

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2017

Šárka Šafaříková

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Integrace dětí se zdravotním postižením do běžné mateřské školy

Integration of children with disabilities in regular kindergarten

Šárka Šafaříková

Vedoucí práce: PaedDr. Blanka Housarová, Ph.D.

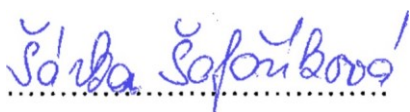
Studijní program: Speciální pedagogika (N7506)

Studijní obor: N SPPG (7506T002)

2017

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Integrace dětí se zdravotním postižením do běžné mateřské školy” 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.

Praha 30. 11. 2017



podpis

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí diplomové práce PaedDr. Blance Housarové, Ph.D., za odborné vedení, trpělivost a cenné připomínky při tvorbě mé práce. Poděkování patří i všem respondentům, kteří spolupracovali na mém výzkumném šetření, za jejich cenné informace a čas, který mi věnovali při sběru dat.

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce je analyzovat podmínky při integraci dětí se zdravotním postižením do běžné mateřské školy na Nymbursku a Kolínsku. Popsat vhodná podpůrná opatření. Z uvedené analýzy strukturovat efektivní strategie, případně posloupnost podpůrných opatření. Výzkum je zaměřen na integrační proces v předškolních zařízeních. Na základě strukturovaně popsaných případů ukázat na efektivní a prospěšné příklady, formulovat rizika a specifika v tomto stupni vzdělávání. Výzkum má za cíl zmapovat konkrétní případy integrace dětí se zdravotním postižením, popsat průběh integrace v současné době na běžných mateřských školách.

KLÍČOVÁ SLOVA

Integrace, inkluze, zdravotní postižení, děti se speciálně vzdělávacími potřebami, asistent pedagoga

ABSTRACT

The aim of this diploma thesis is to analyze the integration of children with disabilities into a general kindergarten within the regions of Nymburk and Kolin, to describe appropriate auxiliary measures, and to use the analysis to form efficient strategies or a series of auxiliary measures. This study is focused on the process of integration at preschool institutions. It builds upon structural descriptions of particular cases in order to showcase efficient and beneficial cases, describe risks and specifics of this level of education. This thesis aims to map particular cases of integration of children with disabilities, characterize the current developments of integration at general kindergartens.

KEYWORDS

Integration, inclusion, disability, children with special needs, teaching assistant

Obsah

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	9
1.1 Integrace	9
1.2 Zdravotní postižení	10
1.3 Inkluze	11
2 PRÁVNÍ PŘEDPISY K INTEGRACI	13
2.1 Bílá kniha	13
2.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání	13
2.3 Legislativa	15
3 REALIZACE INTEGRACE V BĚŽNÉ MATEŘSKÉ ŠKOLE	27
3.1 Materiální, sociální a personální podmínky	27
3.2 Spolupráce rodiny a školy	30
3.3 Asistent pedagoga	33
3.4 Učitelka MŠ	35
3.5 Pedagogická diagnostika	36
PRAKTICKÁ ČÁST	38
4 INTEGRACE DĚTÍ SE SVP DO BĚŽNÉ MATEŘSKÉ ŠKOLY	38
4.1 Cíl praktické části	38
4.2 Použité metody	39
4.3 Popis zkoumaného vzorku	40
4.4 Průběh průzkumu	42
4.5 Analýza dat	43
4.6 Závěrečné hodnocení	69
5 ZÁVĚR	72
6 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:	74
PŘÍLOHY	78

Úvod

Motto:

„Cesta, na níž se slabí stávají silnějšími, je táž jako cesta, na níž se silní zdokonalují.“

Marie Montessoriová

Téma diplomové práce si autorka vybrala z prostředí svého zaměstnání. Pracuje v běžné mateřské škole v Poděbradech a v současné době je velmi aktuální integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami do těchto zařízení. Sběr dat probíhal v době od 1. 9. 2015 do 30. 6. 2016, kdy byla v platnosti stará legislativa. Integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami do uvedených mateřských škol byla tedy realizována dle staré legislativy.

Cílem její práce je analyzovat postoje a názory učitelek na integraci dětí se zdravotním postižením. Popsat podmínky a možnosti, které přináší integrace dětem se zdravotním postižením, dětem intaktním a učitelkám běžných mateřských škol. Zjistit jaké mají učitelky z běžných mateřských škol zkušenosti s integrací, porovnat průběh integrace. Pro svou diplomovou práci si autorka vybrala osm běžných mateřských škol z okresu Nymburk a Kolín. Sběr dat probíhal od září 2015 do června 2016.

Diplomová práce se skládá ze čtyř hlavních částí. První teoretická část se zabývá terminologií zdravotního postižení, integrace, inkluze, segregace.

Druhá teoretická část se věnuje právním předpisům týkající se integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do předškolního zařízení (dále SVP) v době sběru dat.

V třetí části autorka popisuje možnosti realizace integrace dětí se SVP v běžné mateřské škole, význam speciálně pedagogických služeb, asistenta pedagoga, spolupráci rodičů dětí se SVP a pedagogů.

Čtvrtá praktická část se opírá o výzkumné šetření, kterým autorka práce zjišťuje postoje rodičů, učitelek a dětí k integračnímu procesu. Pro průzkum autorka zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru s učitelkami a asistenty pedagoga, závěry z odborných vyšetření dětí se SVP, studium odborné literatury.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení základních pojmů

V první kapitole se autorka práce bude věnovat vymezení základních pojmů integrace, inkluze, zdravotní postižení. Autorka práce uvádí definice různých autorů, aby bylo možné co nejlépe posoudit problematiku integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami do běžné mateřské školy.

1.1 Integrace

Obecně lze tento termín chápat jako plné začlenění a splynutí jedince se společností, tedy i socializací. Ve školství je integrace chápána jako vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálně vzdělávacími potřebami (dále SVP) s dětmi intaktními.

Sovák (2000, s. 143) ve své knize uvádí, že pojem integrace pochází z (*latinského slova „integer“ – nenarušený+*), znamená ucelení, sjednocení, spojení v celek. Integraci chápe jako nejvyšší stupeň socializace jedince: *“Je to úplné zapojení individua stíženého vadou, u něhož byly důsledky vady zcela a beze zbytku překonány“* (Sovák 2000, s. 325). Jesenský (1995, s. 15) chápe 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. Pro toto zvolené pojetí užívá název pedagogická integrace. Pešatová, Tomická (2007, s. 33) ve své publikaci poznamenávají, že Světová zdravotnická organizace charakterizuje integraci jako: „sociální rehabilitaci, schopnost příslušné osoby podílet se objektivně na společenských vztazích. Integrace je stav, kdy se zdravotně postižený jedinec vyrovnal se svou vadou, žije a spolupracuje s nepostiženými, prokazuje výkony a vytváří hodnoty, které společnost intaktních uznává jako rovnocenné, společensky významné a potřebné“.* Integrace – integrované vzdělávání dle Průchy (2003, s. 87) je chápáno takto: *„Jsou to přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol. Cílem je poskytnout i žákům s těžkým a trvalým zdravotním postižením společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky, a přitom respektovat jejich specifické potřeby“.*

Všichni uvedení autoři se ve svých publikacích shodují na tom, že je potřebné a důležité, aby žáci se zdravotním postižením byli socializováni a vzděláváni ve společnosti intaktních dětí. Děti se SVP se při společné socializaci snaží vyrovnat dětem intaktním a tím se pozitivním způsobem posouvají. Během integrace dochází k pozitivnímu nevědomému procesu, kdy dítě se SVP učí své spolužáky toleranci a respektu k odlišnostem.

Každá integrace nese s sebou svá specifika vycházející z vnitřních, i z vnějších podmínek mateřské školy a z individuality integrovaného dítěte. Ne vždy se může nabídnout okamžité řešení problému, ale je nutné hledat a postupně řešit každý jednotlivý případ, dát dítěti i rodičům šanci a především poukázat na směr, kterým se mohou dále ubírat.

V České republice máme tyto možnosti integrace:

- žák žije ve své rodině, jeho vzdělávání je zabezpečováno ve speciálním zařízení (speciální škola), žák se vzdělává s ostatními dětmi se stejným typem a stupněm postižení,
- žák žije ve své rodině, je vzděláván v běžné škole, ve speciální třídě, speciální třídy mohou být zřizovány při mateřských školách i při základních školách, tuto třídu může navštěvovat žák s jakýmkoliv druhem postižení,
- žák s postižením žije ve své rodině, je vzděláván v běžném školském zařízení v běžné třídě s intaktními dětmi, pro tohoto žáka je nutné vypracovat individuální vzdělávací plán (Michalová 2012, s. 16).

1.2 Zdravotní postižení

Přístup společnosti k lidem se zdravotním postižením (dále ZP), procházel v historii změnami, každá společnost je hodnocena dle míry zajištěné péče o zdravotně postižené občany. Pešatová, Tomická (2007, s. 5) z hlediska historie zmiňují tato stádia vztahů společnosti k lidem se ZP:

- **represivní** – lidé se ZP byli zabíjeni, odmítáni,
- **zotročování** – člověk se ZP byl zotročován, sloužil společnosti a zdravým občanům,
- **charitativní** – lidem se ZP byla poskytována nejzákladnější dobročinná podpora k přežití,
- **socializační** – člověk se ZP je chápán jako právoplatný občan.

Michalík (2011, s. 34) rozděluje zdravotní postižení takto:

- tělesné,
- mentální (duševní poruchy a poruchy autistického spektra),
- zrakové,
- sluchové,
- řečové (narušená komunikační schopnost),
- kombinované (kombinace jednotlivých postižení),
- nemocní s civilizačními chorobami.

Průcha (2003, s. 171) popisuje postižení jedince jako nějaký druh trvalého tělesného, duševního, smyslového, řečového poškození, které jedinci bez speciální pomoci znemožňuje plnit požadavky běžného vzdělávacího procesu.

1.3 Inkluze

Z pedagogického hlediska lze inkluzi chápat tak, že každé dítě s postižením bude zařazeno do mateřské školy běžného typu a stane se neoddělitelnou součástí kolektivu dané třídy. Cílem inkluze je vytvářet nezaujaté postoje k osobám s postižením a přijmout za svou hlavní myšlenku inkluze – být „odlišný“ je normální. Inkluzivní postoj je takový postoj, který vítá a oceňuje odlišnost. Inkluzivní postoj pracuje s přesvědčením, že osoby s postižením jsou maximálně zapojeny do společnosti a nejsou k tomu využívány žádné speciální potřeby, pomůcky a postupy. V tom můžeme vidět rozdíl od integrace, která právě využívá speciálních prostředků, péče a podpory k zapojení jedince do společnosti. Integrace a inkluze se ve svých definicích velmi těsně dotýkají.

