protože úroveň myšlení je podmíněna kvalitou a kvantitou ostatních poznávacích procesů. Výrazné nedostatky se objevují

v analýze a syntéze, indukci a dedukci, generalizaci, analogii, srovnávání, klasifikaci a strukturalizaci. Největší překážkou ve vzdělávání představují problémy v pojmotvorném procesu, které se opět odrážejí ve vnímání, kvalitě představ, obrazotvornosti a paměti. Jakabčic a Požár (1995, podle Lechty 2010) dále doplňují nedůslednost myšlení a tendence ke stereotypnímu myšlení.

Řeč

Lechta a Matuška (1995, podle Lechty 2010) zdůrazňují výrazné omezení ve vývoji řeči, malou slovní zásobu s výraznými rozdíly mezi aktivním a pasivním slovníkem, neúměrné užívání neadekvátních výrazů, užívání forem řeči typických pro děti předškolního věku, dramatičnost a častější výskyt řečových poruch.

Učení

Požár (1987, podle Lechty 2010) uvádí problémy dětí s mentálním postižením v oblasti učení, jako jsou:

- neschopnost provádět obecné instrukce o charakteru a cíli úkolu
- prodloužení první, tj. orientační fáze učení
- nevhodná volba a strategie, mnohdy si zvolí nesprávnou strategii učení a obtížně mění zvolený postup
- zvýšená tendence vytvářet stereotypní a chybné reakce

V oblasti verbálního učení mají děti s mentálním postižením větší potíže při osvojování abstraktních slov a jejich výkon je nižší. Tyto obtíže ale také souvisí s povahou učebního materiálu. Děti mají často tendence učit se celý text nazpaměť, nejlépe si pamatují slova ze začátku a konce textu, používají zkomolená slova a novotvary, které se v textu ani objevily a často opouštějí dané téma (Jakabčic, Požár, 1995 in Lechta, 2010).

Emoce

Valenta (2003, podle Lechty 2010) poukazuje na to, že dítě s mentálním postižením má menší schopnost ovládat své emoce v porovnání s dětmi jeho věku. Podle něj citová

otevřenost dítěte souvisí se sníženou funkcí mozku s ohledem na možnost jejich prožívání zmírňovat nebo přehodnotit.

Volní projevy

Jakabčic a Požár (1995, podle Lechty, 2010, s. 257) poukazují na tato specifika:

- „zaměřují se na bližší cíle, které jim přinesou okamžité uspokojení
- nejsou schopni odepřít si cokoli bezprostředně přitažlivého
- na jedné straně jsou sugestibilní, nekriticky přijímají pokyny a rady od jiných, na druhé straně dokážou být tvrdohlaví a odporují
- přijaté rozhodnutí (cíl) často nesplní nejen pro jeho nereálnost“

3.2 Integrace a inkluze

Integrace

Pojem integrace pochází z latinského *integer*, v překladu nenarušený, úplný, celý a *integrare*, což v překladu znamená sjednocovat, scelovat. V širším smyslu integrace vyjadřuje obecné začlenění osob s nějakým postižením či znevýhodněním do společnosti. V užším smyslu je integrace vnímána jako „školská integrace“, kdy jsou děti se speciálními vzdělávacími potřebami vzděláváni na běžných základních školách (Bendová, Zikl, 2011). Jesenský (1995) označil integraci, v tomto konkrétním případě „pedagogickou integraci“ jako „*dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací*“ (Michalík, 2000, s. 11).

Ve starším pojetí Sovák (1980) definuje integraci jako „*nejvyšší stupeň socializace, úplné zapojení individua stíženého vadou, u něhož byly důsledky vady zcela a bezzbytku překonány*“ (Bendová, Zikl, 2011, s. 42).

Obecně se integrací rozumí začleňování či spojování určitých částí do jednoho celku. To se dotýká obzvláště problematiky řešení soužití majority intaktních, tj. zdravích

jedinců, a minorit, tj. lidí se sociálním a zdravotním znevýhodněním (Novosad, 2000). Novosad (2000) mezi určující faktory v procesu pozitivního ovlivňování soužití lidí s postižením a intaktních lidí řadí postoje tolerance a intolerance, jejich kořeny, vývoj, dynamiku a sociokulturní dimenzi. Toto soužití je spojeno a také přímo podmíněno s procesy vzájemného formování osobností lidí s postižením a společnosti, s procesy informačními, sociálně-komunikačními, adaptačními, kooperačními a dalšími.

Novosad (2000) uvádí dva základní směry týkající se problematiky integrace, a to asimilační směr a adaptační směr.

Asimilační směr, jehož charakteristikami jsou:

- *„integrace je zejména záležitostí znevýhodněných lidí, vyjadřuje vztah k hodnotovému systému společnosti, akceptuje předpoklad, že chování a jednání majority je a priori jediné správné a přijatelné*
- *Integrace reprezentuje ztotožnění se minority s identitou majority*
- *základní podmínkou integrace je přijetí psaných, fixovaných i nepsaných norem existence majoritní společnosti, hlavním způsobem řešení integrace je začlenění znevýhodněných lidí do institutů majority intaktních“ (Novosad, 2000, s. 21)*

Pro toto pojetí integrace jsou typická především rychlá, praktická, organizační a legislativní řešení více než systémová opatření a teoretická příprava (Novosad, 2000).

Adaptační směr, jehož charakteristikami jsou:

- *„integrace je společným problémem lidí postižených i intaktních a je založena na vztahu partnerství mezi všemi zúčastněnými*
- *Integrace je „novum“, nová hodnota či kvalitativně vyšší forma společenského bytí, která vychází ze vzájemného přijetí a pochopení hodnot majority i minority. Začlenění lidí s postižením do institucí, společenských struktur intaktní společnosti není jedinou formou integrace“ (Novosad, 2000, s. 21).*

Toto pojetí integrace je možné také vymezit jako partnerský vztah, u kterého potenciální konfliktnost nesmí být považována za překážku, ale spíše za stimul vedoucí k dalšímu praktickému usilování a vzájemnému duchovnímu obohacování. Z toho vyplývá, že

integrace koadaptačního směru je vhodnějším a zároveň také realizačně náročnějším řešením (Novosad, 2000).

Integrace není stav trvalý, přestože je obecně považována za cílový stav, smysl naší práce. Jeho stabilitu ovlivňují vnější okolnosti (mezi které můžeme zařadit například rodinné zázemí, atmosféru ve společnosti, sociálně-ekonomické aspekty, vzdělání, práce, bydlení, sociální služby, zdravotní péči a další) a také subjektivní faktory na straně osoby s postižením (zde se může jednat o změny psychiky a zdravotního stavu) (Novosad, 2000).

Michalík (2000) uvádí, že integrace, konkrétně sociální integrace, dává možnost znevýhodněným osobám účastnit se plnohodnotně a plnoprávně společenského života, ale až po překonání následků postižení. Na druhou stranu ale možnost těchto osob na plnou integraci není úplně vázané na překonání postižení a jeho následků, ale je také závislá na roli majoritní části společnosti. Jde tedy o scelení (což vyplývá z původního významu slova) dvou nepřírozně oddělených částí společnosti, zdravých osob a osob se zdravotním postižením. Termín „postižení“ zahrnuje velké množství rozdílných funkčních omezení vyskytujících se ve všech populacích, například u osob s tělesným, mentálním, smyslovým postižením, duševním onemocněním a dalších. Handicap označuje ztrátu nebo určité omezení v příležitostech účastnit se společenského života na úrovni jako většinová společnost. Tento termín „*označuje konflikt osoby s postižením a prostředí. Jeho účelem je položit důraz na nedostatky v prostředí i v mnoha organizovaných aktivitách ve společnosti, např. informacích, komunikaci a vzdělávání, které zabraňují osobám se zdravotním postižením, aby se zapojily do vyrovnaných podmínek*“ (Michalík, 2000, s. 12).

Jesenský (1995) uvádí škály stupňů sociální integrace podle WHO:

1. „*Sociálně integrovaný - postižení neomezuje plnou účast při všech společenských činnostech*“
2. „*Účast inhibovaná - postižení vyvolává určitou nevýhodu, která znamená mírné omezení*“

3. *Omezená účast - osoby se neúčastní plně obvyklých společenských činností, jejich postižení negativně ovlivňuje manželství, sexuální život apod.*
4. *Zmenšená účast - v důsledku postižení nejsou osoby schopné navázat náhodné kontakty a jejich účast ve společenském životě je omezena na přirozené komunitární vztahy - rodina, domov, pracoviště apod.*
5. *Ochuzené vztahy - jede o omezení ve fyzickém, sociálním či psychickém vývoji bez tendenci ke zlepšení*
6. *Redukované vztahy - jedinci jsou schopni udržovat vztahy pouze k vybrané a omezené skupině či k jednotlivci*
7. *Narušené vztahy - jedinci nejsou schopni udržovat trvalejší vztahy s ostatními lidmi, změny chování působí negativně i v prostředí přirozené skupiny*
8. *Společenská izolovanost - jde o specifické případy segregace, o osoby, jejichž schopnost míry integrace je nezjistitelná právě pro jejich izolovanost“ (Slowík, 2016, s. 33).*

inkluze

Chris Berberichová a Greg Lang (1998, s. 28) charakterizovali inkluzi takto: „*Inkluze znamená vytvoření takového prostředí ve třídě, které vítá a oceňuje odlišnosti*“. Inkluze neuznává vylučování lidí ze společnosti stejně jako jakékoliv předsudky a diskriminaci. Jejím cílem je vytvořit společenství otevřené a pečující o všechny, a prostředí, kde by osoby se speciálními potřebami nebyli vnímány jako odlišné, protože každý má svou cenu. (pedagoginkluzecz, 2017).

Pedagogický slovník (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 49) definuje pojem inkluze jako: „*zapojování postižených do hlavního proudu dění ve společnosti. Používá se také jako synonymum integrace. Snaží se odstraňovat diskriminaci zdravotně postižených ve vzdělávání, socializaci, enkulturaci i ergotizaci. Opakem inkluze je exkluze. Inkluze se často nepřesně používá jako ekvivalent integrace*“.

Bazalová (2006, s. 7) uvedla že: „*Inkluze se dá chápat jako stav, kdy se člověk s postižením rodí do společnosti, která akceptuje jeho odlišnost a odlišnost každého*

svého člena, kdy je tedy normální být jiný a také dítě se rodí do společnosti, která se nad jeho stavem vůbec nepozastavuje“.

3.2.1 Podmínky integrovaného/inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením

Müller a kol. (2001, s. 31) uvádí, že mezi faktory ovlivňující úspěšnost školské integrace patří zejména tyto:

- *„Rodiče a rodina*
- *Škola*
- *Učitelé*
- *Poradenství a diagnostika*
- *Forma a integrace“*

Dále ji ovlivňují prostředky speciálně pedagogické podpory, a to:

- *„Podpůrný učitel*
- *Osobní asistent*
- *Doprava dítěte*
- *Rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky*
- *Úprava vzdělávacích podmínek“*

Mezi další faktory zahrnuje:

- *„Architektonické bariéry*
- *Sociálně psychologické mechanismy*
- *Organizace zdravotně postižených“*

Vocilka (1997, s. 63) formuluje podle výsledků případových studií podmínky úspěšné integrace takto:

- *„Děti, rodiče a učitelé speciálních i normálních škol jsou pro integraci motivováni*
- *Existují možnosti k zajištění činnosti nad rámec speciální školy, kterou učitelé této školy provádějí při rozvíjení dovedností potřebných pro hodnocení, výcvik a poradenskou činnost*
- *Jestliže možnosti pro poradenskou činnost na normálních školách mají základnu na speciální škole, její působení pomáhá učitelům, aby si v péči o postižené děti poradili spíše sami, než aby spoléhali na speciální školu*
- *Jestliže speciální škola organizuje poradenskou činnost na normálních školách, musí uspořádat vztah se službami organizovanými místními orgány tak, aby nedocházelo k duplicitě*
- *Jestliže speciální škola ponechává na sociálních službách všechno, kromě specializované činnosti, je důležité, aby personální a odborné vybavení těchto služeb bylo pro tento účel dostačující*
- *Externí učitelé a učitelé normálních škol musí mít dost času na to, aby mohli konzultovat, plánovat, hodnotit, dále rozvíjet své schopnosti a pochopitelně vyučovat*
- *Externí učitelé se dohodnou na specifických postupech, včetně vzdělávacích cílů, vztahujících se k pomoci, kterou poskytují*
- *Učitelé speciálních škol musejí při přípravě integračních opatření brát v úvahu úroveň učitelů na normálních školách, jejich odbornost a dobrou vůli*
- *Učitelé speciálních škol počítají s tím, že výsledky jejich externí činnosti mohou mít vliv na dobré jméno normálních škol*
- *Učitelé speciálních škol monitorují jak pokrok dětí, pro které pracují, tak odborný vývoj učitelů, kterým pomáhají, a výsledky využívají k evaluaci a revizi svých postupů*
- *Externí učitelé tvoří a uchovávají vhodné pomocné materiály a zajišťují, aby učitelé a žáci normálních škol k nim v případě potřeby měli přístup*

- *Vymezení času učitelů speciálních škol na odbornou činnost při vyučování, na konzultace, poradenství a výcvik učitelů je takové, aby všechny funkce byly splnitelné*
- *Učitelé speciálních škol věnují pozornost poskytované odborné pomoci a snaží se ji přizpůsobovat místním potřebám*
- *Je nutno věnovat náležitou pozornost především organizaci a řízení všech aspektů a koordinaci různých systémů, ať už to vyústí k dohod, smluv či jiných místních opatření nebo ne“*

Anderliková (2014) poukazuje na to, za jakých podmínek může být inkluze úspěšná. Mezi tyto podmínky zařazuje požadavky na politiku, zařízení, pedagogy, na asistenty, na sociální služby a širší sociální prostředí.