Průcha (2003, s. 85) popisuje pojem inkluzivní školu jako prostor, kde jsou vzdělávány všechny děti, respektují se odlišnosti etnické, jazykové, náboženské, fyzické. Inkluze dle Michalové (2012, s. 6) je chápána jako úplné splynutí a zařazení dětí se speciálně vzdělávacími potřebami do běžných škol, kde jsou vzdělávány děti intaktní a děti s postižením společně.

Pokud chceme pomoci při plnohodnotném začlenění jedinců do společnosti, musíme je brát takoví, jací jsou. Pomoci nám mohou projektanti, architekti, úředníci stavebních úřadů, sociální pracovníci, mateřská škola atd., kteří se účastní tvorby našeho životního prostředí

a společnosti. Důležitou roli zaujímají všichni pracovníci, kteří se zabývají edukačním procesem jedinců se SVP.

2 Právní předpisy k integraci

2.1 Bílá kniha

Současné právní předpisy týkající se vzdělávání obsahuje dokument Národní program rozvoje v České republice Bílá kniha. V tomto dokumentu je stanoveno, že všechny děti mají právo na adekvátní formu pravidelného systematického vzdělávání. V souladu s Všeobecnou deklarací a mezinárodními pakty o lidských právech, Evropskou chartou lidských práv, Úmluvou o právech dítěte, Ústavou České republiky a Listinou základních práv a svobod se Česká republika ztotožňuje s pojetím, které považuje vzdělání za jedno ze základních lidských práv poskytovaných všem lidským bytostem bez rozdílu. V Bílé knize je přesně psáno, že vzdělávací soustava zajišťuje: „*rovný přístup ke vzdělávání, vyrovnávání nerovností sociálního a kulturního prostředí i všech znevýhodnění daných zdravotními, etnickými či specificky regionálními důvody a podporuje demokratické a tolerantní postoje ke všem členům společnosti bez rozdílu*“ (2001, s. 14).

2.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Ve vypracovaném Rámcovém programu pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV) jsou přesně formulovány rámcové cíle, obsah a předpokládané výsledky vzdělávání (kompetence dítěte).

RVP PV sleduje tyto tři obecné cíle:

1. rozvíjení dítěte, jeho učení a poznání,
2. osvojení základních hodnot, na nichž je založena naše společnost,
3. získání osobní samostatnosti a schopnosti projevit se jako samostatná osobnost působící na své okolí (Smolíková a kol., 2004, s. 11).

V RVP PV se uvádí, že úkolem předškolního vzdělávání je doplňovat rodinnou výchovu a „*předškolní vzdělávání má smysluplně obohacovat denní program dítěte v průběhu jeho předškolních let a poskytovat dítěti odbornou péči. Mělo by usilovat, aby první vzdělávací krůčky dítěte byly stavěny na promyšleném, odborně podepřeném a lidsky i společensky hodnotném základě, a aby čas prožitý v mateřské škole byl pro dítě radostí, příjemnou*

zkušeností a zdrojem dobrých a spolehlivých základů do života i vzdělávání“ (Smolíková a kol., 2004, s. 7). V RVP PV nalezneme i požadavky ke vzdělávání, jenž má být důsledně vázáno k individuálně různým potřebám a možnostem jednotlivých dětí. Je tedy nutné, aby vzdělávací působení pedagoga vycházelo z pedagogické analýzy a uvědomění si individuálních potřeb a zájmů dítěte. Jestliže má pedagog přistupovat individuálně ke vzdělávání jednotlivých dětí, měl by vycházet ze znalosti jeho aktuálního rozvojového stavu i konkrétní životní a sociální situace (Smolíková a kol., 2004, s. 8).

Základní povinné podmínky pro předškolní **vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami** jsou stanoveny v zákonu č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů (novelizace zák. č. 82/2015 Sb.) (2004, s. 10262 – 10274) a ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 147/2011 Sb.) (2005, s. 503 – 508). RVP PV (Smolíková a kol., 2004, s. 36) pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami vychází ve své základní koncepci z respektování individuálních potřeb a možností dítěte. Z toho důvodu je RVP PV základním východiskem i pro přípravu vzdělávacích programů pro děti se speciálními potřebami, ať už jsou tyto děti vzdělávány v běžné mateřské škole či v mateřské škole s upraveným vzdělávacím programem. Při vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je třeba jejich naplňování přizpůsobovat tak, aby maximálně vyhovělo dětem, jejich potřebám i možnostem. Snahou pedagogů by mělo být vytvoření optimálních podmínek k rozvoji osobnosti každého dítěte, k učení i ke komunikaci s ostatními a pomoci mu, aby dosáhlo co největší samostatnosti.

Předškolní výchova podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání, napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Probíhá ve spolupráci rodiny a předškolního zařízení.

2.3 Legislativa

V současné době aktuálně platí vyhláška č. 27/2016 Sb. Autorka práce sbírala data ke své diplomové práci (od září 2015 – červen 2016) a tehdy byla v platnosti stará legislativa. Proto zde uvádí i legislativu, která byla platná v té době, kdy probíhal výzkum a integrace dětí se SVP uvedených mateřských škol byla realizována dle této staré legislativy.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 270/2017)

Vyhláška upravuje pravidla vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání žáků nadaných. Novelizace školského zákona činí důležitý krok odklonu od „škatulkování“ dětí podle diagnóz k jejich podpoře podle skutečných potřeb. Přináší tuto novelizaci:

§ 2 Podpůrná opatření

- Podpůrná opatření prvního stupně představují minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání a jsou poskytována žákovi, u kterého se projevuje potřeba úprav ve vzdělávání nebo školských službách a zapojení v kolektivu. Podpůrná opatření prvního stupně nemají normovanou finanční náročnost. Pokud by k naplnění vzdělávacích potřeb žáka nepostačovalo poskytování podpůrných opatření prvního stupně, doporučí škola nebo školské zařízení žákovi využití poradenské pomoci školského poradenského zařízení za účelem posouzení jeho speciálních vzdělávacích potřeb.
- Podpůrná opatření druhého až pátého stupně se poskytují na základě doporučení školského poradenského zařízení a s informovaným souhlasem zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka.
- Podpůrná opatření se poskytují samostatně nebo v kombinacích různých druhů a stupňů v souladu se zjištěnými speciálními vzdělávacími potřebami žáka.

§ 4 Školské poradenské zařízení ve spolupráci se školou sleduje a nejméně jednou ročně vyhodnocuje naplňování individuálního vzdělávacího plánu a poskytuje žákovi, zákonnému zástupci žáka a škole poradenskou podporu.

§ 10 Plán pedagogické podpory zpracuje škola. Plán zahrnuje zejména popis obtíží a speciálních vzdělávacích potřeb žáka, podpůrná opatření prvního stupně, stanovení cílů podpory a způsobu vyhodnocování naplňování plánu, škola ho průběžně aktualizuje v souladu s vývojem speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Nejpozději po 3 měsících od zahájení poskytování podpůrných opatření poskytovaných na základě plánu pedagogické podpory škola vyhodnotí, zda podpůrná opatření vedou k naplnění stanovených cílů. Není-li tomu tak, doporučí škola zletilému žákovi nebo zákonnému zástupci žáka využití poradenské pomoci školského poradenského zařízení. S plánem pedagogické podpory seznámí škola žáka, zákonného zástupce žáka, všechny vyučující žáka a další pedagogické pracovníky podílející se na provádění tohoto plánu. Plán obsahuje podpis osob, které s ním byly seznámeny.

§ 13 Zpráva a doporučení za účelem stanovení podpůrných opatření

Zpráva a doporučení se vydávají do 30 dnů ode dne ukončení posuzování speciálních vzdělávacích potřeb žáka, nejpozději však do 3 4 měsíců ode dne přijetí žádosti o poskytnutí poradenské pomoci školským poradenským zařízením

Při vydání zprávy a doporučení je zletilý žák nebo zákonný zástupce žáka informován o jejich obsahu a poučen o možnosti podat žádost o revizi.

§ 15 Školské poradenské zařízení v doporučení stanoví dobu, po kterou je poskytování podpůrného opatření nezbytné; tato doba zpravidla nepřesáhne 2 roky. Termín nového posouzení speciálních vzdělávacích potřeb uvede školské poradenské zařízení do zprávy a doporučení.

§ 16 Postup při poskytování podpůrných opatření druhého až pátého stupně

Nutný **písemný informovaný souhlas** škoře nebo poradenskému zařízení s jejich poskytováním. Shledá-li škola, že podpůrná opatření nejsou dostačující nebo nevedou k naplňování vzdělávacích možností a potřeb žáka, doporučí využití poradenské pomoci školského poradenského zařízení

§ 17 Organizace vzdělávání

Ve třídě, oddělení nebo studijní skupině se může vzdělávat zpravidla nejvýše 5 žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními druhého až pátého stupně, počet nesmí přesáhnout 1/3 ve třídě.

Legislativa platná při sběru dat k této diplomové práci (září 2015 – červen 2016):

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů (novelizace zák. č. 82/2015 Sb)

§ 16 se zabývá vzděláváním dětí, žáků a studentů se speciálně vzdělávacími potřebami (SVP):

- určuje, kdo jsou děti, žáci a studenti se SVP – zdravotně postižení, zdravotně znevýhodnění, sociálně znevýhodnění, s nařízenou ústavní výchovou,
- SVP dětí, žáků a studentů zajišťuje školské poradenské zařízení,
- děti, žáci a studenti se SVP mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení, při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončování se stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám, při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění,
- děti, žáci a studenti se SVP bezplatně užívají při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou, dětem, žákům a studentům, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, se zajišťuje právo na vzdělávání s použitím Braillova hmatového písma, a kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím náhradních způsobů dorozumívání,
- zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy, žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzděláváni jinak,
- ředitel může ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se SVP zřídit funkci asistenta pedagoga, je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení,
- zřízení funkce asistenta pedagoga.

§ 18 Individuální vzdělávací plán

Ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se SVP na žádost jeho zákonného zástupce a zletilému žákovi a studentovi se SVP na jeho žádost vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.

§ 19 Průběh vzdělávání dětí, žáků a studentů se SVP – úpravu organizace, přijímání, průběh a ukončování vzdělávání.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících ve znění pozdějších předpisů (novelizace zák. č. 379/2015 Sb.)

§ 3 Předpoklady pro výkon činnosti pedagogického pracovníka

- plně způsobilý k právním úkonům, odbornou kvalifikaci pro přímou pedagogickou činnost, bezúhonný, zdravotně způsobilý, znalost českého jazyka.

§ 20 Asistent pedagoga –

- vykonává přímou pedagogickou činnost ve třídě, ve které se vzdělávají děti nebo žáci se SVP, nebo ve škole zajišťující vzdělávání dětí a žáků formou individuální integrace, má odbornou kvalifikaci vysokoškolským vzděláním v oboru pedagogika, vyšším odborným vzděláním s pedagogickým zaměřením, středním pedagogickým vzděláním, středním vzděláním a studiem pro asistenty pedagoga, základním vzděláním a studiem pro asistenty pedagoga.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 147/2011 Sb.)

§ 1 Vzdělávání dětí, žáků a studentů se SVP pomocí podpůrných opatření:

- podpůrná opatření – využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě,
- žáci s těžkým zdravotním postižením – žáci s těžkým zrakovým postižením, s těžkým sluchovým postižením, s těžkým tělesným postižením, s těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepý, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo středně těžkým, těžkým či hlubokým mentálním postižením.

§ 2 Zásady a cíle speciálního vzdělání:

- poskytováno žákům, kterým byly zjištěny speciálně vzdělávací potřeby speciálně pedagogickým – psychologickým vyšetřením školským poradenským zařízením.

§ 3 Formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením:

- individuální integrace – v běžné škole, ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení,
- skupinová integrace – vzdělávání žáka ve třídě zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení, přednostně se vzdělává formou individuální integrace v běžné škole,
- ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením – speciální škola,
- kombinací uvedených forem.

§ 4 Školy při zdravotnických zařízeních:

- v mateřské a základní škole při zdravotnickém zařízení se vzdělávají žáci se zdravotním oslabením nebo žáci dlouhodobě nemocní umístění v tomto zdravotnickém zařízení, vyžaduje doporučení ošetřujícího lékaře a souhlas zákonného zástupce žáka, rozsah a organizaci výuky žáka určuje ředitel školy po dohodě s ošetřujícím lékařem.

§ 5 Typy speciálních škol:

- mateřská škola pro zrakově postižené, základní škola pro zrakově postižené, střední škola pro zrakově postižené (střední odborné učiliště pro zrakově postižené, odborné učiliště pro zrakově postižené, praktická škola pro zrakově postižené, gymnázium pro zrakově postižené, střední odborná škola pro zrakově postižené), konzervatoř pro zrakově postižené,
- mateřská škola pro sluchově postižené, základní škola pro sluchově postižené, střední škola pro sluchově postižené (střední odborné učiliště pro sluchově postižené, odborné učiliště pro sluchově postižené, praktická škola pro sluchově postižené, gymnázium pro sluchově postižené, střední odborná škola pro sluchově postižené),
- mateřská škola pro hluchoslepé, základní škola pro hluchoslepé,
- mateřská škola pro tělesně postižené, základní škola pro tělesně postižené, střední škola pro tělesně postižené (střední odborné učiliště pro tělesně postižené, odborné učiliště pro tělesně postižené, praktická škola pro tělesně postižené, gymnázium pro tělesně postižené, střední odborná škola pro tělesně postižené),
- mateřská škola logopedická, základní škola logopedická,
- mateřská škola speciální, základní škola praktická, základní škola speciální, odborné učiliště, praktická škola,
- základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení, základní škola pro žáky se specifickými poruchami chování,
- mateřská škola při zdravotnickém zařízení, základní škola při zdravotnickém zařízení, základní škola speciální při zdravotnickém zařízení.

§ 6 Individuální vzdělávací plán (dále IVP):

- určen pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy,
- IVP vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, doporučení lékaře, vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, je to závazným dokument pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka, je součástí dokumentace žáka.

IVP obsahuje:

- údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění,
- údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, volbu pedagogických způsobů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob hodnocení,
- vyjádření dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a její rozsah,
- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka,
- jmenovité určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka,
- návrh případného snížení počtu žáků ve třídě běžné školy, kde se žák vzdělává,
- předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu,
- závěry speciálně pedagogických, psychologických vyšetření,
- IVP je vypracován před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka, může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku,
- za zpracování IVP odpovídá ředitel školy, vypracovává se ve spolupráci se školským poradenským a zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem,
- ředitel školy seznámí s IVP zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, potvrdí IVP podpisem,
- školské poradenské zařízení sleduje a dvakrát ročně vyhodnocuje dodržování postupů a opatření stanovených v IVP, poskytuje žákovi, škole zákonnému zástupci žáka poradenskou podporu, v případě nedodržování stanovených,
- opatření informuje ředitele školy.

§ 7 Asistent pedagoga

Hlavní činnosti asistenta pedagoga:

- pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci nezletilých žáků a komunitou, ze které žák pochází,
- podpora žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí,
- pomoc žákům při výuce a při přípravě na výuku,
- nezbytná pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou,

Žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga obsahuje:

- název a sídlo právnické osoby, která vykonává činnost školy, počet žáků a tříd celkem, počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, dosažené vzdělání asistenta pedagoga, předpokládanou výši platu nebo mzdy, zdůvodnění potřeby zřízení funkce asistenta pedagoga, cíle, kterých chce ředitel školy zřízením této funkce ve škole dosáhnout, a náplň práce asistenta pedagoga.

§ 8 Organizace speciálního vzdělávání

- Forma a obsah speciálního vzdělávání žáka a míra podpůrných se stanoví podle rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb žáka.
- Speciální vzdělávání a podpůrná opatření doporučená školským poradenským zařízením zabezpečuje škola ve spolupráci se školským poradenským zařízením.
- Ve třídě mateřské školy samostatně zřízené pro děti se zdravotním postižením je rozsah výuky předmětů speciálně pedagogické péče nejvýše 3 hodiny denně.
- Ve třídách, odděleních konzervatoře a studijních skupinách, ve kterých se vzdělává žák se zdravotním postižením, může se souhlasem ředitele školy a zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka působit osobní asistent, který není zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy.

§ 9 Zařazování žáků se zdravotním postižením do speciálního vzdělávání

Podle § 3 provádí ředitel školy na základě doporučení školského poradenského zařízení a souhlasu zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka.

Podmínkou je:

- doporučení školského poradenského zařízení, jehož součástí je navržení konkrétních podpůrných opatření,

- projednání žádosti se zákonným zástupcem nezletilého žáka nebo zletilým žákem, včetně poskytnutí srozumitelného poučení podle přílohy této vyhlášky, přiměřeného poučení se dostane také nezletilému žákovi,
- informovaný souhlas, udělený zákonným zástupcem nezletilého žáka nebo zletilým žákem na formulář zpracovaný podle přílohy této vyhlášky v případě základního vzdělávání.

§ 10 Počty žáků

Ve třídě běžné mateřské, základní nebo střední školy, v oddělení konzervatoře a ve studijní skupině vyšší odborné školy, která není zřízena pro žáky se zdravotním postižením, lze s přihlédnutím k rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb žáků a míře podpůrných opatření individuálně integrovat nejvýše 5 žáků se zdravotním postižením.

Běžná třída, do které jsou zařazeny děti se zdravotním postižením, má nejméně 12 dětí a naplňuje se do počtu 19 dětí.

Třída zřízená pro děti se zdravotním postižením má nejméně 6 a nejvíce 14 dětí s přihlédnutím k věku a jejich speciálním vzdělávacím potřebám. V případě potřeby a na základě návrhu školského poradenského zařízení lze požádat o dalšího pedagogického pracovníka – zřízení funkce asistenta pedagoga. Ve třídě samostatně zřízené pro děti se zdravotním postižením se zabezpečuje speciálně pedagogická péče nejvýše v rozsahu 3 hodiny denně (např. logopedická, tyflopeditická).

Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 280/2016 Sb.)

Třída, ve které jsou zařazeny děti se zdravotním postižením, má nejméně 12 dětí a naplňuje se do počtu 19 dětí. Dětem se speciálními vzdělávacími potřebami musí být zabezpečena nezbytná speciálně-pedagogická podpora. Pokud je ve třídě mateřské školy vzděláváno individuálně integrované dítě, musí ředitel mateřské školy vymezit podmínky vzdělávání tak, aby odpovídaly individuálně vzdělávacím potřebám dítěte.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 116/2011 Sb.)

§ 3 Typy školských poradenských zařízení:

- pedagogicko-psychologická poradna (dále PPP),
- speciálně pedagogické centrum (dále SPC).

Hlavním úkolem těchto zařízení je přispívat k optimalizaci procesu vzdělávání a výchovy. Svoje služby poskytují dětem a mládeži, včetně dětí a mládeže se zdravotním postižením ve věku od 3 do 19 let, jejich rodičům, zákonným zástupcům, učitelům a ostatním pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení.

Cílem těchto služeb je poskytovat podporu a odbornou pomoc při řešení problémů dětí a žáků v oblasti psychického a sociálního vývoje v průběhu edukačního procesu, při prevenci sociálně patologických jevů a při volbě povolání a profesionální orientaci. Odborná pomoc probíhá formou diagnostiky, intervence, konzultace nebo podáváním informací. V mateřských školách zajišťují pedagogicko-psychologické poradenství.

Spolupráce MŠ a školských poradenských zařízení je zahrnuta v kapitole Řízení mateřské školy a částečně i v kapitole Personální a pedagogické zajištění. Mateřská škola spolupracuje s odborníky poskytujícími pomoc při řešení individuálních výchovných a vzdělávacích problémů dětí. Specializované služby, jako je logopedie, péče o děti se speciálními vzdělávacími potřebami, ke kterým není předškolní pedagog sám kompetentní, jsou zajišťovány ve spolupráci s příslušnými odborníky (Smolíková a kol., 2004, s. 34 – 35).

§ 5 Činnosti PPP:

- zjišťuje pedagogicko-psychologickou připravenost žáků na povinnou školní docházku a vydává o ní zprávu a doporučení,
- zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků škol a na základě výsledků psychologické speciálně pedagogické diagnostiky vypracovává doporučení s návrhy podpůrných opatření pro žáka,
- vydává zprávu a doporučení o stanovení podpůrných opatření na základě posouzení speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo mimořádného nadání žáka,
- vydává zprávu a doporučení k zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny,

- provádí psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a žáky mimořádně nadané,
- poskytuje žákům přímou speciálně pedagogickou a psychologickou intervenci,
- poskytuje poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti nebo vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji; jejich zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům vzdělávajícím tyto žáky poskytuje poradenské služby zaměřené na vyjasňování osobních perspektiv žáků,
- poskytuje poradenské služby žákům z odlišného kulturního prostředí a s odlišnými životními podmínkami,
- poskytuje metodickou podporu škole a školskému zařízení při poskytování poradenských služeb a podpůrných opatření,
- poskytuje žákům kariérové poradenství,
- poskytuje informační, konzultační, poradenskou a metodickou podporu zákonným zástupcům žáka,
- prostřednictvím metodika prevence zajišťuje prevenci rizikového chování, realizaci preventivních opatření a koordinaci školních metodiků prevence.

Činnost poradny se uskutečňuje ambulantně na pracovišti poradny a návštěvami zaměstnanců právnické osoby vykonávající činnost poradny ve školách a školských zařízeních.