Když se zaměříme na požadavky na politiku, inkluze je úspěšná pokud:

- Všechny úřady a všechny osoby působící ve veřejné správě uznávají úmluvu OSN o právech lidí s postižením
- Obce a jejich starostové, městské rady, školní rady a vedení škol nevyužívají „blaho dítěte“ jako zástěrku pro svou jinou činnost
- Tento okruh lidí usiluje o „blaho dítěte“ a je otevřený novým návrhům a podnětům
- Přetrvává důvěra v rodiče, že jim záleží na „blahu dítěte“, a proto mají právo do určitých věcí mluvit (Anderliková, 2014).

V souvislosti s požadavky na zařízení je inkluze úspěšná, pokud všichni zúčastnění mají stejný cíl a usilují o jeho dosažení. Mezi zúčastněné strany patří:

- zřizovatel zařízení: rodičovská iniciativa malého spolku v porovnání s velkým zřizovatelem může mít jiné představy a klást důraz na něco jiného a nemá takové množství finančních a právních možností jako velký zřizovatel
- účetní zodpovídající za finance a veškerou zacházení s nimi
- celý personál, tj. pedagogové pracující s dětmi, školník, personál v kuchyni a další osoby, kteří jsou s dětmi v kontaktu, a to i osoby docházející do skupin nárazově na kratší dobu (Anderliková, 2014).

V rámci požadavků na pedagogy je inkluze úspěšná pokud:

- všichni dospělí, včetně rodičů, tvoří tým vyměňující si své zkušenosti
- jsou respektovány zájmy a potřeby daného dítěte
- se myslí na „nedostatky“ pouze v případech ohrožujících další vývoj dítěte a nastává potřeba něco změnit
- je v případě potřeby možnost požádat o radu odborníků
- je samozřejmostí možnost dalšího vzdělávání v oboru
- jakákoliv pozitivní akce vyvolává pozitivní reakci
- je dodržováno jasné uspořádání, v němž se každý, jak děti tak i dospělí mohou dobře orientovat a zároveň se cítit bezpečně
- je zajištěna „svobodná volba“ pro ty děti, kteří jsou schopni si sami zvolit aktivitu
- je samozřejmostí zachování úcty k osobnosti dítěte i dospělého
- je úcta nejen pouze projevována, ale i v nezbytných případech vyžadována (Anderliková, 2014).

Ve spojení s požadavky na asistenty je inkluze úspěšná pokud:

- asistent dá dítěti možnost být samostatné, pracovat a ujmout se zodpovědnosti samo za sebe
- je učitel k dispozici každému dítěti
- učitel pomáhá asistent se všemi dětmi
- učitel a asistent společně vytváří tým, přičemž zodpovědnost leží na učiteli
- všechny děti ve třídě vědí, že se jim vždy dostane pomoci
- asistent s učitelem scelují třídu konkrétním vedením a vytvořením bezpečného volného prostoru
- asistent provází dítě nejméně jeden rok a působí tak jako spojovací článek mezi rodinou a školou

- je osobnost asistenta vnitřně vyrovnaná a nezatížená osobními problémy
- asistenti mají nárok na kvalifikované zaškolení a pravidelné konzultace
- jsou informováni o mimoškolních aktivitách dítěte, a to zejména o terapiích, aby měli možnost zařazovat významné prvky z těchto oblastí do každodenních aktivit
- je podmínkou flexibilní uzavření smlouvy s příslušným zaměstnavatelem, který je ochoten vzít v úvahu individuální potřeby (Anderliková, 2014).

Co se týče požadavků na sociální služby, inkluze je úspěšná pokud:

- panuje ve všech směrech otevřenost
- mezi těmi, kteří pracují s dítětem, dochází ke stálému a intenzivnímu sdílení
- se bere v potaz, že osobnost dítěte se formuje podle svého okolí, tím že se snaží přizpůsobit se tomu, co je obvyklé v jeho okolí
- se zkušenosti, metody a obsahy učiva z oblasti pedagogiky pouze nepřebírají, ale také se přizpůsobují tématům a způsobům práce ve třídě
- panuje pozitivní naladění
- je sledování inkudovaného dítěte ve třídě vnímáno jako důležitější a účinnější než jeho rozvoj „v tiché komůrce“ (Anderliková, 2014).

Pojmem „širší sociální prostředí“ máme na mysli zejména prarodiče, ale také vzdálené příbuzné, rodiče ostatních dětí ze školy a školky a ostatní lidé, kteří jsou s dětmi v kontaktu. V tomto případě je inkluze úspěšná pokud:

- je možné otevřeně klást otázky
- se v rodině otevřeně mluví o problémech
- se vytvoří klima hledání možností, kde nejsou v popředí věci, které by nás trápily
- se očekává normální obvyklé chování, které je vyžadováno
- se neposkytuje žádný bonus za postižení
- se odbourávají předsudky a vytváří se přátelská a vlídná atmosféra (Anderliková, 2014).

3.3 Legislativa

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se řídí zákonem 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Zákon č. 561/2004 Sb. definuje dítě, žáka a studenta se speciálními vzdělávacími potřebami osobu, *„která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo využívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření“*. (561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, ve znění pozdějších předpisů, §16, odst. 1).

Tento zákon podpůrná opatření vymezuje jako *„nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta“* (561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, ve znění pozdějších předpisů, §16, odst. 1).

Tyto děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na podpůrná opatření poskytovaná bezplatně školou a školským zařízením (561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, ve znění pozdějších předpisů, §16, odst. 1).

Mezi podpůrná opatření patří:

- poradenská pomoc poskytovaná školou a školským poradenským zařízením
- úprava organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, a to včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání o dva roky
- úprava podmínek přijetí ke vzdělávání a ukončení vzdělávání

- použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a také podpůrných a náhradních komunikačních systémů
- úprava očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených v rámcových vzdělávacích programech a akreditovaných vzdělávacích programech
- vzdělávání podle IVP (individuálního vzdělávacího plánu)
- využití asistenta pedagoga
- využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo také možnost působení osoby poskytující podporu dítěti, žákovi nebo studentovi po dobu pobytu ve škole či školském zařízení a to podle zvláštních právních předpisů
- poskytování vzdělávání a školských služeb ve stavebně či technicky upravených prostorách (561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, ve znění pozdějších předpisů, §16, odst. 2)
- Tato podpůrná opatření se člení do pěti stupňů podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti a lze je kombinovat (561/2004Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, §16, odst. 3).

Podpůrná opatření prvního stupně zahrnují minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání. Opatření jsou poskytována žákům, kteří potřebují úpravy ve vzdělávání, školských službách, anebo v zapojení do kolektivu. Tato opatření nemají normovanou finanční náročnost (Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, §2, odst. 1).

V případě, kdy k naplnění vzdělávacích potřeb žáka nepostačuje poskytování podpůrných opatření prvního stupně, škola nebo školské zařízení doporučí využití služeb školského poradenského zařízení pro posouzení speciálních vzdělávacích potřeb žáka (Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných §2, odst. 2).

Podpůrná opatření druhého až pátého stupně mohou být poskytována pouze na základě doporučení školského poradenského zařízení s informovaným souhlasem zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka (Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, §2, odst. 3).

Tato opatření lze realizovat buď samostatně, nebo v kombinaci různých druhů a stupňů podle zjištěných speciálních vzdělávacích potřeb daného žáka. Pouze konkrétní druh podpůrného opatření je možné poskytovat v jednom stupni žáka (Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, §2 odst. 4).

Stupeň 1

Cílem podpůrných opatření v tomto stupni je prevence zhoršování školní úspěšnosti žáka, díky aplikaci běžně dostupných metod a forem práce se žákem. Tato podpůrná opatření stanovují pedagogové školy na základě pozorování žáka, rozborů jeho prací, dlouhodobého hodnocení, znalosti sociálního zázemí, znalosti aktuálního zdravotního stavu a rodinné situace žáka. Konkrétní podporu žákovi zajišťují jednotliví vyučující ve třídě, kterou konzultují s pracovníky školního poradenského pracoviště, v některých případech i s pracovníky školského poradenského zařízení. Podpora žáka spočívá mimo jiné například v úpravě zasedacího pořádku, délky vyučovací hodiny a přestávek mezi nimi, v plánování a organizaci využití času ve škole mimo vyučování a ve vymezení odlišných časových limitů pro práci žáka. V tomto případě je vhodné využívat metody výuky s důrazem na individuální práci se žákem a podle učebního stylu žáka, metody aktivního učení zaměřené na prevenci únavy a metody podporující jeho motivaci. Intervence by se měla zaměřovat především na podporu školní úspěšnosti. Častěji by se také mělo využívat spolupráce se spolužáky ve třídě a spolupráce s rodiči žáka při přípravě na výuku. Jako pomůcky jsou doporučovány běžně dostupné učebnice doplněné o materiály na procvičování učební látky, přehledy učiva a materiály pro vizualizaci učiva jako jsou např. časové a číselné osy apod. Při vzdělávání je možné využít plán pedagogické podpory (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Stupeň 2

Cílem podpůrných opatření v tomto stupni je zařazování takových speciálně pedagogických metod a forem práce, které je učitel schopen realizovat při plném zapojení žáka do kolektivní výuky s důrazem na individuální přístup k žákovi. Tato podpůrná opatření se provádí na základě doporučení školského poradenského pracoviště (ŠPZ), kde pracovník v závěru zprávy z vyšetření/doporučení určí potřebu podpůrných opatření v rámci 2. stupně. Doporučení respektují organizaci vzdělávání, jako je úprava zasedacího pořádku ve třídě, délka vyučovacích hodin a přestávky mezi nimi, dobu přímé práce v závislosti na využití zraku a sluchu, dobu určenou k tichému nebo hlasitému čtení, psaní, plánování a organizaci využití času ve škole mimo vyučování a vymezení odlišných časových limitů pro práci žáka. Výuka většinou probíhá společně se třídou, ale na specifické činnosti (příp. pro výuku některých předmětů) je možné vytvořit skupinu žáků s podobnými problémy ve vzdělávání. Struktura vzdělávání je individuálně nastavena a z ní plynou i používané metody a formy výuky. Pedagog by měl mít schopnost pružně reagovat na individuální vzdělávací potřeby žáka a podle konkrétní situace využívat jednotlivé aktivizující metody a hledat nové formy práce pomocí vlastních vzdělávacích aktivit. Na základě doporučení školského poradenského zařízení se v určitých případech může žák vzdělávat pomocí využívání didaktických a speciálnědidaktických pomůcek. Jedná se například o zvětšené nebo zjednodušené výukové materiály, různé nástavce na psací potřeby, využívání kalkulačků, psaní na PC a další možnosti. V tomto stupni podpory je možné vzdělávání podpořit plánem pedagogické podpory nebo vycházet z IVP (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Stupeň 3

Potíže žáka ve vzdělávání v rámci tohoto stupně podpory vyžadují jednotlivé úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání zasahující do organizace práce celé třídy na základě doporučení školského poradenského zařízení. V tomto případě je nutná odborná speciálněpedagogická a psychologická intervence ve škole, v ŠPZ nebo v rodině žáka podle aktuální potřeby. Tuto podporu poskytuje škola ve spolupráci se ŠPZ. Ve vyučování je nutné zařadit speciální formy, metody a postupy a respektovat možnosti

žáka při hodnocení dosažených výsledků. Žáci jsou obvykle vzděláváni podle individuálního vzdělávacího plánu nebo obsah učiva může být v určitých případech redukován. Žáci s mentálním postižením jsou vzděláváni podle školního vzdělávacího programu (IVP) vytvořeného na základě přílohy 2 pro žáky s lehkým mentálním postižením. Během vyučování se využívají běžné výukové materiály, ale také i speciální učebnice, didaktické, kompenzační a rehabilitační pomůcky. Podle posouzení školského poradenského zařízení a potřeb žáků lze také snížit počet žáků ve třídě. V souvislosti s určitými projevy konkrétního zdravotního postižení je doporučováno využití asistenta pedagoga (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Stupeň 4

Potíže žáka ve vzdělávání v rámci tohoto stupně podpory vyžadují úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání, v určení postupu při nápravě těchto potíží a její formy. Tato opatření jsou využívána na základě školského poradenského zařízení. Pokud se žák vzdělává formou individuální integrace, je vždy vzděláván s podporou IVP. V případě vzdělávání žáka formou skupinové integrace nebo ve škole samostatně zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), je žák vzděláván podle upraveného školního vzdělávacího programu (ŠVP). Žáci s mentálním postižením jsou vzděláváni podle rámcového vzdělávacího programu (RVP) pro ZŠ speciální. V tomto stupni podpory je odborná speciálněpedagogická intervence obvykle pravidelná a frekventovanější než v předchozích stupních podpory. Ve výuce je nezbytné využívat speciální učebnice, speciální didaktické, finančně nákladnější kompenzační a rehabilitační pomůcky. Ve většině případů bývá také nutné upravit pracovní prostředí žáka (pracovní místo). Někteří žáci využívají náhradní formy komunikace (alternativní a augmentativní komunikace), kterou se dorozumívají ve výuce. Proto může být nutná podpora komunikace za pomoci nezbytných pomůcek, jako jsou komunikátory, PC, speciální klávesnice a další. Také je často potřeba dalšího pedagogického pracovníka, asistenta pedagoga, nebo snížení počtu žáků ve třídě (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Stupeň 5

Potíže žáka ve vzdělávání v rámci tohoto stupně podpory vyžadují nejvyšší míru přizpůsobení organizace, obsahu, forem a metod ve vzdělávání podle vzdělávacích potřeb žáka a respektovat jeho možnosti a omezení. Vzhledem k možnostem žáka je obsah učiva vždy přizpůsoben, popřípadě i výrazně redukován. Ve vzdělávání žáka s mentálním postižením se zpravidla využívá IVP zpracovaný podle RVP ZŠS, popřípadě podle jeho části vymezené pro rehabilitační vzdělávací program. Ve výuce je nezbytné využívat speciální učebnice a další alternativní výukové materiály, speciální didaktické, finančně nákladné kompenzační a rehabilitační pomůcky. V rámci tohoto stupně podpory je vždy nutná úprava pracovního prostředí ve škole či třídě. U některých žáků je nutné využívání náhradní formy komunikace (alternativní a augmentativní komunikace) kterou se dorozumívají ve výuce, a využití nezbytných pomůcek jako jsou komunikátory, PC, speciální klávesnice a další. V tomto stupni podpory je nutné zařazení dalšího pedagogického pracovníka, a to nejen pouze během výuky, ale také při dalších školních aktivitách. V některých případech (vzhledem k zdravotnímu stavu a na doporučení lékaře) je možné využít individuální výuku v domácím prostředí pod dohledem pedagogů školy nebo pracovníkem SPC (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Vzdělávání každého jednotlivého žáka je procesem, který je určován velkým množstvím proměnných do velké míry závislých na konkrétních podmínkách daných časem a místem vzdělávání, tj. druh a stupeň školy, počet žáků ve třídě, skladba konkrétní třídy, vzdělanost pedagoga, materiální podmínky školy a mnoho dalších. Z tohoto důvodu by neměla být tato kritéria chápána striktně a rigidně (Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

3.4 Systém poradenských služeb

Novosad (2000, s. 61) definuje speciální poradenství jako „komplex poradenských služeb určených specifickým skupinám jedinců, kteří jsou znevýhodněni zdravotně či sociálně a jejichž handicap má dlouhodobý (chronický) nebo trvalý charakter“.

Poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních se řídí vyhláškou č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školních zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

„Poradenské služby ve školách a školských poradenských zařízeních jsou poskytovány dětem, žákům, studentům, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením (vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, §1, odst. 1).

Podle 2§ této vyhlášky je účelem poradenských služeb zejména:

- vytvoření vhodných podmínek pro zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj žáků, pro rozvoj jejich osobnosti před zahájením a v průběhu vzdělávání
- Naplnění vzdělávacích potřeb, rozvíjení schopností, dovedností a zájmů před zahájením vzdělávání a v jeho průběhu
- Zjištění speciálních vzdělávacích potřeb a mimořádného nadání žáka, včetně doporučení vhodných podpůrných opatření a jejich vyhodnocování
- Prevence a řešení vzdělávacích a výchovných potíží, prevence různých forem rizikového chování a dalších problémů týkajících se vzdělávání a motivace k překonávání problémových situací
- Vytvoření vhodných podmínek pro vzdělávání žáků, které jsou vymezené v §16 odst. 9 školského zákona
- Vytvoření vhodných podmínek, forem a způsobů práce pro žáky, kteří žijí v odlišných životních podmínkách nebo pokud jsou příslušníky jiných kultur
- Vytvoření vhodných podmínek, forem a způsobů práce pro nadané a mimořádně nadané žáky
- Přispět ke vhodné volbě vzdělávací cesty žáka a jeho pozdějšího profesního uplatnění

- Rozvoj pedagogicko-psychologických a speciálně pedagogických znalostí a profesních dovedností pedagogických pracovníků ve školách a školských zařízeních
- Podpora vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve školách a školských zařízeních, včetně zmírňování následků znevýhodnění a prevence jejich prohlubování
- Metodická podpora výchovných poradců a školních metodiků prevence, asistentů pedagoga a dalších pedagogických a nepedagogických pracovníků podílejících se na zajišťování podpůrných opatření ve vzdělávání žáků
- Zlepšení kvality poskytovaných poradenských služeb, a to zejména prostřednictvím spolupráce školských poradenských zařízení a školních poradenských pracovišť
- Spolupráce s orgány veřejné moci a s právnickou osobou uvedenou v §16b odst. 1 školského zákona

Poradenský systém v České republice tvoří školní poradenské pracoviště a školská poradenská zařízení (msmt.cz, 2017).

Školní poradenské pracoviště představuje činnost školních poradenských pracovníků na školách. Školní poradenství zajišťuje především školní metodik prevence a výchovný poradce. Tyto poradenské služby mohou být doplněny činností školního speciálního pedagoga a školního psychologa (msmt.cz, 2017).

Školská poradenská zařízení tvoří pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC) (msmt.cz, 2017).

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)

PPP zajišťuje pedagogicko-psychologické poradenství, speciálně pedagogické poradenství a také poskytuje speciálně pedagogickou pomoc během výchovy a vzdělávání žáků. Poradna svou činnost vykonává buď ambulantně na pracovišti poradny, nebo návštěvami poradenských pracovníků ve školách a školských zařízeních (vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských

poradenských zařízeních, §5, odst. 1,2). Poradenský tým PPP tvoří psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci. Poradny se zaměřují na problematiku dětí a mládeže ve věku od 3 let (tzn. od nástupu do mateřské školy) do ukončení středního, resp. vyššího odborného vzdělání. (Pešová, Šamalík, 2006).

Mezi základní činnosti poradny patří:

- Zjišťování připravenosti dětí na povinnou školní docházku jak z psychologického, tak i z vývojového hlediska
- Doporučování rodičům a poté řediteli konkrétní vzdělávací instituce zařazení žáka do vhodné školy, třídy a jeho vhodné formy vzdělávání
- Spolupráce při přijímání a výběrovém řízení žáků do škol
- Psychologické a speciálně pedagogické vyšetření nezbytné pro zařazení žáků do škol, tříd, oddělení a studijních skupin s upravenými vzdělávacími programy a pro žáky se zdravotním postižením
- vymezení speciálních vzdělávacích potřeb žáků ve školách, které nejsou samostatně určeny pro žáky se zdravotním postižením
- stanovení odborných posudků a návrhů opatření pro školy a školská zařízení na základě specializovaných odborných vyšetření provedených poradnou
- poskytování poradenských služeb žákům, u nichž je zvýšené riziko školní neúspěšnosti nebo vznik problémů v osobnostním a sociálním vývoji, jejich zákonným zástupcům a pedagogům vzdělávajícím tyto žáky
- poskytování poradenských služeb orientovaných na vyjasňování osobních a životních perspektiv žáků
- poskytování metodické pomoci v oblastech pedagogicko-psychologické, speciálně pedagogické a pedagogické diagnostiky
- zajišťování prevence sociálně patologických jevů metodikem prevence a realizace preventivních opatření v koordinaci s ostatními školními metodiky prevence (Opekarová, 2007)

Speciálně pedagogické centrum (SPC)

SPC zajišťuje poradenské služby zejm. při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem. Centrum svou činnost vykonává buď ambulantně na pracovišti centra, nebo návštěvami poradenských pracovníků ve školách a školských zařízeních, případně také v rodinách a dalších zařízeních pečujících o tyto žáky (vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, §6, odst. 1,3).

Poradenský tým SPC tvoří psychologové, speciální pedagogové se zaměřením na konkrétní oblast problémů daného zdravotního postižení a sociální pracovníce. Činnost SPC se zaměřuje na děti a mládež ve věku od 3 let (tzn. od nástupu do mateřské školy) do ukončení středního, resp. vyššího odborného vzdělání, s určitými, specifickými potřebami. Jednotlivá centra se specializují na problematiku konkrétního zdravotního postižení. Poskytují odborné služby žákům s různým typem zdravotního postižení navštěvující speciální výchovná a vzdělávací zařízení, žákům integrovaným do škol a zařízení, která nejsou primárně zaměřena na daný typ jejich postižení (Pešová, Šamalík, 2006).

Mezi základní činnosti centra patří:

- zjišťování speciální připravenosti dětí se zdravotním postižením na povinnou školní docházku
- vymezení speciální vzdělávacích potřeb žáků se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním
- zpracování odborných podkladů pro integraci těchto žáků, pro další vzdělávací opatření zaměřené na konkrétní potřeby žáků a jejich zařazení a přeřazení do škol a školských zařízení
- depistáž a vyhledávání žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním
- komplexní speciálně pedagogická a psychologická diagnostika u dětí a mládeže se zdravotním postižením či znevýhodněním

- vytvoření plánu péče o žáka se zdravotním postižením či znevýhodněním
- přímá individuální a skupinová práce se žákem se zdravotním postižením či znevýhodněním
- včasná intervence u dětí se zdravotním postižením či znevýhodněním
- konzultace se zákonnými zástupci, pedagogy, školami a školskými zařízeními
- sociálně právní poradenství
- krizová intervence pro děti se zdravotním postižením či znevýhodněním a zákonné zástupce těchto dětí
- metodická činnost pro zákonné zástupce a pedagogy vzdělávající děti se zdravotním postižením či znevýhodněním
- kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením či znevýhodněním
- půjčování odborné literatury
- půjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek dle konkrétních potřeb žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním
- ucelená rehabilitace dětí a mládeže se zdravotním postižením či znevýhodněním pomocí pedagogicko-psychologických prostředků
- pomoc při integraci žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním do předškolních zařízení, základních a středních škol, včetně instruktáže a úprav těchto prostor
- všeobecná podpora pro optimální psychomotorický a sociální vývoj žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním v rámci tzv. ucelené rehabilitace
- příprava a vedení dokumentace centra
- koordinace činností centra s poradenskými pracovníky škol, s pedagogicko-psychologickými poradnami a středisky výchovné péče
- vytvoření návrhů pro zařazení do režimu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

- vytvoření návrhů individuálně vzdělávacích plánů (IVP) pro žáky se zdravotním postižením či znevýhodněním
- tvorba, návrhy a nabídka speciálních pomůcek na základě individuálních potřeb žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním (Opekarová, 2007).

Škola

Ředitel základní, střední a vyšší odborné školy zajišťuje ve škole poskytování poradenských služeb školním poradenským pracovištěm, které tvoří především výchovný poradce a školní metodik prevence, kteří spolupracují s třídními učiteli, učiteli výchov a dalšími pedagogickými pracovníky. Tento poradenský tým může být doplněn činností školního psychologa nebo školního speciálního pedagoga (vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, §7, odst. 1).

Poradenské služby ve škole se zaměřují zejména na:

- Prevenci školní neúspěšnosti žáků a primární prevenci sociálně patologických jevů
- Kariérové poradenství zaměřené na integrující vzdělávací, informační a poradenskou podporu ke vhodné volbě vzdělávací cesty a následného profesního uplatnění
- Odbornou pomoc při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, žáků z odlišného kulturního prostředí a žáků se sociálním znevýhodněním
- Podporu nadaných a mimořádně nadaných žáků
- Průběžnou a dlouhodobou péči o žáky se vzdělávacími potížemi a vytváření předpokladů pro jejich zlepšení
- Metodická podpora pedagogům při aplikaci psychologických, pedagogických a speciálně pedagogických poznatků a dovedností do vzdělávací činnosti školy (Opekarová, 2007).

4 Praktická část

4.1 Cíl práce

Výzkum byl zaměřen na postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Cílem této práce je zjistit jaké názory a postoje pedagogové základních škol zaujímají k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením. Součástí praktické části je zodpovězení výzkumných otázek: Jaký je názor pedagogů na zařazování žáků s mentálním postižením do běžných škol? S jakými potížemi se pedagogové základních škol v rámci inkluzivního vzdělávání potýkají nejčastěji? Jak jsou pedagogové základních škol na inkluzivní vzdělávání žáků s mentálním postižením připraveni?

4.2 Metodologie výzkumného šetření

Praktická část diplomové práce je zpracována na základě kvalitativního výzkumu.

Pro tento výzkum byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru. Příprava rozhovoru byla rozvržena do několika kroků. Nejdříve byly zvoleny objekty rozhovoru, počet rozhovorů a poté byl určen typ rozhovoru. Dále následovalo sestavení a uspořádání otázek a na závěr samotná realizace rozhovorů. Rozhovory byly provedeny s třídními učiteli, výchovnými poradci a asistenty pedagoga na základních školách a s pedagogy základních škol praktických. Celkem bylo uskutečněno 12 rozhovorů. Tyto rozhovory byly provedeny v období od listopadu 2016 do června 2017. Rozhovor s jednotlivými respondenty byl pokaždé započat objasněním cíle výzkumu a důvodu jeho realizace a příslibem anonymity všech respondentů. Na závěr byla všem zúčastněným nabídnuta možnost nahlédnout do budoucí prezentace výsledků. Veškeré uskutečněné rozhovory byly zaznamenány na diktafon pro pozdější zpracování odpovědí.

Posléze byla provedena syntéza výsledků celého výzkumu na základě získaných informací, ze kterého bylo vypracováno zhodnocení postojů pedagogů základních škol a pedagogů základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením na základních školách.

4.3 Postoje pedagogů základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením

V rámci výzkumné šetření bylo uskutečněno 5 rozhovorů s pedagogy základní školy praktické. Rozhovory obsahovaly sedm otázek týkající se jejich postojů k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením. Rozhovory byly anonymní, proto jsou zde jednotliví respondenti označeni jako R1 - R5.

Otázka č. 1

Jak byste definoval/a pojem integrace a inkluze?