§ 6 SPC

SPC poskytuje poradenské služby zejména při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem. Tyto služby uskutečňuje ambulantně na pracovišti centra, návštěvami pedagogických pracovníků centra ve školách a školských zařízeních, v rodinách dětí se SVP.

Novosad (2000, s. 105) ve své publikaci popisuje SPC takto: *„Jsou to speciální školská zařízení, která se specializují na určitý typ zdravotního postižení – defektu – pro smyslově postižené, pro tělesně nebo mentálně postižené děti a mládež i pro děti s vadami řeči, pro děti a mládež s kombinovanými vadami“*.

SPC svým klientům nabízí tyto služby:

- zjišťuje připravenost žáků na povinnou školní docházku,
- zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků, přihlíží přitom k lékařskému posouzení zdravotního stavu nebo posouzení jiným odborníkem, zpracovává odborné podklady pro nastavení podpůrných opatření pro tyto žáky a pro jejich zařazení nebo přeřazení do škol

a školských zařízení a pro další vzdělávací opatření, vypracovává zprávy z vyšetření a doporučení ke vzdělávání žáků,

- zajišťuje speciálně pedagogickou péči a speciálně pedagogické vzdělávání pro žáky,
- vydává zprávu a doporučení za účelem stanovení podpůrných opatření na základě posouzení speciálních vzdělávacích potřeb žáka,
- vydává zprávu a doporučení k zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny nebo zařazení nebo převedení do vzdělávacího programu odpovídajícího vzdělávacím potřebám žáka,
- poskytuje žákům kariérové poradenství,
- vykonává speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku a poskytuje poradenské služby se zaměřením na pomoc při řešení problémů ve vzdělávání, v psychickém a sociálním vývoji žáků uvedených v odstavci 1, na zjištění individuálních předpokladů a vytváření podmínek pro uplatňování a rozvíjení schopností, nadání a na začleňování do společnosti,
- poskytuje pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům poradenství v oblasti vzdělávání žáků,
- poskytuje metodickou podporu škole,
- poskytuje informační, konzultační, poradenskou a metodickou podporu zákonným zástupcům žáků.

Spolupráce se školskými poradenskými zařízeními, by měla probíhat systematicky. Tato zařízení vypracovávají zprávu na základě vyšetření dítěte, kde je stanovena pouze diagnóza. Učitelky z této zprávy nevyčtou, jak konkrétně pracovat s dítětem se SVP, jakým způsobem postupovat při jeho vzdělávání, jaké metody a formy používat. V praxi se i stává, že rodiče nepředají mateřské škole zprávu s výsledky z vyšetření. Mateřská škola běžného typu může pouze obecně konzultovat při návštěvě odborníka z poradenského zařízení, podrobně popsat problém a získat tak nějakou konkrétní odpověď a metodickou pomoc. Do budoucna by bylo dobré, legislativně vylepšit spolupráci SPC a mateřských škol v oblasti poradenství při integraci dětí.

Novosad (2000, s. 105) zdůrazňuje, že spolupráce PPP a SPC by měla být velmi těsná. PPP se zaměřují spíše na obecnou pedagogicko-psychologickou, diagnostickou a terapeutickou péči. SPC jsou zaměřeny specificky na jedince se zdravotním postižením.

3 Realizace integrace v běžné mateřské škole

3.1 Materiální, sociální a personální podmínky

Aby probíhala integrace úspěšně, je třeba vytvořit podmínky, které jsou k naplňování potřebné. Mikšová (2013, s. 6 – 12) popisuje průběh integrace do běžné mateřské školy takto:

Materiální podmínky:

- dítěti se SVP musí škola zajistit bezbariérovou dostupnost do třídy, budovy a zahrady mateřské školy,
- vybavit třídu pomůckami a materiály, které odpovídají jeho speciálním potřebám a tím umožnit rozvoj jeho osobnosti (výška nábytku, viditelnost a dosažitelnost hraček, možnost použití sprchy, umyvadla, WC),
- zajištění nádobí a příborů pro dítě se SVP,
- zabezpečení lůžka a místa odpočinku pro dítě se SVP.

Sociálně – personální podmínky:

- seznámení personálu mateřské školy běžného typu s integrací dítěte se SVP: probrat celkový stav a potřeby dítěte, rizika s tím spojená, ale i pozitiva, která vyplývají z integrace,
- důležitá je připravenost učitelky na integraci,
- souhlas učitelky s integrací ve třídě a přesvědčení, že tuto nelehkou pedagogickou situaci zvládne,
- ovládat základní znalosti daného postižení dítěte a průběžně se v problematice tohoto druhu postižení vzdělávat,
- učitelka musí děti intaktní připravit na přijetí dítěte se SVP do běžné třídy, jakékoliv negativní projevy umět empaticky analyzovat,
- zřídit funkci asistenta pedagoga pro zdárný průběh celkové integrace dítěte se SVP je důležitý výběr asistenta pedagoga,
- vytvářet v mateřské škole běžného typu pozitivní klima.

Formální podmínky:

- zajistit nižší počet dětí ve třídě při individuální integraci (nižší počty dětí dle platných vyhlášek vedou k **negativní změně** – ke snížení limitu pracovníků a délky jejich pedagogického úvazku), což může vést ke komplikaci při zajištění provozu školy,
- zajistit finanční prostředky na plat asistenta pedagoga,
- finanční prostředky lze získat i z jiných zdrojů – od zřizovatele, občanských sdružení, sponzorů, z hlediska praxe to není vždy spolehlivé (proces integrace je dlouhodobý),
- zajištění financí k nákupu speciálních pomůcek pro dítě se SVP,
- vybavení prostor ve třídě dle platné vyhlášky (Vyhláška č. 73/2005 Sb., § 1, ve znění pozdějších předpisů – novelizace vyhl. č. 147/2011 Sb.),
- přijetí dítěte se SVP (Vyhláška č. 73/2005 Sb., § 9, ve znění pozdějších předpisů – novelizace vyhl. č. 147/2011 Sb.).

Informativní schůzka s rodiči a ředitelkou mateřské školy běžného typu:

Velmi důležitým krokem pro rodiče integrovaného dítěte a ředitelkou mateřské školy běžného typu je **informativní schůzka**. Ředitelka předloží rodičům návrh plánu integrace jejich dítěte se SVP, který vychází z možností školy, z provozních podmínek, z personálního zajištění, z úvazku asistenta pedagoga.

Měla by být sepsána **dohoda o docházce jejich dítěte se SVP** (z důvodu omezeného úvazku asistenta pedagoga – 4 hod. denně). Stává se, že v některých případech integrace dítěte se SVP není realizovatelná bez přítomnosti asistenta pedagoga, proto docházka tohoto dítěte by neměla přesahovat úvazek asistenta pedagoga. V dohodě o docházce je potřeba také upřesnit, zda dítě se SVP bude pobyt v mateřské škole běžného typu realizovat – dopoledne, odpoledne, kombinovat (rozsah docházky musí souhlasit s výší úvazku asistenta pedagoga). Velmi důležitá je informace od rodičů o případném podávání léků, užívání osobních a zdravotních pomůcek dítěte se SVP.

Dle vyhlášky č. 273/2009 Sb. o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické a přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 239/2015 Sb.)

je přímá pedagogická činnost asistenta pedagoga – při plném úvazku – 20 až 40 hodin týdně. Určení konkrétního rozsahu přímé pedagogické činnosti v tomto rozmezí je v kompetenci ředitele školy (Sbírka zákonů České republiky 2009, s. 3770).

Na **informativní schůzce** s rodiči dítěte se SVP, s ředitelkou a učitelkami mateřské školy běžného typu a asistentem pedagoga se všichni zúčastnění seznámí se zdravotním stavem dítěte, se zvláštnostmi dítěte, se specifiky handicapu dítěte. Ředitelka předloží rodičům návrh průběhu vzdělávání jejich dítěte, náplň práce asistenta pedagoga. Rodiče se vyjádří k návrhu vzdělávání, sdělí svůj názor k průběhu realizace integrace jejich dítěte. Je nutné připomenout rodičům, aby vždy informovali učitelky i ředitelku o aktuálním zdravotním stavu dítěte.

Ředitelka musí seznámit i ostatní personál mateřské školy běžného typu s opatřeními, omezeními, organizačními podmínkami integrovaného dítěte se SVP. Kuchařky školní jídelny budou seznámeny se stravovacími návyky dítěte se SVP, s případnými potravinovými alergiemi.

Kartu s informacemi, o zdravotním stavu, potřebách, zvláštnostech tohoto dítěte se SVP je nutné umístit na viditelném místě, ale zároveň zajistit ochranu osobních dat. Měla by zároveň poskytovat informaci o způsobu poskytnutí první pomoci tomuto dítěti personálem mateřské školy. Karta musí obsahovat i telefonní kontakty na zákonné zástupce tohoto dítěte, ošetřujícího lékaře dítěte se SVP.

Dalším důležitým oznámením je podání **informace rodičům intaktních dětí** o integraci dítěte se SVP do třídy mateřské školy běžného typu. Před nástupem dítěte se SVP do této třídy, seznámí učitelky děti intaktní o této události.

Při nástupu integrovaného dítěte se SVP do mateřské školy běžného typu:

- rodiče dítěte SVP musí podat písemně učitelkám a asistentovi pedagoga informace o osobních a zdravotních pomůckách jejich dítěte a s instrukcemi k použití,
- integrované dítě se SVP seznámí učitelka s dětmi intaktními, s prostorami v mateřské škole, se všemi zaměstnanci,
- postupně dítě se SVP učitelka seznamuje s denním režimem,

- učitelky a asistent pedagoga hodnotí denně průběh integrace dítěte se SVP, domlouvají se na dalším postupu,
- vypracování individuálního vzdělávacího plánu dítěte se SVP,
- edukační proces dítěte se SVP plánují společně učitelky s asistentem pedagoga,
- asistent pedagoga vede dítě se SVP (dle jeho možností) k co největší samostatnosti a snaží se ho plně začleňovat do kolektivu intaktních dětí.

Zelinková (2001, s. 172) uvádí, že: „*Individuální vzdělávací plán je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, pracovníkem provádějícím reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně-pedagogického centra*”.

Rizika integrace dítěte se SVP do mateřské školy běžného typu:

- nelze integrovat do mateřské školy běžného typu každé dítě se SVP, záleží na materiálním prostředí mateřské školy, vybavení, podmínkách potřebných k zdárné realizaci integrace,
- rodiče dítěte se SVP očekávají rychlé zlepšení jeho stavu,
- rodiče dětí intaktních nesouhlasí s integrací dítěte se SVP (tento názor je možný objasnit rodičům včasnou informovaností o plánu realizace integrace dítěte se SVP, s jeho pozitivy, ale i případnými negativy),
- riziko financování mzdy asistenta pedagoga – dle názoru ředitelky běžných mateřských škol při sběru dat, autorka práce obdržela informace, že finanční prostředky jsou zasílány s několika měsíčním zpožděním a ne vždy v plné výši (Mikšová 2013, s. 6-12).