Tato otázka se ukázala pro většinu respondentů jako obtížná. Někteří si s touto otázkou poradili lépe, někteří hůře. Konkrétně dva respondenti nebyli schopni na otázku odpovědět vůbec. Ukázalo se, že mezi těmito dvěma pojmy nevidí moc velký rozdíl a ani se tím nijak nezabývají. Podle jejich názoru nezáleží na tom, jak se přístup ke vzdělávání žáků s mentálním postižením nazývá, ale to, jestli je úspěšný a děti jsou spokojené. Nejčastěji je tedy definovali jako: „*zařazení postižených dětí mezi zdravé*“, ale rozdíl mezi nimi neuváděli. Na tuto otázku nejlépe odpověděl R5: „*Tak já integraci vnímám jako začlenění jedince s určitým stupněm postižení, znevýhodnění, uplatnění nějakých kompenzačních možností, přizpůsobení prostředí pro handicapovaného člověka. A inkluze jako stav, kdy nějaké speciální prostředky a kompenzace nedostatků není potřeba. Člověk s odlišností se bere úplně rovnocenně, pomoc a podpora nastupuje tam, kde je zrovna potřeba. Hlavní je, že jde o podporu v prostředí většinovém. Není nutné vytvářet pro postižené lidi speciální prostředí, jako jsou školy, ústavy a podobně. Je asi spíš žádoucí podporovat v přirozeném prostředí*“.

Otázka č. 2

Jaké máte zkušenosti se vzděláváním žáků s mentálním postižením?

Všichni dotazovaní uvedli, že mají se vzděláváním žáků s mentálním postižením mnoholeté zkušenosti. Nejkratší profesní zkušenosti se žáky s mentálním postižením

byly uvedeny jako šestnáctileté a ta nejdelší profesní zkušenost jako třicetiletá. Jejich pracovní zkušenosti jsou převážně ze základní školy praktické. Dva respondenti uvedli, že před nástupem do základní školy praktické učili na běžných základních školách. Dá se tedy s jistotou říci, že mají pedagogové dlouholetou praxi.

Otázka č. 3

Jaké má podle Vašeho názoru inkluze pozitiva a negativa?

Na tuto otázku odpovídali respondenti ve většině případů velmi podobně a především negativně. V podstatě zde vyjmenovali samé negativní dopady, které inkluzivní vzdělávání žáků s mentálním postižením může způsobit. Tři respondenti (R1, R2, R4) se vyjádřili přímo negativně pro inkluzi. Svá tvrzení obhajovali tím, že děti s mentálním postižením nebudou stíhat tempo učiva a učitelé nebudou mít dostatek času se těmto dětem věnovat. Takto to vyjádřil R1: *„Naše děti nemají v tom tempu šanci a učitelé na základce zase nemají tu možnost, aby se jim věnovali“*. Ze svých zkušeností poukazují na to, že vzdělávání těchto dětí je i pro ně časově náročné a proto pedagogové na základních školách mohou mít problémy při výuce ve třídě, kde by bylo vzděláváno kolem třiceti žáků včetně žáků s IVP. R4 se vyjádřil takto: *„Ten učitel to taky jako nemůže zvládnout. Pro něj je to strašná zátěž, pro toho učitele. Přece se nemůžou věnovat každému dítěti, které bude mít nějaký individuální problém.“*

R5 také za negativní považuje: *„vliv na tempo vzdělávání průměrných žáků, a nedostatek příležitostí k vyniknutí těch podprůměrných a vyloženě slabých. Výuka těchto dětí v kolektivu nadanějších znamená buď to, že není mnoho času a prostoru pro ty schopnější, nebo naopak není čas a prostor pro ty selhávající a ti tak zakrní ještě více. Jiné vysvětlení logicky není. Obávám se, že ti budou žít v permanentním pocitu méněcennosti“*, ale zároveň zastává názor, že u každého žáka to může být jinak. *„To, co bude pro jednoho v rámci inkluze vhodné, u jiného to bude traumatizující a podobně“*. V rámci inkluzivního vzdělávání podle něj může být pozitivní: *„nějaký morální přínos, kdy se zdraví naučí žít bez okolní s postiženými“*.

Jeden z respondentů upozornil na organizační složku inkluzivního vzdělávání. Na toto téma se vyjádřil takto, R2: *„Inkluze nebo jakákoliv integrace kohokoliv s postižením do jiného prostředí vždy potřebuje několik základních bodů pro splnění. Teorie je hezká, ale praxi vidíme jinak. V tomhle případě musí být připravený management, školy musí mít peníze navíc, pedagogové by na to měli být nějakým způsobem připraveni a také třídní kolektivy. A to ani jedno není. Taký nejsou připravený materiály. Možná tak třetina škol je vybavena bezbariérově, nebo pomůckami anebo je připravena na to, že se jim tam budou střídat děti s postižením, protože inkluze pro ně znamená vzdělávání žáků s postiženími od smyslových vad, přes pohybové vady, přes mentální postižení a všechno...Tady v tom systému je mraky děr. Zároveň je to taky výrazně v neprospěch speciálních škol“.*

Otázka č. 4

Jaká je váš názor na zařazování žáků s mentálním postižením do běžných škol?

Všichni respondenti obecně nejsou proti inkluzivnímu vzdělávání ve své podstatě. Pouze poukazují, jak tomu bylo u R2 (otázka č. 3) na nedostatky, které mohou vytvářet překážky v inkluzi a znemožňovat tak hladký průběh vzdělávání na běžných základních školách. Myšlenku inkluze považují jako dobrou a přínosnou, ale pouze v některých případech. Zastávají názor, že příležitost dětí vzdělávat se na základních školách je skvělá, ale pouze u dětí s tělesným postižením, popřípadě u dětí se smyslovými vadami. K inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením se však staví výhradně negativně, jak je tomu například u výpovědi R3: *„Já jsem proti tomu, v tomhle pojetí, jak se to dělá, tak ne. Samozřejmě, když je dítě tělesně postižený, tak jo. Je třeba překonávat nějaké překážky, ale dá se to, je to dobrý. Ale dítě s mentálním postižením, si myslím, že by se mělo vzdělávat v kolektivu, kde slyší to, co slyší ty ostatní děti, a ne ve třídě, kde každý dělá úplně něco jiného. Není to přínosem ani pro děti na základní škole. Chce se po nich spousta vědomostí, a tohle akorát všechny zdržuje“.*

R2 uznává a propaguje individuální integraci, ale vyjadřuje obavy z úspěšnosti inkluze: *„Individuální integraci já vyznávám celý život, ale nemám rád stádové akce. Vždy, když*

se děje něco hromadně, tak je vždy velké riziko, že se to pokazí. Proto mám radši ty individuální integrace“.

I když ve většině případů je postoj pedagogů k inkluzi negativní, opět se zde objevuje názor, že u některých žáků může být inkluze úspěšná, ale zároveň nesouhlasí s plošným vzděláváním žáků s mentálním postižením na základních školách. R5: *„Někdy to určitě jde, někde není jiná možnost. Ale plošné vzdělávání mentálně postižených v běžných školách považuju za nesprávné. Po mnoha letech praxe nevidím nic, co by mluvilo ve prospěch výlučně společného vzdělávání. Morální aspekty jsou líbivé argumenty propagátorů inkluze“.*

Otázka č. 5

S jakými problémy se podle Vás pedagogové základních škol nejvíce potýkají při vzdělávání žáků s mentálním postižením?

Za nejčastější problémy pedagogové základních škol praktických označili časovou náročnost, kdy se učitelé musejí věnovat celé třídě, a to včetně žáků s postižením, kteří se vzdělávají podle IVP. Takže ve výsledku je obtížné zvládat tempo učiva. S dostatkem nebo naopak s nedostatkem času na žáky dle výpovědi R4 souvisí také přístup k žákům: *„Když bych se měla vcítit do té situace, tak když na děti budu mít dost času, tak budu mít i lepší přístup. Když budu nervózní z toho, že nestíhám s třiceti dětma se naučit to, co mám, a ještě bych tam měla dítě, které potřebuje individuál a nedej bože, že bych k němu neměla asistenta, což se pořád ještě děje, tak možná za chvíli skončím v blázinci. Já nezávidím nikomu tohleto“.* Také upozornili na to, že ve svých třídách mají mnoho dětí, u kterých je třeba krom výukových záležitostí také nezbytné řešit jejich osobní problémy a na to také podle jejich názoru nebudou mít pedagogové základních škol čas.

Také zde zazněla nepřípravenost pedagogů na vzdělávání žáků se specifickými obtížemi a potřeba jejich znalostních základů ze speciální pedagogiky a zároveň opět jejich časová vytíženost, která z inkluzivního vzdělávání vyplývá, jak uvedl R4: *„Co budou dělat ty učitelé na základce? Ten učitel to nemůže dát. Pro něj je to strašná zátěž.“*

Protože nemá vystudovanou specku, má vystudovanou základku, v pořádku, učím to svoje. To je správný a nejsprávnější. Na to studu, tak to budu přece dělat. A nemůže se přece věnovat každému dítěti, který bude mít nějaký individuální problém, to pak neudělá tu práci, co jim předkládají papíry“.

Otázka č. 6

S jakými problémy se podle Vás žáci potýkají při výuce v základní škole?

Nejčastějším problémem žáků s mentálním postižením na základních školách dle názorů pedagogů základních škol praktických je především psychická zátěž pro žáka. Nejsou si jisti, zda žáci dokáží zvládat určité požadavky ze strany pedagogů. Pokud nebudou tyto nároky školy zvládat a nebudou mít žádný pocit úspěchu, může se to podle jejich mínění velmi negativně projevit na jejich emotivitě. Tento postoj vyplývá z výpovědi R1: *„Já si myslím, že je to strašná zátěž pro to dítě, ale potom teda následně pro rodinu. Tam ty děti hlavně nebudou mít žádnéj pocit úspěchu. Tohleto si nikdo neuvědomuje, co to udělá za psychickou tragédii pro to dítě“.*

Stejně tak vyjadřují i obavy z možného vyčlenění z kolektivu nebo z případné šikany těchto dětí kolektivem ve třídě. R2 upozorňuje na to, že na 1. stupni nemusejí být v kolektivu děti žádné problémy, ale ve vyšších ročnících se může objevit nevhodné chování vůči žákům s mentálním postižením. Konkrétně se vyjádřil takto: *„Asi v tom třídním kolektivu budou nějaké problémy. Děti jsou kruté, velmi. Na prvním stupni ty rozdily ještě nejsou tolik vidět, ale od třetí, čtvrtý třídy už děti vidí obrovské rozdily mezi sebou a dávají to těm slabším vždycky najevo. Pokud tyhle děti nebudou chráněny, a ostatním dětem nebude vysvětleno, že je to přirozená součást třídy, tak to zase bude neúspěšné, a bude tam to vyčleňování dětí velmi markantní a problematické, co se týče zdravého vývoje toho postiženého jedince“.*

Otázka č. 7

Jak podle Vašeho názoru inkluze/individuální integrace ovlivní vzdělávání a následný výběr zaměstnání žáků s mentálním postižením?

Na tuto otázku mi většina odpověděla zcela neutrálně. Ze základní školy praktické jejich žáci odcházejí se vyučit do odborného učiliště. Ze základní školy tomu bude asi podobně, takže by se dalo říci, že volba jejich vzdělávací dráhy bývá stejná. Zazněl zde ale i názor, že díky pomalejšímu tempu ve vzdělávání žáků s mentálním postižením na základních školách praktických jsou žáci více motivovaní ke studiu na další škole. Oproti tomu dítě vzdělávané v základní škole, pokud nezažívá pocit úspěchu, degraduje v motivaci k dalšímu vzdělávání. Tento názor vyjádřil R1 na jedné zkušenosti se žákem.

„Před pár lety k nám přišel jeden chlapec ze základky. Byl úplně vyřízenej. Měl dobré rodinné zázemí, takže to tady celkem v pohodě dodělal. Ten mozek nějakým způsobem dozrával. Tady se uklidnil. Teď je v učení a je z něj džentlmen, bych řekla. No a udělal si řidičák na traktor, na auto, prostě všechno v pohodě. A protože ten průběh toho vzdělání byl pomalej a neničil ho, tak zvažuje, že si udělá další učňák. A nikdy byste nikdo nepoznal, že byl u nás. A že na tom byl ze začátku u nás hodně špatně, jo. Ale prostě dopřálo se mu v podstatě jakoby toho klidu. Ale ty děti ze základky nebudou mít nic, protože nebudou v podstatě....“.

4.4 Postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením

V rámci výzkumného šetření bylo uskutečněno celkem 6 rozhovorů na dvou základních školách běžného typu, a to se dvěma pedagogy, dvěma výchovnými poradci a dvěma asistenty pedagoga na základních školách. Rozhovory obsahovaly 13 otázek týkajících se jejich postojů k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením. Tyto rozhovory byly anonymní, proto jsou zde jednotliví respondenti označeni takto:

třídní učitel: R1A, R2B

výchovný poradce: R2A, R2B

asistent pedagoga: R3A, R3B

Otázka č. 1

Jak byste definoval/a pojem integrace a inkluze?

Stejně jak tomu bylo u pedagogů základních škol praktických, ne všichni na tuto otázku odpověděli s přesností. Nejlépe to asi vystihl R3B: *„Integraci vnímám jako začlenění dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do běžného kolektivu. Inkluze je spíše začlenění po všech stránkách. Je přínosem i pro kolektiv, který dítě přijímá. Není ničím omezující pro žádnou ze stran. Integrace by v ideálním případě měla končit inkluzí“* nebo R2A: *„Obojí je prostě začlenění dětí do běžný společnosti. Inkluze je... já to chápu jako takovej nějakej všeobecněj princip začleňování lidí nějak se lišících do společnosti. A integrace pro mě je konkrétní dítě v konkrétní společnosti, v konkrétním čase“*.

Ostatní pedagogové se blížili správnému vystižení těchto pojmů, ale v praxi to tolik nepocítují. R1B uvedl: *„Já bych řekla, že ve školství je to to samý“*.

Přímé definování těchto pojmů vnímali vcelku jako náročné. R2B na tuto otázku zareagovala z pohledu praxe ve škole a vyjádřil se takto: *„Já ten rozdíl vidím hlavně v tom, že kdysi tady na škole byly v rámci integrace jenom děti s poruchami učení nebo chování. A teď, když se rozjíždí inkluze, tak nám tady přibíli děti s mentálním postižením a autisti. Je to mnohem různorodější najednou“*.