3.2 Spolupráce rodiny a školy

Edukační proces dětí se speciálně vzdělávacími potřebami (dále jen SVP) vychází z principů edukačního procesu dětí intaktních. Děti se SVP potřebují lásku, pocit bezpečí, rituály a důslednost stejně jako děti intaktní, jejich základní životní potřeby jsou stejné. Pedagogové společně s rodiči jsou stále nuceni vyhledávat nové zdroje informací týkajících se vzdělávání dětí se SVP, hledat alternativní způsoby, jak těmto dětem přiblížit okolní svět.

V zájmu každého pedagoga by měl být celkový rozvoj osobnosti dítěte se SVP, využít všechny jeho schopnosti. Zvolit při edukačním procesu potřebné speciální metody a přístupy.

Úspěšnost integrace podle Michalík (2000, s. 105) ovlivňují:

- rodiče a rodina,
- škola,
- učitelé,
- poradenství a diagnostika,
- prostředky speciálně pedagogické podpory: podpůrný učitel, osobní asistent, doprava dítěte, kompenzační a učební pomůcky, úprava vzdělávacích podmínek,
- další faktory: architektonické bariéry, sociálně psychologické mechanismy, organizace zdravotně postižených.

Rodina je nejstarší společenská instituce. Plní socializační, ekonomické, sexuálně-regulační, reprodukční a další funkce. Vytváří určité emocionální klima, formuje interpersonální vztahy, hodnoty a postoje, základy etiky a životního stylu. Rodina spolu se školou plní významné výchovné funkce, které lze chápat jako komplementární“ (Průcha 2003, s. 202).

„Nejvýznamnější sociální skupinou je rodina, jako primární prostředí, které formuje psychický vývoj dítěte“. „Z hlediska psychického vývoje má současná rodina nezastupitelnou funkci emocionálního zázemí a socializačního činitele“ (Vágnerová, Valentová 1991, s. 14–15). Rodina je prvním modelem, se kterým se dítě setkává. Rodiče představují vzor, děti se jim chtějí podobat, osvojují si způsoby chování a nejrůznější podněty, s matkou a ostatními členy se tvoří citová vazba, vytvářejí si potřebu sociálního kontaktu.

Rodiče dětí SVP tvoří skupinu, vyžadující zvláštní citlivý a empatický přístup pedagogů. Základní podmínkou při vzdělávání dětí je spolupráce rodiny a mateřské školy. RVP PV zaznamenává také důležitost na spolupodílení se při tvorbě programů a životě mateřské školy, vymezuje, že předškolní vzdělávání doplňuje rodinnou výchovu. Rodiče dětí se SVP se musí vyrovnávat s obtížnými životními situacemi, učitelky by si měly toto uvědomovat, když je třeba, také je umět pochopit a případně poradit s problémy.

Narození postiženého dítěte představuje pro rodiče i pro sourozence bez postižení zátěž, s níž se musí vyrovnat. Chování rodičů může být odlišné od normy, může být méně přiměřené

či akcentované. Je třeba to chápat jako reakci na komplexní a dlouhodobou zátěž. Prožívání i chování rodičů se během času mění, má pět fází:

- **fáze šoku a popření** – projevuje se strnutím, neschopností jakékoli reakce, nejsou smíření s přijetím postižení jejich dítěte,
- **fáze bezmocnosti** – prožívají pocit viny, hanby z reakce jiných lidí, bývají zvýšeně citliví, očekávají pomoc, ale nevědí, v čem spočívá,
- **fáze postupné adaptace a vyrovnání s problémem** – mají zájem o informace, o původu onemocnění, jak pečovat o dítě, zajímá je budoucnost. Strategie zvládnutí problému může mít charakter **aktivní** – bojovat se situací (hledat odbornou pomoc), ale i neuvědomovanou obrannou reakci – agresivitu vůči náhradnímu viníkovi. **Pasivní charakter** – útěk ze situace, nedokážou se s ní vyrovnat, odchod z rodiny, popírání situace před ostatními lidmi,
- **fáze smlouvání** – již akceptují skutečnost, ale mají tendenci získat alespoň malé zlepšení, již nejde o trauma, ale o stres spojený s únavou a vyčerpáním náročnou péčí o dítě,
- **fáze realistického postoje** – přijímají dítě takové jaké je, plány mají reálnější a splnitelnější (Michalová 2006, s. 32 – 34).

Důležitá je kvalita vedení a podpory rodičů, která vede k úspěšnosti rozvoje dítěte s postižením. „*Dostatek informací, sociální opory a odborného vedení může rodičům pomoci rychleji projít od fáze šoku, sebeobviňování, vzájemného obviňování ve smyslu kdo za to může přes psychicky obranné mechanismy (popření, rezignaci, únik, agresí) k reálnému zvládnutí existující situace*“ (Michalová 2006, s. 35).

Podstatné pro úspěšné zvládnutí integrace ze strany rodiny je:

- pravidelná docházka do mateřské školy a spolupráce s učitelkami,
- spolupracovat při vzdělávacím procesu,
- vhodná náplň volného času dítěte se SVP,
- správný výchovný styl dítěte,
- spolupráce s organizacemi pro postižené,
- naplňovat potřebu otevřené budoucnosti dítěte se SVP (Michalová 2012, s. 20 – 21).

Mateřská škola běžného typu

Úspěšný průběh realizace integrace dětí se SVP do běžné mateřské školy je umožněna dle právních dokumentů – m Zákon č. 561/2004 Sb., § 16 ve znění pozdějších předpisů (novelizace zák. č. 82/2015). Z hlediska praxe autorka uvádí, že ještě stále mnoho mateřských škol není na integraci dítěte se SVP připravena. Je to problém materiálního zabezpečení, chybí vstřícnost učitelů, vedení školy, dětského kolektivu a rodičů intaktních dětí.

Úspěšná integrace, závisí na vytvoření určitých podmínek, které zajišťují dětem se speciálně vzdělávacími potřebami rozvoj jejich individuálních předpokladů. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami přibývá a ředitelky mateřských škol zaznamenávají nárůst žádostí o přijetí do předškolního zařízení.

Filípková (2009, s. 8) uvádí, že integrace vede intaktní děti k uvědomění si, že do společnosti patří i lidé s handicapem. Vidí, že jejich spolužák nedokáže některé věci jako oni, že potřebuje jejich pomoc. Integrace ovlivňuje i atmosféru ve třídě, intaktní děti musí brát ohledy na spolužáka se SVP, tím se učí být empatičtí a mohou získat pocit uspokojení z toho, že někomu pomáhají.

V předškolním věku děti přijímají rozdílnost daleko otevřeněji a jsou tvárnější než v dalších etapách vzdělávání, nemají předsudky vůči dětem se SVP. Integrace dítěte se ZP znamená přiblížit se kolektivu vrstevníků, vyjmutí z izolace od svých vrstevníků. Významný vliv v procesu začleňování dětí se SVP má předškolní pedagog.

3.3 Asistent pedagoga

Zavedením funkce asistenta pedagoga (dále jen AP) stanoví ředitelka mateřské školy se souhlasem odboru školství krajského úřadu ve třídě, ve které se vzdělává dítě se SVP. Vyhláška č. 73/2005 Sb., § 7 ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 147/2011 Sb.) podrobně rozepisuje činnosti asistenta pedagoga:

Hlavními činnostmi asistenta pedagoga jsou:

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

Kvalifikační předpoklady asistenta pedagoga

Podle zákona č. 563/2004 Sb., § 20 ve znění pozdějších předpisů (novelizace zák. č. 379/2015 Sb.) může kvalifikaci získat několika způsoby:

- vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd,
- vyšším odborným vzděláním získaným studiem v akreditovaném vzdělávacím programu VOŠ v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů nebo sociální pedagogiku,
- středním vzděláním s maturitní zkouškou získanou ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů,
- středním vzděláním s výučním listem získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání a studiem pedagogiky,
- základním vzděláním a absolvováním akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga uskutečňovaného zařízením pro Další vzdělávání pedagogických pracovníků.

Poté, co škola obdrží od rodičů potřebné dokumenty, posílá ředitel školy žádost na krajský úřad nejpozději do normativně stanoveného data (obvykle 31. května). Krajský úřad vydává souhlas či nesouhlas se zřízením AP pro dané dítě od začátku školního roku a rozhoduje také o výši úvazku AP.

Dvořáková (2012, str. 22-23) píše, že pro zdárný průběh celkové integrace dítěte se SVP je důležitý výběr asistenta pedagoga – jeho schopnosti, dovednosti a kvality k potřebné

integraci dítěte se SVP, vytvářet tým s učitelkami ve třídě, kde je dítě se SVP integrováno. Asistent pedagoga by měl zejména mít kladný vztah k dětem a lidem, být komunikativní, trpělivý, pracovitý, být ochoten dále se vzdělávat, být ochoten spolupracovat a pomáhat, být důsledný, být schopen dobře ovládat emoce, mít potřebné vědomostní předpoklady. Dále by měl být člověk s vědomostmi z oblasti pedagogiky, speciální pedagogiky, psychologie a vývojové psychologie. Měl by postupovat dle pokynů a doporučení speciálního pedagoga ze speciálně-pedagogického centra, ředitelky mateřské školy běžného typu, učitelek ze třídy, specialistů z odborných vyšetření dítěte se SVP, vytvářet takové podmínky, aby dítě se SVP v kolektivu prosperovalo, nabývalo znalostí, vědomostí a dovedností přímo úměrných jeho handicapu. Vzhledem k poměrně vysokým nárokům na roli asistenta pedagoga je finanční ohodnocení vnímáno asistenty pedagoga jako nízké a nedostačující.

Těhalová (2008, s. 9) doporučuje, co by měl asistent pedagoga umět:

- znalosti z oblasti první pomoci,
- poradit si s praktickými problémy, přizpůsobit se flexibilní situaci, důsledný,
- mít empatický vztah k dětem.

Spolupráce asistenta s pedagogem:

- ujasnit si od začátku kompetence
- domlouvat se, vyjasnit si svá očekávání.

Těhalová (2016, s. 29) přidává ještě k průběhu integrace do běžné mateřské školy, že asistent pedagoga je vlastně „studovaný psycholog“, který by měl zvládat náročné sociální klima třídy.

3.4 Učitelka MŠ

Michalová (2012, s. 66 – 67) ve své publikaci píše, že učitelka sehrává za rodiči druhou nejvýznamnější roli v životě dětí. Je nutné si uvědomit, že pedagogické působení musí být po odborné stránce profesionální, měla by zvládat tyto kompetence:

- schopnost pružně řešit problémy,
- být kreativní, empatická, tolerantní,
- kritické myšlení,

- osobní zodpovědnost,
- schopnost týmové spolupráce,
- iniciovat změny dle objektivní potřeby subjektu.

Učitelka při integračním procesu dítěte se SVP by měla být schopna individualizovat cíle, metody, postupy edukačního procesu dětí se SVP, interdisciplinárně spolupracovat. Dítě se SVP, které je integrováno v běžné mateřské škole, musí učitelka pozorovat, jakým způsobem zvládá nároky na něj kladené, jak se orientuje v okolním prostředí, jak se rozvíjejí jeho schopnosti.

Důležitým předpokladem pro úspěšnou integraci je, že učitelky pracující s dětmi vyžadujícími speciální vzdělávací péči, musí být připraveny převzít zvýšenou odpovědnost.

3.5 Pedagogická diagnostika

Cílem integrace dětí se SVP do běžných mateřských škol je vzájemné respektování s dětmi intaktními. „*Cílem moderně pojaté diagnostiky není měření jednotlivých charakteristik dětí a následná volba nevhodnější speciální školy, ale zachycení profilu dítěte včetně silných a slabých stránek*“ (Zelinková, 2001, s. 17).

U dětí se SVP při integraci do běžné mateřské školy je provádění pedagogické diagnostiky důležité. Pedagog zjistí informace o úrovni vědomostí a dovedností dítěte se SVP, jeho komunikativních schopnostech, sociabilitě, přizpůsobivosti. Hlavní myšlenka diagnostiky tedy je individuální přístup k jedinci se SVP. V pedagogické diagnostice v procesu integrace dle Zelinkové (2007, s. 15 – 16) je podstatný společný život a učení handicapovaných jedinců a běžné populace.

Průcha (2003, s. 154) charakterizuje pedagogickou diagnostiku takto: „*Vědecká disciplína zabývající se otázkami diagnostikování subjektů v edukačním prostředí (převážně ve školním prostředí). Formuluje teorii pedagogického diagnostikování, metody diagnostikování a také způsoby interpretace pedagogických diagnóz*“. Pedagogickou diagnostiku lze zařadit již do období J. A. Komenského. Zelinková zaznamenává (2007, s. 10) že, i J. A. Komenský ve svém díle „*Informatorium školy mateřské*“ v kapitole „*Jak dlouho mládež v mateřské škole zdržovat sluší*“ se zabýval otázkou, kdy je nevhodnější nástup dítěte do školy.

Přinosilová (2007, s. 10 – 17) ve své knize uvádí, že diagnostika je obecně poznávací proces, cílem je nejdokonalejší poznání objektu ve všech jeho důležitých znacích a charakteristikách, jejich vzájemných vztazích a souvislostí. Výsledkem tohoto procesu je **diagnóza**. Ve speciální pedagogice se diagnostika používá u jedinců zdravotně znevýhodněných a zdravotně postižených. **Diagnostika** se zabývá průběhem dosavadního vývoje jedince, zjišťuje příčiny vývojových odchylek, snaží se nastavit další rozvoj jeho osobnosti a uplatnění ve společnosti. **Speciálně pedagogickou diagnostiku** (v užším vymezení týkající se diagnostiky) provádí speciální pedagog. **Diagnostika ve speciální pedagogice** znamená celkovou, komplexní diagnostiku – lékařskou, psychologickou, sociální a speciálně pedagogickou:

- **lékařská** část diagnostiky – odborný lékař stanoví závažnost zdravotního postižení, navrhne léčbu. Cílem lékařské diagnostiky je uzdravení nebo zlepšení a zamezení zhoršení zdravotního stavu,
- **psychodiagnostika** – stanovuje psychický stav jedince, psycholog diagnostikuje psychické vlastnosti, procesy a stavy jedince, postoj k vlastnímu zdravotnímu postižení a vztah jedince s postižením a jeho sociálním prostředím,
- **sociální diagnostika** – specializuje se na rodinnou a osobní anamnézu, funkčnost rodiny, náhradní rodinnou péči, sociální vztahy v užším sociálním prostředí (rodina, přátelé, pracoviště, školní třída...), vztahy v širším sociálním prostředí (škola, zaměstnání, organizace, známí). Sociální diagnostiku provádí sociální pracovník, který má jedince s postižením v péči (PPP, SPC aj.). Cílem je posouzení vlivů sociálního prostředí na jedince,
- **speciálně-pedagogická část diagnostiky** – zjišťuje úroveň vychovatelnosti a vzdělanosti jedince s postižením, jaké jsou jeho další možnosti vzdělávání. Zaměřuje se na úroveň schopností v hrubé a jemné motorice, v grafomotorice a kresbě, lateralitě, sebeobsluze, v komunikačních schopnostech, hodnotí úroveň rozumových schopností, zajímá se o citovou a sociální oblast osobnosti.

Diagnostika ve speciální pedagogice je charakterizována jako komplexní poznávací proces. Podílí se na ní odborníci z různých specializací. Má velký význam ve vztahu k prognóze jedince, odhaduje jeho možnosti v oblasti výchovy a vzdělávání do budoucna. Důležitá je včasnost diagnostiky u jedinců se zdravotním postižením.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Integrace dětí se SVP do běžné mateřské školy

4.1 Cíl praktické části

Cílem šetření v praktické části diplomové práce je analyzovat podmínky při integraci dětí se zdravotním postižením do běžné mateřské školy na Nymbursku a Kolínsku. Analyzovat názory a postoje učitelek běžných mateřských škol na integraci dětí se zdravotním postižením do těchto vzdělávacích zařízení. Popsat vhodná podpůrná opatření. Z uvedené analýzy strukturovat efektivní strategie, případně posloupnost podpůrných opatření.

Výzkum je zaměřen na integrační proces v předškolních zařízeních. Na základě strukturovaně popsaných případů ukázat na efektivní a prospěšné příklady, formulovat rizika a specifika v tomto stupni vzdělávání.

Výzkum má za cíl zmapovat konkrétní případy integrace dětí se zdravotním postižením, popsat průběh integrace v současné době na běžných mateřských školách.

Stanovení předpokladů

- 1. Ve třídách mateřských škol běžného typu, ve kterých probíhá integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami, pracují pedagogové se vzděláním v oboru speciální pedagogika.*
- 2. Délka praxe v předškolním zařízení a absolvování kurzu pro asistenty pedagoga neovlivňuje úspěšnost práce asistenta pedagoga při integraci dítěte se speciálně vzdělávacími potřebami.*
- 3. Spolupracující přístup rodičů pozitivně ovlivňuje adaptační proces dítěte se SVP, které nastupuje do běžné mateřské školy standardní formou.*

4.2 Použité metody

Pro účely průzkumu byly využity výzkumné metody, které slouží k získávání a analýze dat. Sběr dat byl proveden formou polostrukturovaného rozhovoru s učitelkami a asistenty pedagoga. Polostrukturovaný rozhovor probíhal podle otázek, jejichž znění i pořadí byly přesně určeny a předem připraveny. Jedná se o metodu kvalitativní.

Analýza dokumentů

Při práci s dokumenty jsem prostudovala osobní dokumentaci dětí se SVP. Jednalo se především o zdravotní dokumentaci, kde byly zaznamenány výsledky jednotlivých vyšetření. Tato dokumentace byla poskytnuta pouze některými rodiči, díky jejich vstřícnosti (podrobně popsáno ve 3. Tématickém okruhu). Učitelky se tak mohly lépe orientovat v určené diagnóze dítěte se SVP, podrobně si vše prostudovat a získat odborné informace, vytvořit si tak jasnější obraz o dítěti se SVP. Dále dokumentaci třídního učitele, návrhy individuálního vzdělávacího plánu dětí se SVP (dále jen IVP), které již absolvovaly vyšetření v poradenském zařízení a následné hodnocení zvládnutého plánovaného rozsahu. Dokumentace speciálně pedagogického centra a pedagogicko-psychologických poraden obsahovala speciálně pedagogickou diagnostiku.

Rozhovor

Při získávání informací jsem využila techniky polostrukturovaného rozhovoru. Jedná se o explorační metodu. Rozhovor jsem vedla s pedagogickými pracovníky mateřských škol a s asistenty pedagoga. Otázky byly zvoleny uzavřené i otevřené.

Kazuistika

Součástí výzkumu bylo studium dokumentace jednotlivých dětí se SVP, tyto informace autorce práce předaly mateřské školy. Na základě prostudování těchto dokumentů a dalších doplňujících informací od učitelek, autorka práce získala potřebné informace.

4.3 Popis zkoumaného vzorku

Sběr dat autorka prováděla ve školním roce od září 2015 do června 2016. Výzkumný vzorek tvoří 8 mateřských škol běžného typu z okresu Kolín a Nymburk – Mateřská škola Proftova Poděbrady, Mateřská škola Karla Čapka Poděbrady, Mateřská škola Kolín Masarykova, Mateřská škola Kolín Legerova, Mateřská škola Mcely, Mateřská škola Kostomlaty, Mateřská škola Veltruby, Mateřská škola Milovice. Ze statistiky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy bylo zjištěno, že v okrese Nymburk je zřízeno 24 mateřských škol běžného typu, v okrese Kolín 40 mateřských škol běžného typu. Autorka práce oslovila všechny ředitelky těchto mateřských škol z obou okresů a pozitivně odpovědělo 8 ředitelek mateřských škol běžného typu, které byly ochotny se tohoto výzkumu účastnit.

Popis jednotlivých mateřských škol:

Mateřská škola Poděbrady Proftova má své místo v klidné ulici ve středu města. Kapacita mateřské školy je 73 dětí, tvoří jí tři heterogenní třídy. Budova mateřské školy je dvoupatrová, je obklopena travnatou zahradou se dvěma pískovišti, dřevěnými průlezkami. Mateřská škola má výtah a bezbariérové přístupy do všech místností.

Mateřská škola Karla Čapka Poděbrady se nachází v klidné krajové části města. Je to jednopatrová budova, se čtyřmi heterogenními třídami, celkem se zde vzdělává 98 dětí. Je obklopena rozsáhlou zahradou se vzrostlými stromy, dvěma pískovišti, herními koutky z přírodnin, několika multifunkčními průlezkami. Bezbariérové prostředí mateřská škola nemá.

Mateřská škola Kolín Masarykova byla postavena uprostřed sídliště. Mateřská škola má tři jednopodlažní pavilony a jednu přízemní hospodářskou budovu a od roku 2012 bylo zřízeno odloučené pracoviště v ulici Rimavské Soboty. Celková kapacita školky je 221 dětí, osm heterogenních tříd. Na zahradě mateřské školy jsou průlezkami, pískoviště, hrací přírodní koutky, keře a vzrostlé stromy. Bezbariérový přístup v prostorách mateřské školy není.

Mateřská škola Kolín Legerova se nachází poblíž centra Kolína, budova je jednopatrová, s kapacitou 30 dětí se dvěma heterogenními třídami. Zahrada je menší, ale útulná – pískoviště, přírodní prvky z keřů, několik dřevěných průlezek, ohrádka pro zakrslého králíčka – děti se seznamují s péčí o zvířátko. Bezbariérový přístup mateřská škola nemá.