Otázka č. 2

Jaký je přibližný počet žáků na této škole vzdělávaných formou individuální integrace?

Na jedné základní škole je vzděláváno celkem 5 žáků formou individuální integrace. Na prvním stupni v první třídě je integrována žákyně s lehkým mentálním postižením a jeden žák s poruchami chování. Na druhém stupni je integrován jeden žák s mentálním lehkým mentálním postižením a dva s poruchami autistického spektra.

Na druhé základní škole mají v integraci 10 žáků se zdravotním postižením, od smyslových postižení, přes tělesné postižení až po žáky s mentálním postižením. Konkrétně zde mají v integraci dva žáky s mentálním postižením, a to holčičku ve 2. třídě a chlapečka ve 4. třídě.

Otázka č. 3

Jaké má podle Vašeho názoru inkluze pozitiva a negativa?

Na tuto otázku někteří pedagogové ze základních škol už reagovali více pozitivně, než tomu bylo u pedagogů ze základních škol praktických. Všeobecně ji vnímají jako pozitivní u žáků se smyslovým a tělesným postižením. V těchto případech je inkluze více úspěšná než u žáků s mentálním postižením. Co se týče vzdělávání právě žáků s lehkým mentálním postižením, tak ve většině případů se shodují na tom, že inkluze je úspěšná pouze na prvním stupni základní školy přibližně do 3. třídy. Důvod tohoto tvrzení potvrzuje výpověď R2A: *„U dětí s mentálním postižením je ta inkluze dobrá do určitého věku, to si myslím, že je taky důležitý rozdělit. Protože jakmile se dostanou sociálně v té svojí vyspělosti už ke svému vlastnímu stropu a ke svým možnostem, tak pak už inkluze přestává probíhat. Jo, myslím u dětí s mentálním postižením, u autistů, u těch dětí s mentálním postižením určitě, a pak ten kolektiv už jim neprospívá. Řekla bych, že je to dobrý na prvním stupni“*. Ten samý respondent dále uvádí jako negativa inkluze to, že *„právě na tom druhém stupni se děti začínají profilovat a o ty děti s mentálním postižením o ně nikdo ani nezakopne. Každý se jich straní, protože se holky starají o make-up, o kluky a holky, o další věci, který k tomuhle věku prostě patří. A ty*

děti se v tomhle tom úplně míjejí. Ono to pak většinou dopadá tak, že se stanou závislýma na dospělých lidech, třeba na tom asistentu pedagoga a s vrstevníky už neumí komunikovat, což znamená neprobíhající inkluzi“.

R2B dodává, že „asistent pedagoga nezvládá začlenění žáků do kolektivu, nejde přece někomu nařídít, aby se s někým kamarádil, pak mi to dítě připadá více handicapované. Tady na tý základce jsou i vyšší nároky na to dítě, a to i při snížení žáků ve třídách. To dítě je prostě na jiný úrovni. Já na tom nic moc pozitivního nevidím“.

Právě jako pozitivní přínos inkluzivního vzdělávání na prvním stupni uvádí R1A také *„určitý přínos pro mentálně postiženého žáka v tom, že se stýká s ostatními dětmi bez postižení, učí se s nimi komunikovat, má stejné možnosti jako ostatní a nemůže nebo nemělo by dojít k diskriminaci na základě nějakých předsudků. Tak jako my se co nejvíc snažíme, aby toho žáka všichni brali tak nějak přirozeně. Teď se to ještě v tý druhý třídě daří, ale v tý čtvrtý už to není takový“.*

Otázka č. 4

S jakými obtížemi se v rámci inkluzivního vzdělávání setkáváte nejčastěji?

Jako hlavní problém každý z respondentů uvedl, že není čas pro to, aby se mohli věnovat všem dětem. Jedna respondentka se vyjádřila, že ačkoliv spolupráce s asistenty pedagoga funguje, je náročná, obzvláště když jsou ve třídě integrováni dva žáci, a tak ve třídě spolupracuje se dvěma asistenty pedagoga zároveň. Pro pedagogy základních škol je velmi náročné výuku přizpůsobit pro všechny žáky. Po individuální práci s integrovaným žákem se těžko navazuje ve výuce, jak se vyjádřil R3B: *„Setkávám se s tím, že dítě s IVP potřebuje více času, to ale v běžné třídě není příliš možné. Pokud pracujeme individuálně mimo třídu, je náročné vrátit se zpět a navázat ve výuce. Začlenění dítěte také není úplně ideální, většina třídy ho respektuje, ale dítě figuruje spíše jako pozorovatel, do her se nezapojuje“.*

Opačný názor o spolupráci pedagoga s asistentem pedagoga zastává respondent z druhé základní školy. Dle jeho názoru spolupráce s asistenty pedagoga je skvělá a není nic, co by jí mohli vytknout. Stejně tak je tomu i ve spolupráci s poradenskými pracovníky. Tři

ze šesti pedagogů se však shodlo na tom, že se vyskytují problémy v komunikaci s rodiči dítěte. R2A to vyjádřil takto: *„Jakmile to dítě není takový a v podstatě je nepřizpůsobivý a rodiče jsou nepřizpůsobivý, anebo často dochází i k tomu, že rodiče nechtěj slyšet třeba takovou tu skutečnou diagnózu, to pak přestává probíhat komunikace v tom trojúhelníku a všechno se sype. Tady není problém mezi učitelem a asistenty. Máme fakt štěstí na asistentky, jsou to skvělý ženský“*.

Otázka č. 5

Jaké máte zkušenosti se vzděláváním žáků s mentálním postižením?

Tři respondenti mají zkušenost se vzděláváním žáků s mentálním postižením teprve prvním rokem. Další tři respondenti mají nějaké zkušenosti, ale ne dlouhodobé. Jeden z respondentů má zkušenosti se žáky s mentálním postižením v rozsahu tří let, druhý respondent s dětmi v integraci, a to i dětmi s mentálním postižením ve školství pracuje od r. 2002. Třetí respondent má dvouletou zkušenost s lidmi s mentálním postižením, ale ne ve školním prostředí. Mimo úvazku asistentky pedagoga, také dochází do chráněného bydlení pro osoby s mentálním postižením.

Otázka č. 6

Jaký je Váš názor na zařazování žáků s mentálním postižením do běžných škol?

V odpovědích na tuto otázku se vyskytují výrazné protikladné postoje. Tři ze šesti respondentů sdílí názor, že jsou zásadně proti. Dle mého názoru je nutné uvést, že dva z respondentů, kteří se k zařazování žáků s mentálním postižením do běžných škol staví negativně, nemají se žáky s mentálním postižením žádné zkušenosti a pracují s nimi pouhý jeden rok. Ostatní respondenti spolu souhlasí v tom, že zařazování žáků s mentálním postižením je vhodné pouze do určitého věku. Takto to komentuje R2A: *„Do určité míry, každé dítě s mentálním postižením má jinou míru vzdělavatelnosti. To znamená, že pokud mu prospěje absolvovat docházku tady u nás na základce třeba první tři roky, tak je to v pořádku. Ale ten systém by se měl asi nastavit tak, že jakmile to dítě bude mít svůj strop a už vzdělávání tady nedává žádný smysl, už je to víceméně*

individuální vzdělávání, tak by to dítě mělo jít podle mě do speciálních rukou. A my tady ani nemáme speciální pedagogy, takže nemůžeme udělat třídu podle §16. Takže je to zase o nějakým doplňkovým vzdělávání, ale pak jdou zase stranou děti nadané. Jdou stranou děti, který jednou potáhnou společnost. Jde o můj názor. Takže bychom se měli soustředit na děti, kteří jednou budou rozhodovat, o tom, jak to tady je“.

Je samozřejmé, že pro každého žáka je vhodný jiný způsob vzdělávání. Co může jednomu vyhovovat, tak druhému zase naopak nemusí. Záleží na konkrétním jedinci s postižením, jak bude zvládat zátěž, kterou vzdělávání na základní škole s sebou přináší. Toto stanovisko zaujímá také R3B: *„Některý děti se začlení rychle a dobře, ale většinou to tak není. Někdy mám pocit, že i přes IVP jsou na dítě, kladeny příliš velké nároky. Je těžké při běžném režimu třídy poskytnout dítěti dostatek relaxace. Zároveň není možné s dítětem pracovat převážně individuálně, potřebuje stále začleňovat mezi zbytek třídy“.*

Otázka č. 7

Jakým způsobem ovlivňuje inkluze žáků s mentálním postižením třídní kolektiv?

Jelikož pedagogové mají se vzděláváním žáků s mentálním postižením zkušenosti pouze na prvním stupni základní školy, tak neuvádějí výrazné problémy v kolektivu žáků. Tito žáci byly zařazeny do prvních tříd, kde se dá s kolektivem pracovat a integrovaného žáka co nejvíce začlenit mezi ostatní, i když někdy se to ne zcela podaří. Takto popsal situaci R3B: *„Na začátku roku se děti snadno nechaly rozptýlit. Sledovaly, co děláme jinak, otáčely se a bylo těžké udržet jejich pozornost. Dětem jsme několikrát vysvětlili, proč je dítě takové, jaké je, dlouze jsme je seznamovali. Nyní se dá říct, že kolektiv je ucelený, přesto dítě s mentálním postižením zcela nepřijali. To je spíše na okraji jako pozorovatel. Nikdo ho ale nijak slovně nenapadá. Se šikanou jsem se zatím nesetkala. Bohužel se toho ale přes všechna opatření do budoucna obávám“.* Podobnou zkušenost má i R1B, která dodává: *„Zatím je to bez problémů. Teď se znají ze školky většinou. Zatím dobrý, ale kolem puberty to bude asi jinak, ale to už jí tady mít asi nebudeme. Není to tak hrozný, čekala jsem to horší. Samozřejmě děti ji tolerují. Spíš si*

ji nevšímají. Žádné posměšky nejsou. Ale děti jsou ještě malinký, kdoví jak to bude za rok“. Tito žáci integrovaní v základních školách mívají ve většině případech i dvouletý odklad školní docházky. Proto se někteří pedagogové domnívají, že i věkový rozdíl, který bude ve vyšších třídách výraznější, může přispět k větší izolaci žáků s mentálním postižením od ostatních. To jsou ale pouhé obavy z budoucnosti, které se nemusí potvrdit. To jak se dítě začlení do kolektivu, také ve velké míře záleží na povaze integrovaného dítěte a osobnosti třídního učitele, jak se vyjádřil R1A: *„Pokud je příznivá i povaha integrovaného dítěte a pokud je dobrý třídní učitel a pracuje s tím kolektivem, tak kolektiv a jeho klima za těchto podmínek není zásadně ovlivněn. V jiném případě to může být obrovský problém“.*

Otázka č. 8

Myslíte si, že jste na náročnost inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením dostatečně připraven/a?

V odpovědích na tuto otázku se ukázalo, že třídní učitelé, kteří mají zkušenosti s inkluzivním vzděláváním žáků s mentálním postižením pouze prvním rokem, se necítí na tuto náročnost vzdělávání připraveni vůbec. Ostatní pedagogové, především výchovní poradci tuto situaci vnímají realističtěji. Vzhledem k prohlášením na předchozí otázce R2A dodává: *„Mezery budou vždycky. Mezera vznikne tam, kde vznikne problém s konkrétním dítětem. Tam vznikne vždycky mezera, a na to nebudeme nikdy připravení. Je fakt, že jsou děti, u kterých to má smysl a máme pocit, že to šlape, a pak jsou ty případy, kdy to nikdy smysl dávat nebude“.* Z toho lze vyvodit, že obecně nelze říci, zda pedagogové na situace, které s sebou inkluze přináší, budou někdy připraveni. Inkluzivní vzdělávání představuje vzdělávání různorodé skupiny dětí, přičemž každý ze žáků má svá specifika. Tato specifika samozřejmě přináší různé překážky, které se společnými silami musí všichni zúčastnění překonávat. V tomto ohledu mají pedagogové velkou podporu od asistentů pedagoga, kteří šli pracovat do školského systému s cílem těmto dětem ulehčit průběh vzdělávání a mají nějakou představu o tom, jak k těmto žákům v rámci vzdělávání přistupovat.

Otázka č. 9

Máte přehled o tom, na koho se obrátit v případě potřeby získání informací? Kde tyto informace získáváte?

Na tuto otázku všichni respondenti odpověděti jednoznačně. Na obou školách je úzká spolupráce třídních učitelů se svými asistenty a výchovnou poradkyní. Veškeré potíže spojené se vzděláváním všech žáků, včetně žáků s mentálním postižením konzultují společně. V některých případech spoléhají také sami na sebe a informace si často vyhledávají na internetu. Tato práce vyžaduje zkoušení různých stylů a hledání možností, které budou konkrétnímu žákovi vyhovovat. R3B dodává: „*Často prostě pracujeme stylem pokus omyl*“.

Otázka č. 10

S jakými institucemi/organizacemi, které se týkají vzdělávání žáků s mentálním postižením, spolupracujete? Jak jste s touto spoluprací spokojeni?

V oblasti vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je stěžejní spolupráce pedagogů se školskými poradenskými zařízeními, tj. pedagogicko-psychologickou poradnou a se speciálně pedagogickým centrem. Tuto spolupráci všichni respondenti až na jednoho zhodnotili jako velmi dobrou. Obzvláště si chválí spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou, která je s pedagogy školy velmi úzká. Pedagog z jedné základní školy sdělil, že je s PPP v kontaktu cca 1x za šest týdnů, ale pravidelně se kontaktují v případě nějakého problému. R1B: „*Když jsem třeba měla nějaký problém s rodiči a potřebovala jsem něco vyřešit, co a jak budu dělat... tak radši zavolám a poradím se, než něco seknu od boku a udělám to špatně*“. Pedagog z druhé školy potvrdil spokojenost s PPP. Jejich spolupráce se však zdá intenzivnější. Poradenští pracovníci tuto školy ze získaných informací navštěvují několikrát do měsíce podle potřeby. Jejich intenzivnější spolupráce však souvisí s tím, že na této škole mají více žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, které má PPP ve své péči.