Mateřská škola Veltruby je dvoupatrová budova s velikou prostornou zahradou, která slouží dětem ke sportovním aktivitám. Kapacita mateřské školy je 50 dětí – dvě heterogenní třídy. Bezbariérové prostředí mateřská škola nemá.

Mateřská škola Mcely leží v krásné přírodní oblasti, je obklopena „svatojiřskými lesy“. Z kopce na ni dohlížejí kostel Svatého Václava a zámek Chateau Mcely. Tvoří jí jedna heterogenní třída s kapacitou 24 dětí umístěná v prvním patře budovy, v přízemí je školní jídelna. Má prostornou zahradu s průlezkami a pískovištěm. Bezbariérové prostředí mateřská škola nemá.

Mateřská škola Milovice byla postavena na okraji sídliště bytových domů, které se stavěly mezi lety 1954-1957. Budova školy je dvoupatrová. Je obklopena velikou zahradou s vzrostlými stromy, několika pískovišti a zahradními průlezkami. Mateřská škola je šestitřídní, třídy jsou heterogenní. Bezbariérové prostředí mateřská škola nemá.

Mateřská škola Kostomlaty se nachází ve středu obce Kostomlaty n. Labem. Má tři přízemní pavilony, třídy jsou heterogenní, kapacita 78 dětí. U školy je prostorná zahrada se dvěma pískovišti, průlezkami, altánem, kopcem na sáňkování, skladem hraček.

Výzkumný vzorek

Autorka oslovila 8 ředitelek běžných mateřských škol. Potřebné informace k získání sběru dat má od 24 učitelek běžných mateřských škol a 12 asistentů pedagoga. Pedagogové poskytli informace o 19 dětech se speciálně vzdělávacími potřebami z běžných mateřských škol. Všechny třídy v uvedených mateřských školách jsou heterogenní.

Účastníky výzkumu blíže popisuje Tab. 1.

Tabulka č. 1: Zastoupení všech účastníků (uvedené údaje jsou k 30. 6. 2016)

Název mateřské školy	Počet dětí celkem	Počet tříd heterogenních	Počet integrovaných dětí	% integrovaných dětí z celkového počtu dětí	Celkový počet pedagogů v MŠ	Počet pedagogů účastnících se výzkumu	Počet asistentů pedagoga
Mateřská škola Proftova Poděbrady	73	3	1	1,37	6	2	1
Mateřská škola K. Čapka Poděbrady	98	4	4	4,08	8	4	2
Mateřská škola Kolín Masarykova	221	8	3	1,36	16	4	2
Mateřská škola Kolín Legerova	30	2	4	13,33	4	4	2
Mateřská škola Mceley	24	1	1	4,17	2	2	1
Mateřská škola Kostomlaty	78	3	2	2,56	6	2	1
Mateřská škola Veltruby	50	2	1	2,00	4	2	1
Mateřská škola Milovice	120	6	3	2,50	12	4	2
Celkem	694	29	19	31,37	58	24	12

4.4 Průběh průzkumu

Téma diplomové práce bylo zpracováno na základě kvalitativního výzkumného šetření. Zvolenou metodou je polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor autorka práce realizovala vždy individuálně na vybraných mateřských školách. Délka rozhovoru byla přizpůsobena otevřenosti respondenta. Autorka oslovila 8 ředitelk mateřských škol z okresu Kolín a Nymburk, od kterých získala hlavní informace o integrovaných dětech. Oslovila 24 učitelek a 12 asistentek pedagoga z uvedených mateřských škol, od kterých sbírala důležité informace o průběhu a realizaci integrace dětí se SVP. Rozhovory a sběr dat probíhal v uvedených mateřských školách od 1. září 2015 do 30. června 2016.

Otázky autorka práce rozdělila do čtyř tematických okruhů. 1. Tematický okruh je zaměřen na vzdělání pedagogů běžných mateřských škol kde probíhala integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami a jejich zkušenostmi z praxe s integrací. 2. Tematický okruh upřesní vzdělání asistentů pedagoga a jejich praktické zkušenosti s integrací v běžných mateřských školách. Ve 3. Tematickém okruhu je popsán průběh integrace dětí se speciálně

vzdělávacími potřebami, s nástupem do mateřské školy, jaké byly podmínky během integrace, jak probíhala spolupráce s poradenskými zařízeními a rodiči dětí se speciálně vzdělávacími potřebami. Ve 4. Tematickém okruhu se seznámíme s názorovým postojem pedagogů na průběh integrace uvedených mateřských škol, jak probíhala socializace dětí intaktních s dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami, jaký mají názorový postoj pedagogové na práci asistentů pedagoga při průběhu integrace.

Tyto tematické okruhy zůstaly pro všechny neměnné. Výsledky byly zpracovány do tabulek a grafů, na základě těchto podkladů provedla autorka práce analýzu.

4.5 Analýza dat

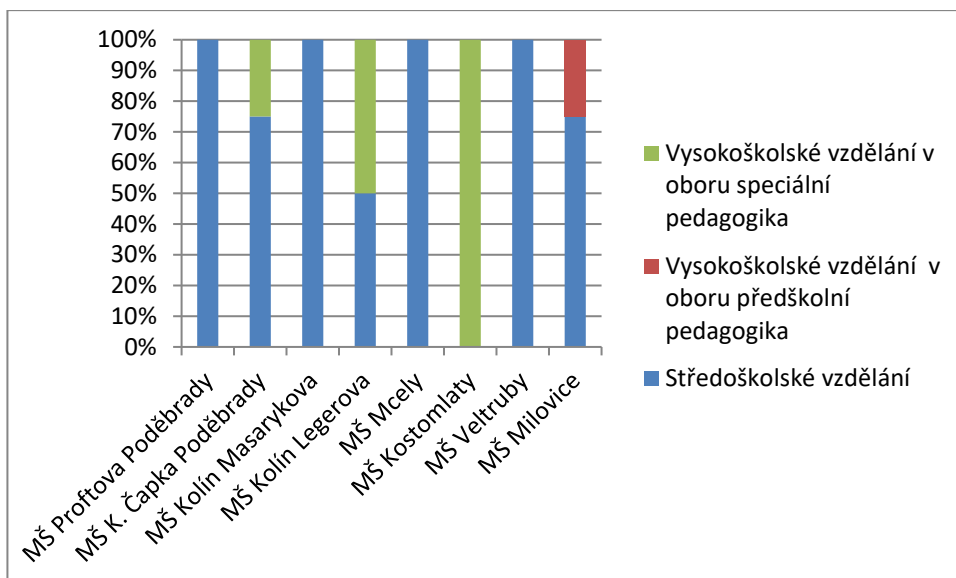
Data byla analyzována z pohledu 4 tematických okruhů.

1. Tematický okruh: Vzdělání učitelek běžných MŠ, kde probíhala integrace dítěte se SVP.

a) Jaké je dosažené vzdělání pedagogů ve třídách běžné MŠ, v nichž probíhala integrace dítěte se SVP?

Tabulka č. 2: Dosažené vzdělání pedagogů ve třídě s integrací dítěte se SVP

Název MŠ	Středoškolské vzdělání	Vysokoškolské vzdělání v oboru předškolní pedagogika	Vysokoškolské vzdělání v oboru speciální pedagogika	Celkový počet pedagogů účastnících se výzkumu
Mateřská škola Proftova Poděbrady	2	0	0	2
Mateřská škola K. Čapka Poděbrady	3	0	1	4
Mateřská škola Kolín Masarykova	4	0	0	4
Mateřská škola Kolín Legerova	2	0	2	4
Mateřská škola Mcely	2	0	0	2
Mateřská škola Kostomlaty	0	0	2	2
Mateřská škola Veltruby	2	0	0	2
Mateřská škola Milovice	3	1	0	4
Celkem	18	1	5	24



Graf 1: Dosažené vzdělání pedagogů ve třídě s integrací dítěte se SVP

Z výsledků je zřejmé, že odborné vzdělání v oboru speciální pedagogika má 5 učitelek (20,8%). Z rozhovorů s učitelkami vyplývá, že toto vzdělání je prospěšné, protože jim usnadňuje lépe se orientovat v diagnózách dětí se SVP, mají základní znalosti z terminologie. To potvrzuje i tvrzení ředitelky z Mateřské školy Kostomlaty: „Učitelky, které mají vzdělání v oboru speciální pedagogika, rozumí odborný věcem a terminologii, týkajících se vzdělávání dětí se SVP, umí komunikovat s těmito dětmi, umí si v neočekávaných situacích poradit“. 18 učitelek (75%) z těchto běžných mateřských škol má střední pedagogické vzdělání v oboru předškolní pedagogika a 1 učitelka (4,2%) vysokoškolské vzdělání v oboru předškolní pedagogika. Tyto učitelky musejí samy nastudovat odbornou literaturu k daným diagnózám dětí se SVP, dále se vzdělávat na odborných seminářích týkající se vzdělávání dětí se SVP. Důležitou roli také hraje praxe s již integrovanými dětmi se SVP, učitelky mohou některé zkušenosti využít při dalších integracích dětí se SVP.

b) Jak se dále tyto pedagogové vzdělávají v oblasti integrace?

Tabulka č. 3: Další vzdělávání pedagogů v oblasti integrace

	Studiu VŠ spec. ped.	Odborné semináře	Samostudium odborné literatury	Celkový počet pedagogů účastnících se výzkumu
MŠ Proftova Poděbrady	0	2	2	2
MŠ K. Čapka Poděbrady	0	4	4	4
MŠ Kolín Masarykova	0	4	4	4
MŠ Kolín Legerova	0	4	4	4
MŠ Mcely	0	2	2	2
MŠ Kostomlaty	0	2	2	2
MŠ Veltruby	0	2	2	2
MŠ Milovice	0	4	4	4
Celkem	0	24	24	24

Všechny pedagožky okomentovaly při sběru dat, že v oboru speciální pedagogika a integrace dětí se zdravotním postižením v běžné mateřské škole se vzdělávají na odborných seminářích k dané potřebné aktuální tematice. Finanční náklady za kurzy jim hradí mateřské školy. Tyto semináře se snaží absolvovat 1 – 2 krát ročně. Autorka práce uvádí několik příkladů:

- Spolupráce asistenta pedagoga a učitele (Národní institut pro další vzdělávání)
- Kurzy zaměřené na podporu žáků s PAS (APLA Praha)
- Vzdělávání žáků se zdravotním postižením (Rytmus o. s. Praha)
- Metodika práce s dětmi s poruchou autistického spektra v mateřské škole, Dítě se SVP v mateřské škole (Vzdělávací institut středočeského kraje – nabídka DVPP).