Otázka č. 11

V jakých oblastech byste potřebovali více podpory či informací?

Se vším, s čím se během vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením setkali, se vypořádali v úzké spolupráci se svými kolegy a školskými poradenskými pracovníky v rámci možností dobře. Vždy se najde něco, s čím si pedagogové nevědí rady. Tyto problémy však řeší průběžně ve spolupráci se svými kolegy na základní škole a se školskými poradenskými pracovníky, s nimiž jsou spokojeni. Proto nebyli schopni vyjádřit konkrétně, v jaké oblasti by v současné době potřebovali více podpory. R1B: *„Asi bych to nechala, jak to je. V rámci možností jsme ten rok překousali. Měla jsem z toho větší hrůzu. Prošli jsme prvním tím prvním rokem a já bych to nechala tak, jak to teďka bylo. I spolupráci se všemi, s rodiči, s holčičkou, s vedením... prostě se všema. Všechno jsme tak nějak hladkou formou dali dohromady, aby bylo dobře. Aby tím nebyly narušeny ostatní děti, aby mi něco nevyčetli ostatní rodiče, že se jiným dětem třeba víc věnuju. Prostě tak, aby bylo dobře“.*

R1A k tomuto dodal: *„Jediné co bychom asi potřebovali, jsou rozumnější a zodpovědnější tvůrci legislativních novel“.*

Otázka č. 12

Je podle Vašeho názoru tato škola a její pedagogové připraveni na inkluzivní vzdělávání žáků s mentálním postižením?

Ze získaných informací lze usoudit, že současná připravenost základních škol a jejich pedagogů není úplně ideální. R1A: *„Naše kvalifikace nás k tomu nepředurčuje a školení to nezachrání. Jeden placený speciální pedagoga a školní psycholog to také nevytrhnou“.*

Přes to všechno se ale pracovníci škol ze všech sil snaží, aby vše hladce fungovalo. R3B: *„O vydařené inkluzi se příliš nedá mluvit. Ale všichni dělají, co mohou a jak nejlépe mohou. Je to velmi náročné“.*

Otázka č. 13

Zajišťuje pro Vás škola odborné semináře týkající se této problematiky? Jak často? Jaká je účast na těchto seminářích?

Zde se ukázalo, že pokud mají pedagogové zájem, tak jim škola účast na seminářích zajistí. Málo kdo ale této možnosti využívá. Konkrétně na škole, kde mají v integraci více žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je účast na seminářích častější než je tomu u druhé školy. R2A si v tomto případě velice chválí podporu v dalším vzdělávání ze strany školy: „*Určitě. Všechno, co si řeknu. To si většinou vyhledávám sama. Protože to dělám léta, tak už se vytvořila skupina lidí, kteří si předávají informace, a tak víme, čím školení za to stojí navštívit a tak. Takže jo. Když si řeknu o jakémkoliv školení, tak vždycky je mi to umožněno*“. Někteří pedagogové se tedy zúčastňují odborných seminářů zajišťovaných školou, ale jsou i tací pedagogové, kteří už takový zápal nepocítují a o žádné proškolení nemají spíše zájem, ačkoliv by je v tom škola podpořila.

4.5 Shrnutí výsledků

Ve shrnutí výsledků jsou uvedeny odpovědi dotazovaných pedagogů základních škol praktických a pedagogů běžných základních škol. Tyto informace z rozhovorů se ve většině otázek shodovaly, ale objevují se zde v některých případech i rozdílné názory k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením.

4.5.1 Postoje pedagogů základních škol praktických k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením

Otázka č. 1 se snažila zjistit, jak pedagogové základních škol praktických vnímají pojem integrace a inkluze. U většiny respondentů se ukázalo jako obtížné rozlišení pojmů integrace a inkluze, a to převážně proto, že v praxi v tom nevidí rozdíl. Podle jejich názoru se v obou případech jedná o zařazení dětí s postižením mezi zdravé.

Otázka č. 2 zjišťovala, jaké mají pedagogové zkušenosti se vzděláváním žáků s mentálním postižením. Ze získaných informací lze vyvodit, že pedagogové z této

základní školy praktické mají mnohaleté zkušenosti se vzděláváním žáků s lehkým mentálním postižením. Doba působení pedagogů na základní škole praktické se pohybuje v rozmezí šestnácti až třiceti let. Jejich názory na inkluzivní vzdělávání žáků s mentálním postižením se tak odráží z jejich každodenní praxe se vzděláváním těchto žáků.

Otázka č. 3 byla zaměřena na to, jaké má podle jejich názoru inkluze pozitiva a negativa. Polovina respondentů se k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením staví negativně z těchto důvodů: pedagogové základních škol nejsou dostatečně odborně připraveni na vzdělávání těchto žáků, dále je zde velká časová náročnost ve výuce se všem žákům věnovat, nedostatek příležitostí pro děti s mentálním postižením vyniknout a z toho vyplývající pocit méněcennosti těchto žáků. Někteří by byli inkluzi více nakloněni, kdyby se podmínky škol přizpůsobily určitým požadavkům nutným pro hladký průběh inkluze. Jako takové označili připravenost managementu včetně ekonomů, kteří by zajistili dostatečné finanční příspěvky. Dále je dle jejich názoru nutností zaměstnat více speciálních pedagogů na základních školách, kteří by věděli, jak s žáky s mentálním postižením pracovat a měli k této práci k dispozici připravené materiály a pomůcky do výuky. Jeden z respondentů se však k inkluzi vyjádřil i kladně a zastává názor, že pokud se inkluze daří, vidí zde i pozitivní aspekty, které mohou přinést jak žákům s mentálním postižením, tak i jejich okolí mnoho skvělých zkušeností a může být ve výsledku prospěšná pro všechny.

Otázka č. 4 se už konkrétněji zaměřovala na názor pedagogů na zařazování žáků s mentálním postižením do běžných škol. Podle nich je v tomto systému ještě mnoho nedořešených záležitostí, které by se měly vyjasnit. Obecně myšlenku inkluze vnímají pozitivně, i když ji vnímají jako vhodnou spíše pro žáky se smyslovým a tělesným postižením více než u žáků s mentálním postižením. Zdůrazňují však, že v praxi to nemusí vždy fungovat a probíhat tak, jak by mělo. Většina respondentů souhlasí s tím, že by inkluze neměla probíhat plošně, ale měli by se začleňovat jednotliví žáci do základních škol až po důkladném promyšlení, zda to pro žáka bude opravdu přínosem či ne. Odůvodnili to tím, že pokud není inkluze úspěšná má to velmi negativní dopad na psychiku daného žáka. Tento jejich postoj vychází ze zkušeností, kdy k nim na základní

školu praktickou přeřadili žáka s lehkým mentálním postižením po neúspěšné integraci na základní škole.

Otázka č. 5 se snažila zjistit, s jakými problémy se mohou pedagogové základních škol nejvíce potýkat při vzdělávání žáků s mentálním postižením. Dle jejich zkušeností se vzděláváním těchto žáků je největším problémem časová náročnost. Všichni dotazovaní se shodli na tom, že není v silách pedagogů základních škol se dostatečně věnovat celé třídě, a to včetně žáků vzdělávajícím se podle IVP, i přesto že mají ve třídě k dispozici asistenta pedagoga. Také zde zazněli názory, že pedagogové nemají znalostní základy ze speciální pedagogiky a nejsou tak připraveni na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Otázka č. 6 se zaměřovala na to, s jakými problémy se mohou žáci při výuce na základní škole potýkat. Dle názorů pedagogů základních škol praktických je nejčastějším problémem žáků s mentálním postižením na základních školách především psychická zátěž. Obávají se, že tito žáci mohou mít velké problémy ve zvládnání požadavků ze strany pedagogů a nebudou mít žádný pocit úspěchu. Dále jako velký problém vnímají možné vyčlenění žáků s mentálním postižením z kolektivu, popřípadě i šikana.

Otázka č. 7 se snažila zmapovat, zda inkluze/individuální integrace může dle jejich názoru ovlivnit vzdělávání a následný výběr zaměstnání žáků s mentálním postižením. Z pohledu pedagogů základních škol praktických není příliš jasný názor na vliv inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením na jejich následný výběr následné vzdělávací dráhy či výběr zaměstnání. Většina respondentů se přiklání k tomu, že výběr těchto žáků jejich dalšího vzdělávání nebo zaměstnání se ve většině případů v rámci inkluzivního vzdělávání nemění. Jeden z respondentů však zastává názor, že díky pomalejšímu tempu ve vzdělávání žáků s mentálním postižením na základních školách praktických jsou tito žáci více motivováni ke studiu na další škole oproti žákům s mentálním postižením na běžných základních školách, kteří podle něj nezažívají pocit úspěchu, a tím se snižuje jejich motivace do budoucna.

4.5.2 Postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením

Otázka č. 1 se snažila zjistit, jak pedagogové základních škol vnímají pojem integrace a inkluze. Většina dotazovaných pedagogů se ne zcela přesně vyjádřila k pojmům integrace a inkluze. Pouze dva respondenti vystihli tyto dva pojmy. Ostatní se blížili ke správnému vystižení integrace a inkluze, ale poukázali na to, že dle jejich názoru ve školství v praxi tyto dva pojmy představují to samé.

Otázka č. 2 měla za cíl zjistit jaký je přibližný počet žáků vzdělávaných formou individuální integrace. Na jedné základní škole je vzděláváno celkem 5 žáků formou individuální integrace. Na prvním stupni v první třídě je integrována žákyně s lehkým mentálním postižením a jeden žák s poruchami chování. Na druhém stupni je integrován jeden žák s mentálním lehkým mentálním postižením a dva s poruchami autistického spektra. Na druhé základní škole mají v integraci 10 žáků se zdravotním postižením, od smyslových postižení, přes tělesné postižení až po žáky s mentálním postižením. Konkrétně zde mají v integraci dva žáky s mentálním postižením, a to holčičku ve 2. třídě a chlapečka ve 4. třídě.

Otázka č. 3 byla zaměřena na to, jaké má podle jejich názoru inkluze pozitiva a negativa. Všichni respondenti se shodli na tom, že inkluzivní vzdělávání je vhodné spíše pro žáky na prvním stupni základní školy. Jako pozitivní přínos inkluzivního vzdělávání na prvním stupni vnímají pro žáka s mentálním postižením to, že se stýká s ostatními intaktními dětmi, učí se s nimi komunikovat, má stejné možnosti jako ostatní děti a nemůže tak dojít k diskriminaci na základě předsudků. V určitém věkovém období se však mezi žáky objevují viditelné rozdíly, třídní kolektiv pak přestává s integrovaným žákem navazovat kontakty a ten je v důsledku toho ostrčený od ostatních a inkluze tak přestává probíhat. Inkluzi tedy vnímají pozitivně, ale do té doby, kdy je pro dítě a okolí přínosem. To se v praxi ale nemusí stát vždy. Jeden z respondentů uvádí, že jako negativa inkluze vnímá vyšší nároky na dítě, které těžko zvládá, a to i při snížení žáků ve třídách. Dále je také náročnější začlenění žáků s mentálním postižením do kolektivu.

Otázka č. 4 se zaměřovala na to, s jakými obtížemi se nejčastěji setkávají v rámci inkluzivního vzdělávání. Jako nejčastější problémy ve vzdělávání uváděli především

časovou náročnost, kdy nezvládají věnovat se integrovanému žákovi a zároveň zbytku celé třídy, obzvláště když je v té třídě integrováno více žáků s rozdílnými problémy. To se také odráží ve spolupráci s asistenty pedagoga. Jeden z respondentů uvádí, že ačkoli tato spolupráce funguje, je náročná, a to především v případě kdy je ve třídě integrováno více žáků, a tak musí ve třídě spolupracovat se dvěma asistenty pedagoga zároveň a přizpůsobit výuku pro všechny žáky. Ale i přes tuto náročnost jsou dotazovaní respondenti s touto spoluprací a asistenty pedagoga ve výsledku spokojeni. Tři ze šesti respondentů se také shodli na tom, že se vyskytují problémy v komunikaci s rodiči dítěte, které v některých případech znesnadňují hladký průběh inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením.

Otázka č. 5 zjišťovala, jaké mají pedagogové zkušenosti se vzděláváním žáků s mentálním postižením. Tři z dotazovaných respondentů mají zkušenost se vzděláváním žáků s mentálním postižením teprve prvním rokem. Čtvrtý z respondentů má zkušenosti se žáky s mentálním postižením v rozsahu tří let. Pátý respondent pracuje s dětmi s mentálním postižením v integraci patnáct let. Šestý respondent má dvouletou zkušenost s lidmi s mentálním postižením, ale ve školním prostředí také pouze prvním rokem. Mimo úvazku asistentky pedagoga, také dochází do chráněného bydlení pro osoby s mentálním postižením.

Otázka č. 6 se zaměřovala na názor pedagogů na zařazování žáků s mentálním postižením do běžných škol. Tři ze šesti respondentů se shodli na tom, že jsou proti vzdělávání žáků s mentálním postižením na běžných základních školách, přičemž dva z nich nemají se vzděláváním žáků s mentálním postižením žádné zkušenosti a pracují s nimi pouhý jeden rok. Ostatní respondenti se shodují na tom, že zařazování žáků s mentálním postižením do běžných základních škol je vhodné pouze do určitého věku. Ve většině případů uvádí úspěšnost inkluze pouze na prvním stupni základní školy. Jeden z respondentů také zdůrazňuje, že každému žákovi vyhovuje jiný způsob vzdělávání, proto je třeba nahlížet na zařazování žáků s mentálním postižením do základních škol individuálně podle konkrétního žáka.

Otázka č. 7 se snažila vystihnout, jakým způsobem ovlivňuje inkluze žáků s mentálním postižením třídní kolektiv. Dotazovaní pedagogové mají se vzděláváním žáků

s mentálním postižením zkušenosti pouze na prvním stupni základní školy, proto se neseťkávají s tím, že by inkluze nějak výrazně ovlivňovala třídní kolektiv. Žáci s mentálním postižením byly zařazeny do prvních tříd, kde je možné s kolektivem žáků dobře pracovat a integrovaného žáka ve většině případů snadno začlenit mezi své spolužáky. Setkávají se pouze s tím, že se ostatní žáci ve výuce snadno rozptylují, kvůli jiné pracovní činnosti integrovaného žáka s asistentem pedagoga. Také zde zmínili, že ačkoli se dá říci, že je kolektiv žáků ucelený, žák s mentálním postižením často pouze pozoruje dění kolem sebe a příliš nevyhledává kontakt s ostatními žáky.

Otázka č. 8 se snažila zjistit připravenost pedagogů základních škol na náročnost inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením. Jelikož se trend inkluzivního vzdělávání začal v praxi objevovat od září 2016, většina pedagogů dosvědčila, že se na toto inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, konkrétně žáků s mentálním postižením, necítí být připraveni. Tento postoj zauímají především pedagogové, kteří tyto žáky učí prvním rokem. Na jedné ze škol, kde výzkum probíhal, už řadu let integrují žáky se smyslovým postižením, s tělesným postižením a také s mentálním postižením. Pedagogové této školy tedy uvedli, že nikdy nebudou úplně na inkluzi připraveni. U každého dítěte vždy vznikne nějaký neočekávaný problém, ale během své praxe se naučili na tyto situace reagovat.

Otázka č. 9 prověřovala, zda mají pedagogové přehled o tom, na koho se mohou v případě získání informací obrátit. Všichni dotazovaní respondenti uvedli, že zde funguje úzká spolupráce třídních učitelů s asistenty pedagoga a výchovným poradcem. Veškeré potíže, se kterými se mohou setkat při vzdělávání žáků s mentálním postižením, tedy konzultují společně.

Otázka č. 10 zjišťovala s jakými institucemi/organizacemi pedagogové v rámci vzdělávání žáků s mentálním postižením spolupracují. Pedagogové uvedli, že úzce spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou a se speciálně pedagogickým centrem.

Otázka č. 11 byla zaměřena na zmapování toho, v jakých oblastech by potřebovali více podpory či informací. V tomto případě se nedokázali konkrétně vyjádřit. Díky dobré

spolupráci se školskými poradenskými pracovníky a svými kolegy se neseťkali s ničím, s čím by si společně nedokázali poradit.

Otázka č. 12 měla za cíl zjistit, zda je dle jejich názoru škola a její pedagogové připraveni na inkluzivní vzdělávání žáků s mentálním postižením. Z výpovědí respondentů vyplývá, že aktuální připravenost základních škol a jejich pedagogů dle jejich názorů není dostačující. Jejich kvalifikace není zaměřena na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, ale v rámci možností se snaží, aby inkluze těchto žáků probíhala hladce.

Otázka č. 13 se snažila zjistit, zda škola zajišťuje pro pedagogy odborné semináře týkající se vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V tomto případě se ukázalo, že ačkoli by pedagogům vedení školy odborné školení zajistilo, většina z nich o ně nemá zájem. Pouze jeden z respondentů si sám vyhledává informace o těchto školeních a pravidelně se jich zúčastňuje.

5 Závěr

Téma diplomové práce se zabývá postojem pedagogů základních k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením.

V teoretické části jsou shrnuty informace týkající se mentálního postižení, možnosti jejich vzdělávání a uvedení pojmů integrace a inkluze. Dále je zde uvedena legislativa týkající se vzdělávání žáků s mentálním postižením a v poslední části jsou představena jednotlivá školská poradenská zařízení podílející se na podpoře ve vzdělávání těchto žáků.

Cílem praktické části bylo zjistit jaké názory a postoje pedagogové základních škol a pedagogové základních škol praktických zaujímají k inkluzivnímu vzdělávání žáků s mentálním postižením. Dalšími cíli výzkumu bylo také získání informací o tom, s jakými potížemi se v rámci inkluzivního vzdělávání žáků s mentálním postižením nejčastěji potýkají a jak jsou pedagogové základních škol na inkluzivní vzdělávání těchto žáků připraveni. Cíl práce byl splněn a vymezené otázky byly zodpovězeny. Výsledky rozhovorů jednotlivých pedagogů jsou však rozdílné z důvodu rozdílných problémů a individuálních specifik ve vzdělávání každého žáka s mentálním postižením a z toho vyplývajících zkušeností pedagogů se vzděláváním těchto žáků.

Obecně z rozhovorů vyplývá, že ačkoliv už nyní inkluzivní vzdělávání žáků s mentálním postižením probíhá, je stále co vylepšovat. Výpovědi jednotlivých respondentů se v některých věcech rozcházejí a některých naopak shodují. Tyto získané informace je nutné brát s nadhledem a myslet na to, že každý z pedagogů má jinou zkušenost se vzděláváním žáků s mentálním postižením a jejich výpovědi jsou subjektivně zaměřeny.

6 Seznam použitých informačních zdrojů

Literatura

ANDERLIKOVÁ, Lore. 2014. *Cesta k inkluzi: Úvahy z praxe a pro praxi*. Vyd. 1. Praha: TRITON. ISBN 978-80-7387-765-1.

BAZALOVÁ, Barbora. 2006. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Vyd. 1. Brno: Masarykova Univerzita. ISBN 80-210-3971-X.

BENDO VÁ, Petra.; ZIKL, Pavel. 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Vyd. 1. České Budějovice: PROTISK, s. r. o. ISBN 978-80-247-3854-3.

ČERNÁ, Marie a kol. 2015. *Česká psychopedie. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vyd. 2. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3071-7.

LANG, Greg; BERBERICH, Chris. 1998. *Každé dítě potřebuje speciální přístup: vytváření integrovaných a inkluzivních tříd*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-144-4.

LECHTA, Viktor (ed.) 2010 *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, naruším a hrožením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-679-7.

MAREŠ, Jiří; PRŮCHA, Jan; WALTEROVÁ, Eliška. 2003. *Pedagogický slovník*. Vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.

MICHALÍK, Jan. 2000. *Školská integrace dětí s postižením*. Vyd. 2. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0077-4.

MICHALÍK, Jan; BALEROVÁ, Pavlína; FELCMANOVÁ, Lenka. 2015. *Katalog podpůrných opatření. Obecná část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění*. Vyd. 1. Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4675-2. Dostupné z: inkluzie.upol.cz/ebooks/katalog-vseobecny/katalog-vseobecny.pdf

MÜLLER, Oldřich a kol. 2001. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0231-9.

- MÜLLER, Oldřich. 2002. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0207-6.
- NOVOSAD, Libor. 2000. *Základy speciálního poradenství*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-197-5.
- OPEKAROVÁ, Olga. 2007. *Kapitoly z výchovného poradenství*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-86723-8.
- PEŠOVÁ, Ilona; ŠAMALÍK, Miroslav. 2006. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Vyd. 1. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, a. s. ISBN 80-247-1216-4.
- POŽÁR, Ladislav. 2007. *Základy psychologie lidí s postihnutím*. Vyd. 1. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis. ISBN 978-80-8082-147-0.
- SLOWÍK, Josef. 2016. *Speciální pedagogika*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing a. s. ISBN 978-80-271-0095-8.
- ŠVARCOVÁ, Iva. 2000. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova a sociální péče*. vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-506-7.
- ŠVINGALOVÁ, Dana. 2006. *Úvod do teorie a praxe psychopedie*. Vyd. 1. Liberec: TU v Liberci. ISBN 80-7372-042-6.
- VALENTA, Milan a kol. 2003. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0698-5.
- VALENTA, Milan.; MICHALÍK, Jan.; LEČBYCH, Martin a kol. 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. vyd. 1. Pardubice: Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-3829-1.
- VALENTA, Milan; MÜLLER, Oldřich. 2003. *Psychopedie*. Vyd. 2. Jihlava: PARTA, s. r. o. ISBN 80-7320-063-5.
- VAŠEK, Štefan a kol. 2001. *Špeciálna pedagogika pre 3. ročník SOŠ*. Vyd. 1. Bratislava: SPN. ISBN 80-08-03050-X.
- VÍTKOVÁ, Marie. 2004. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Vyd. 2. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-0.

ZEZULKOVÁ, Eva. 2013. *Rozvoj komunikační kompetence žáků s lehkým mentálním postižením*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-8.

Zákony a vyhlášky

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolní, základní, střední, vyšší odborné a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

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

Internetové odkazy

WHO/ÚZIS ČR: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *WHO/ÚZIS ČR* [online]. Praha: Creative Commons, 2012 [cit. 2017-06-28]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/seznam.html>

PEDAGOG INKLUZE pro střední školy. *Vymezení pojmu inkluze*. [online]. Praha: TEACH TEAM s. r. o. 2017 cit. [2017-06-28]. Dostupné z: www.pedagoginkluzecz.cz/53-vymezeni-pojmu-inkluzecz

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Oblast poradenství. MŠMT* [online]. 2017 [cit. 2017-06-28]. Dostupné z: www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/oblast-poradenstvi

METODICKÝ PORTÁL. INSPIRACE A ZKUŠENOSTI UČITELŮ. *Definice mentálního postižení. RVP* [online]. 2017 [cit. 2017-06-28]. Dostupné z: digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=10794

7 Seznam příloh

Příloha č. 1

Vzorový přepis rozhovoru s pedagogem základní školy praktické

Příloha č. 2

Vzorový přepis rozhovoru s pedagogem základní školy

Příloha č. 1

Vzorový přepis rozhovoru s pedagogem základní školy praktické

1. Jak byste definoval/a pojem integrace a inkluze?

„Tím se ani moc nezabývám, abych řekl pravdu. Prostě je to zařazení dětí jakoby mezi zdravé.“

„Já, jakmile se o tomhle začne mluvit tak já už mám z toho pomalu zatměno. Protože jsem už tak naštvanej z těch věcí, které se dějou ohledně školství, že už to snad ani nemá obdoby. To, co fungovalo, tak se rozboří, aby se zase za pár let zjistilo, že to má být úplně jinak. Takže si myslím, že ten princip je úplně špatnej. To by se mělo udělat úplně jinak. Samozřejmě nejsem takovej odborník, abych mohl říct jak. To samý třeba jak si teď školy dělaj svoje vzdělávací plány. To je podle mě taky hloupost. Protože to by měl udělat někdo, kdo má zase přehled, jak ty školy navazujou na sebe, následně, střední školy, učiliště a tak dále. Potom nehledě na to, když se dítě přestěhuje z jedny školy do druhé, tam maj něco jinýho, tak, než se zajede... Oni dělaj třeba něco úplně něco jinýho, tak se musí učit jiný věci a ty, co má znát tak vlastně nezná.“

2. Jaké má podle Vašeho názoru inkluze negativa a pozitivita?

„Já si myslím, že v tomhle pojetí, jak se dělá, tak žádný pozitivita nemá. Samozřejmě když je dítě tělesně postižený, ano, ať je mezi normálníma zdravějma dětma, tam i ten asistent má svoje opodstatnění, že jo, protože je třeba překonávat nějaké překážky, fyzický, tak to dejme tomu. Ale dítě s mentálním postižením, si myslím že by se mělo vzdělávat v kolektivu kde slyší, to co slyší ty ostatní děti a ne ve třídě kde každej dělá úplně něco jinýho.“

3. Jaké máte zkušenosti se vzděláváním dětí s mentálním postižením?

„Seštnáct/sedmnáct let pracuji na týchle škole.“

4. Jaký je Váš názor na zařazování žáků s lehkým mentálním postižením do základních škol?

„Jedině pokud se jedná o nějaký zdravotní postižení, jako tělesný. Tak to určitě. Pokud se jedná o mentální postižení, tak ne. Není to přínosem ani pro děti na základní škole. Chce se po nich spousta vědomostí a tohle je akorát zdržuje.“

5. S jakými problémy se podle Vás pedagogové základních škol nejvíce potýkají při vzdělávání žáků s mentálním postižením?

„Tak bude to asi podobný, s tím že tam asi mají těch dětí víc, tak časově možná to bude ještě náročnější. Hlavně ten čas musejí věnovat zase oddělením, který jsou úplně zbytečně uměle vytvořený. Ten čas tomu dítěti stejně musí věnovat, když tam to dítě sedí. I kdyby to bylo z každé hodiny řekněme tomu pět minut, tak furt v tom součtu za tejdén je to obrovské množství času, který může věnovat těm ostatním dětem.“

6. S jakými problémy se podle Vás žáci potýkají během vzdělávání na základní škole?

„Tak určitě to bude nějaká šikana, v nejhorším případě. No v těch lepších si myslím, že to bude nějaký posmívání. To, že se tam nebudou cítit dobře, to je asi jasný.“

Jak si myslíte, že integrace/inkluze ovlivňuje následný výběr vzdělávání a zaměstnání?

7. Jak podle Vašeho názoru inkluze/individuální integrace ovlivní vzdělávání a následný výběr zaměstnání žáků s mentálním postižením?

„Nevím, na to asi nedokážu odpovědět, jaký to má vliv na tu práci a na vzdělávání.“

Příloha č. 2

Vzorový přepis rozhovoru s pedagogem základní školy

1. Jak byste definoval/a pojem integrace a inkluze?

„Obojí je začlenění prostě dětí do běžný společnosti. Inkluze je... já to chápu jako takovej nějakej všeobecněj princip začleňování lidí nějak se lišících do společnosti a integrace pro mě je kontrétní dítě v konkrétní společnosti, v konkrétním čase.“

2. Jaký je přibližný počet žáků na této škole vzdělávaných formou individuální integrace?

„Máme v integraci hodně žáků. 10 žáků od zrakového postižení, máme za sebou i nemluvící, zrakový, sluchový, celá široká škála zkušeností.“

Na tu praxi si myslím, že jsme jako perfektně připravený ale na to okolo ne, na ty papíry asi ne.“

3. Jaké má podle Vašeho názoru inkluze pozitiva a negativa?

„Jsou děti s nějakými speciálními potřebami, u kterých je ta inkluze velmi úspěšná a kdyby tady v tý společnosti neplatily tyhle pravidla o inkluzi, tak by na tom byly hodně bitý. Bylo by to třeba jak za komunistů, že by prostě šli z očí, ale ta inkluze jim umožňuje se uplatnit jako každěj jiné. A je to bezvadný. Je to hlavně u smyslově postižených dětí, kterým už dneska každěj rád vyjde vstříc, pokud oni se snaží a maj třeba nějaký dostatečný IQ. Pak jsou děti, kde ta inkluze je dobrá do určitýho věku, to si myslím, že je taky důležitý rozdělit, protože jakmile se dostanou sociálně v tý svojí vyspělosti už ke svýmu vlastnímu stropu a ke svým možnostem tak pak už inkluze přestává probíhat. Jo, myslím u dětí s mentálním postižením, u autistů, u těch mentálně retardovanejš dětí určitě a pak ten kolektiv už jim neprospívá. Řekla bych, že je to dobrý na prvním stupni. Dětskej kolektiv bejvá dost krutej a těm dětem nejde nakázat kamarad'te s někým, to není možný. Zase začínaj se na druhým stupni pak už děti profilovat. Jsou to

především třeba holky, který mají pečovatelský sklony, že se ujmou těchto dětí a pomáhá jim to, protože oni zřejmě to budou dělat i někdy v životě, nebo půjdou tímhle směrem, a v tom případě jim to pomáhá. A jinak o ty děti pak tady nikdo ani nezakopne. Každý se jich straní, protože zdravý dítě se stará o make-up, o kluky, o holky, o cigarety a úplně se mijejí. A ještě je jedna věc, která hodně ovlivňuje tu sociální inkluzi. Nemluvím teďka o tom vzdělání, ale o tom sociálním začlenění, a to je povaha dítěte. Protože jsme tady zažili různé děti, nejrůzněji postižené, a ty co byly vstřícní, usměvavý, nerozmazlený, tak je měl kolektiv rád. Snáze je tolerovaly a snáze si tam tu svoji pozici vydobýly. Kdežto děti, který jsou od rodičů v tomhle směru hodně rozmatlaný a sebestředný a jsou zamračený, tak ty prostě nemaj šanci. Ono to většinou dopadne tak, že se stanou závislýma na dospělých lidech a s vrstevníky neumí komunikovat, což znamená rovná se neprobíhající inkluzi. Navíc jestliže dítě s tou mentální retardací se dostane na druhou stupeň a myšlenkově nebo rozumově je v třetí, druhý třídě, tak stejně i v individuálech stojí, že odchází s asistentkou při adhd minimálně do klidných prostorů nebo když berou už úplně jiný učivo. Jo. Děti dělaj čtyřmístný, pětimístný čísla v matematice, tydle ty dělaj do desítek, do stovek, víc ne, Takže musí odcházet s asistentkou někam stranou a inkuze opět neprobíhá. To jsou takový ty náročnější, jako je matematika. Výchovy... tam to samozřejmě tolik nevádí. Tam si myslím, že jsou tady učitelky schopný dát i tělocvik s těma postiženejma, snadno, velice snadno je prostě začlenit, v tom problém není, ale mentálně, rozumově se zkrátka veš nemůžou dostat, tam je to problém.“

4. S jakými obtížemi se v rámci inkluzivního vzdělávání setkáváte nejčastěji?

„To je ta sociální nevyzrálость mentálně postižených dětí a rozumová nedostatečnost, kdy pak už ve vyšších třídách inkluze přestává probíhat. Co se týče plánování výuky a komunikace pedagoga s asitentem, tam není žádný problém. To funguje. Jsme dobře vybavený. Třeba když si vzpomenu na loňskou žákyni, ta měla silné zrakové postižení. Ta spolupráce s SPC pro zrakově postižený a s maminkou byla skvělá. Takže celej ten trojúhelník byl tak semknutej, jo, a to dítě bylo tak šikovný, jo, a tak jako snaživý, že všichni prostě by se pro to dítě roztrhaly a všechno fungovalo. Jakmile to dítě není

takovýdle a v podstatě je nepřizpůsobivý a rodiče jsou nepřizpůsobivý, anebo často dochází i k tomu že rodiče nechtěj slyšet třeba takovou tu skutečnou diagnózu z SPC, to pak přestává probíhat komunikace v tom trojúhelníku a všechno se sype. Tady není problém mezi učitelem a asistenty. Máme fakt štěstí na asistentky, jsou to skvělý ženský.“

5. Jaké máte zkušenosti se vzděláváním žáků s mentálním postižením?

„Já jsem dřív učila na základní umělecké škole, ještě za starých časů. To tam nic takovýho nemohlo bejt. A pak na první základní škole, to je škola hokejová. Takže ne. Navíc je to škola bariérová. Takže až tady.

Tady pracuju od roku 2002. Když jsem přišla to týhle školy, která už měla jméno, takovej kredit bezbariérový školy, takže samýho od počátku, tady jezdili děti na vozíčkách, což mi na začátku dělalo veliký problémy, protože jsem vyrostla v jiný době, a v jiném režimu, a vůbec jsem na to nebyla zvyklá. Ale to je otázka času, že jo, to člověk přijme prostě, že je to běžná součást života.“

6. Jaký je Váš názor na zařazování žáků s mentálním postižením do běžných škol?

„Tak z toho jasně vyplývá, že do určitý míry... každý dítě má jinou míru vzdělavatelnosti. S tím mentálním postižením, to znamená, pokud mu prospěje absolvovat tady u nás třeba první tři roky a zvládne to, je to v pořádku. Ale měl by asi ten systém, by se měl nastavit tak, že jakmile to dítě bude mít svůj strop a už vzdělávání tady nedává smysl, už je to pak víceméně individuální vzdělávání. Tak by to dítě mělo jít podle mě do speciálních rukou. A my ani nemáme tady speciální pedagogy, takže nemůžeme udělat třídu podle paragrafu šestnáct. Takže je to zase o nějakém doplňkovém vzdělávání. Ale pak jdou zase stranou děti nadaný. Jdou stranou děti, který jednou potáhnou společnost. Jde o můj názor, takže bychom se měli soustředit na děti, který jednou budou rozhodovat o tom, jak to tady je.“

7. Jakým způsobem ovlivňuje inkluze žáků s mentálním postižením třídní kolektiv?

Viz otázka č. 3

„Dětskej kolektiv bejvá dost krutej a těm dětem nejde nakázat kamarad'te s někým, to není možný. Zase začínaj se na druhým stupni pak už děti profilovat. Jsou to především třeba holky, který mají pečovatelský sklony, že se ujmou těhle těch dětí a pomáhá jim to, protože oni zřejmě to budou dělat i někdy v životě, nebo půjdou tímhle směrem, a v tom případě jim to pomáhá. A jinak o ty děti pak tady nikdo ani nezakopne. Každý se jich straní, protože zdravý dítě se stará o make-up, o kluky, o holky, o cigarety a úplně se míjejí. A ještě je jedna věc, která hodně ovlivňuje tu sociální inkluzi. Nemluvím ted'ka o tom vzdělání, ale o tom sociálním začlenění, a to je povaha dítěte. Protože jsme tady zažili různé děti, nejrůzněji postižený, a ty co byly vstřícní, usměvavý, nerozmazlený, tak je měl kolektiv rád. Snáze je tolerovaly a snáze si tam tu svoji pozici vydobyly. Kdežto děti, který jsou od rodičů v tomhle směru hodně rozmatlaný a sebestředný a jsou zamračený, tak ty prostě nemaj šanci. Ono to většinou dopadne tak, že se stanou závislýma na dospělých lidech a s vrstevníky neumí komunikovat, což znamená rovná se neprobíhající inkluzi. Navíc jestliže dítě s tou mentální retardací se dostane na druhý stupeň a myšlenkově nebo rozumově je v třetí, druhý třídě, tak stejně i v individuálech stojí, že odchází s asistentkou při adhd minimálně do klidných prostorů nebo když berou už úplně jiný učivo. Jo. Děti dělaj čtyřmístný, pětimístný čísla v matematice, tydle ty dělaj do desítek, do stovek, víc ne, Takže musí odcházet s asistentkou někam stranou a inkluze opět neprobíhá.“

8. Myslíte si, že jste na náročnost inkluzivního vzdělávání dostatečně připraven/a?

„Mezery budou dycky. Mezera vznikne tam, kde vznikne problém s konkrétním dítětem. Tam vznikne vždycky mezera a na to nebudeme nikdy připravený. Fakt jsou děti, u kterých to má smysl a máme pocit, že to šlape, a pak jsou ti, u kterých to nikdy dávat smysl nebude.“

9. Máte přehled o tom, na koho se obrátit v případě potřeby získávání nějakých informací? Kde tyto informace získáváte?

„No určitě. Myslím, si že se vždycky můžu poradit, obrátit na poradnu nebo SPC, který má v péči to dítě. Ta komunikace tady probíhá poměrně intenzivně a bez problémů a nemám pocit, že bych se potřebovala obracet na vyšší instance, protože tam mi nesdělí kromě nějakých paragrafů vůbec nic. Pak s organizacemi, to jo. Co se týče toho třeba nového financování, jak naložit, jak čerpat finanční prostředky, to už neřeším já, to je věc paní ředitelky.“

10. S jakými institucemi/organizacemi, které se týkají vzdělávání žáků s mentálním postižením, spolupracujete? Jak jste s touto spoluprací spokojeni?

„No s poradnou jste v kontaktu x krát do měsíce, protože ta má nejvíc našich dětí s nějakými zvláštními potřebami. S SPC nárazově a zase podle potřeby, ale oni většinou, pokud ta integrace probíhá už takhle několikátý rok, tak už jsou navázáni přímo na vyučující, kdežto ty počátky jsou přese mě. Ted'ka po novu se poradíme, jaký opatření oni nám můžou napsat, jaký opatření jsme schopný tady realizovat. Takže se to nejdřív převalí přese mě, a pak už to probíhá mezi těmi lidmi, kterých se to opravdu týká, a který o to dítě pečují. Jedná se o telefonický kontakt, a i sem jezdí. Z poradny by sem rádi chodili, kdyby měli čas, ale ted' jsou úplně mimo provoz, protože toho mají prostě moc a nezávidím jim to, a chápu to.“

11. V jakých oblastech byste potřebovali více podpory či informací?

„Asi nic. Co se týče té podpory, všichni se tu všemožně snaží se zorientovat v novém systému

12. Je podle Vašeho názoru tato škola a její pedagogové připraveni na inkluzivní vzdělávání žáků s mentálním postižením?

“Všichni jsme prošli, já nevím kolika školeními. Poradny jsou zmatený, SPC jsou zmatený, ředitelé jsou zmatený, výchovní poradci jsou zmatení, takže jsme spíš ve fázi vyčkávání, kdy si to sedne a najde se nějaká rozumná cesta, protože i v tomhle chaosu nějak šlo dítě stranou. Jo, tak aby se to zase nějak vrátilo, usadilo se to a centrem našeho zájmu bylo dítě, a ne nějaké chaotické vyplňování něčeho.”

13. Zajišťuje pro Vás škola nějaké odborné semináře týkající se této problematiky? Jak často? Jaká je účast na těchto seminářích?

„Určitě. Všechno, co si řeknu. To si většinou vyhledávám sama. Protože to dělám léta, tak už se vytvořila skupina lidí, který si předávají informace a víme čím školení za to stojí navštívit a tak, takže jo. A když si řeknu o jakýkoliv školení, tak vždycky je mi to umožněno. Tady u nás je to na mě, protože si tak nějak důvěřujeme, ale na nějakých školách to chodí příkazem. Ale všude si to zavádějí podle svých podmínek. Tak už jsme vlastně proškolení díky poradně od jara, kdy my se jako výchovní poradci scházíme dvakrát ročně a tenhle problém se tam řeší pravidelně. Tak to je ten základ. A teď jsem nedávno byla na školení společnosti, která se jmenuje Remízek a ty se zúčastnili výchovní poradci, ředitelé, zástupci, všichni, kteří jsou zainteresovaný a znovu jsme to celý tu teorii procházeli. Řešily jsme ty díry, které vznikly. Nic jsme nevyřešili, ale snažíme se. Ostatní pedagogové se toho nezúčastňují a ani si nemyslím, že by to bylo dobře, ale z toho důvodu, než se to sedne. Mezi učiteli bych řekla že je velká nevole, a to není jenom proto, že došlo ke změně, vždycky se tady všem se tady zvednou madle, když se změní zákony ale právě ty nedostatky legislativní a ty díry který při samotný realizaci vznikají ty nevysvětlitelný záležitosti, tak si myslím, že vůbec nepůsobí dobře, a že spíš se snažíme, a i jsme se shodli s vedením školy, že se snažíme to zjednodušovat a vyčkávat. Takže proto to nekomplikujeme nikomu ostatnímu. Jo. A jsou si myslím lidi tady zvyklý dělat všechno společně, takže nikdo nedělá nic na vlastní pěst. Ale zatím děláme ty plány, PLPP, plány pedagogické podpory, individuální plány, všechno děláme společně, protože v týhle situaci na tohle člověk nemůže být sám.”