Dále se učitelky zdokonalují v samostudiu odborné literatury. Např.:

- Thorová, K. Poruchy autistického spektra
- Richman, S. Výchova dětí s autismem
- Květoňová, L., - Švecová. Edukace dětí se SVP v raném a předškolním věku.
- Bartoňová, M., Bytešníková I. Předškolní vzdělávání dětí se SVP.
- Vrbová, R. Metodika práce se žákem s narušenou komunikační schopností.

Učitelky uvádějí, že po absolvování odborných kurzů, získávají lepší náhled do problematiky speciální pedagogiky, lépe rozumí některé odborné terminologii.

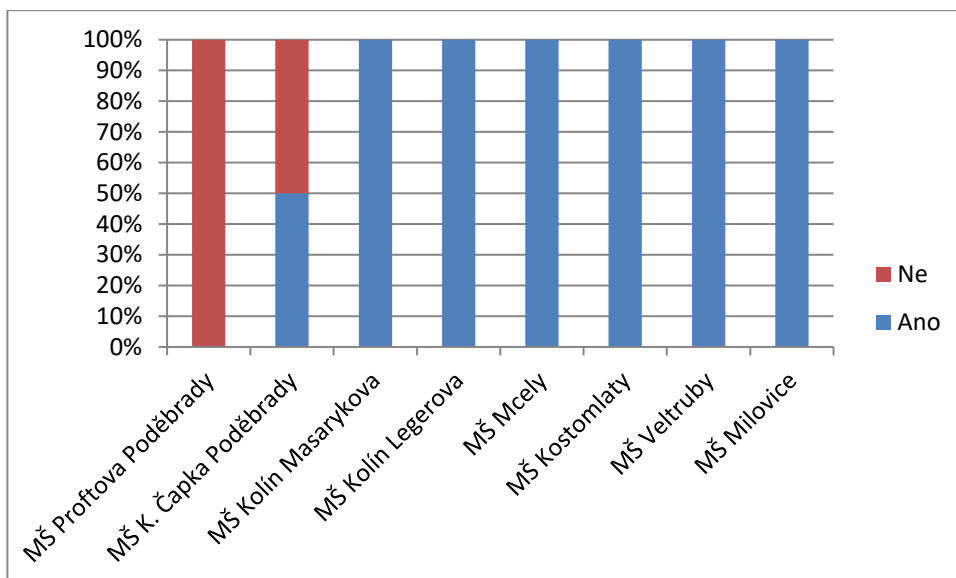
Některé učitelky přiznávají, že odborné informace vyhledávají i na internetu. Autorka práce poznamenává, že internet je problematické medium k odbornému studiu. Jak učitelka, která není speciální pedagog, pozná, že ta potřebná internetová stránka je relevantní, že obsahuje skutečně odborné informace? Autorka nepovažuje internet za vhodný, pouze odborné organizace mohou mít na svých stránkách potřebné odborné údaje – např. APLA, Hyperka atd.

Žádná respondentka si nerozšiřuje své dosavadní znalosti studiem VŠ v oboru speciální pedagogika.

c) Měli tito pedagogové již zkušenosti s integrací dětí se SVP do běžných MŠ?

Tabulka č. 4. Zkušenosti pedagogů s integrací dítěte se SVP do MŠ

Název MŠ	Ano	Ne	Celkový počet pedagogů účastnících se výzkumu
MŠ Proftova Poděbrady	0	2	2
MŠ K. Čapka Poděbrady	2	2	4
MŠ Kolín Masarykova	4	0	4
MŠ Kolín Legerova	4	0	4
MŠ Mcely	2	0	2
MŠ Kostomlaty	2	0	2
MŠ Veltruby	2	0	2
MŠ Milovice	4	0	4
Celkem	20	4	24



Graf 2: Zkušenosti pedagogů s integrací dítěte se SVP do MŠ

Z rozhovoru je zřejmé, že 20 učitelek uvedených běžných mateřských škol (83,3%) má zkušenosti s integrací dětí se SVP. 4 učitelky (16,7%) se s integrací dětí se SVP ještě nesetkaly. Dle zkušeností z praxe, integrace do běžné mateřské školy probíhá tak, že při nástupu dětí školy, ředitelka nemá od rodičů obvykle informaci, že se jedná o dítě se SVP. Není tedy známo, kterým dětem bude po adaptačním období v mateřské škole (nebo později) doporučeno vyšetření v poradenském zařízení. Následující případný integrační proces dětí se SVP tedy bývá náhodný. Předem není možné tedy řešit, do jaké třídy a s jakým počtem dětí toto dítě bude zařazeno nebo k jaké učitelce (zdá má již nějaké zkušenosti s integrací dětí se SVP, nebo má odborné vzdělání v oboru speciální pedagogika atd.).

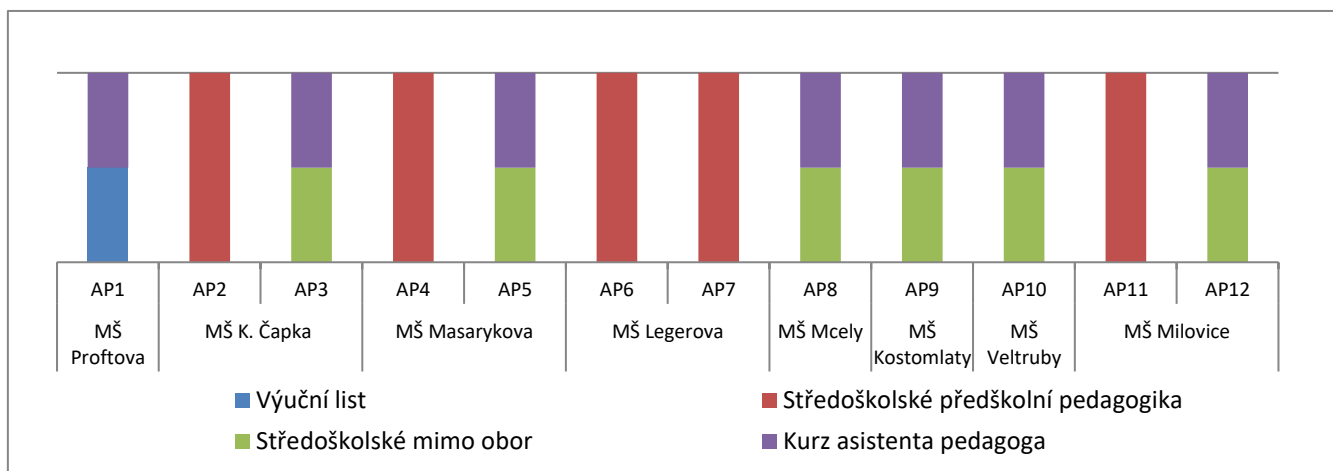
Pokud ovšem je ředitelce známo, že do běžné mateřské školy nastoupí dítě se SVP, zařadí ho od začátku do třídy s nižším počtem žáků a k učitelce, která má již zkušenosti s integrací dětí se SVP.

2. Tematický okruh: Vzdělání asistenta pedagoga

a) Jaké je vzdělání asistenta pedagoga ve třídách s integrací uvedených mateřských škol?

Tabulka č. 5: Vzdělání asistenta pedagoga

Název MŠ	Celkový počet AP	Označení AP	Výuční list	Středoškolské předškolní pedagogika	Středoškolské mimo obor	Kurz asistenta pedagoga	
Mateřská škola Proftova Poděbrady	1	AP1	1			1	
		AP2		1			
		AP3				1	1
		AP4			1		
		AP5				1	1
		AP6			1		
		AP7			1		
Mateřská škola Mcely	1	AP8			1	1	
Mateřská škola Kostomlaty	1	AP9			1	1	
Mateřská škola Veltruby	1	AP10			1	1	
		AP11		1			
		AP12				1	1
Celkem	12	12	1	5	6	7	



Graf 3: Vzdělání asistenta pedagoga.

Z výsledků sběru dat vyplývá, že výuční list a kurz asistenta pedagoga mělo (8,3%). Středoškolské vzdělání v oboru předškolní pedagogika má (41,7%) asistentů pedagoga (dále jen AP). Středoškolské vzdělání mimo obor předškolní pedagogika a kurz AP má (50%). Těhalová (2008, s. 9.) doporučuje, aby měl AP pedagogické vzdělání nebo kurzy se zaměřením na speciální pedagogiku, znalosti z oblasti první pomoci, aby zvládnul si poradit s praktickými problémy, zvládat náročné sociální klima třídy.

Vyhláška č. 317/2005 Sb., § 4 o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 412/2006 Sb. a č. 329/2013 Sb.) uvádí, že k vykonávání funkce AP je potřebné studium pro asistenty pedagoga v délce trvání 120 vyučovacích hodin, absolvent získá osvědčení. Tuto kvalifikaci splňuje (58,3 %) AP z uvedených mateřských škol. Kvalifikační předpoklady podle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících ve znění pozdějších předpisů (novelizace zák. č. 379/2015 Sb.) § 20 tedy splňuje 12 AP (100%), (podrobněji rozepsáno v Kap. 3). Je tedy ze sběru dat zřejmé, že všichni mají kvalifikaci na místo AP.

Autorka uvádí pro příklad kvalifikační kurzy pro AP, které nabízejí následující organizace:

- Nová škola – rozsah kurzu 124 hod., cena kurzu 7 900 Kč
- Kurzy-výuka Mladá Boleslav – rozsah kurzu 120 hod., cena kurzu 7 500 Kč
- Mills celoživotní vzdělávání – rozsah kurzu 120 hod., cena kurzu 8 700 Kč
- Rytmus – rozsah kurzu 120 hod., cena kurzu 9 500 Kč

b) Jaká je délka praxe asistenta pedagoga v oboru uvedených MŠ?

Délka praxe asistenta s integrací dětí se speciálně vzdělávacími potřebami v běžné mateřské škole má více než dva roky 10 asistentů pedagoga (83%). AP1 a AP3 mají zkušenosti s integrací méně než dva roky (17%). Metodické vedení a podporu AP prováděli pedagogičtí pracovníci mateřské školy a speciální pedagogové z příslušného SPC. Dle názoru učitelek během výzkumu, autorka zjistila, že AP2, AP4, AP6, AP7 AP11, kteří mají znalosti z předškolního věku (středoškolské vzdělání v oboru předškolní pedagogika) a doplnili si

vědomosti samostudiem z oboru speciální pedagogika, potřebovali k zacvičení AP kratší dobu, jelikož jsou v problematice předškolního vzdělávání znalí, měli již zkušenosti z předškolní pedagogické praxe.

Tabulka č. 6: Délka praxe asistenta pedagoga

Název MŠ	Celkový počet AP	Označení AP	1-2 roky	2 a více
Mateřská škola Proftova Poděbrady	1	AP1	1	
		AP2		1
		AP3	1	
		AP4		1
		AP5		1
		AP6		1
		AP7		1
Mateřská škola Mcely	1	AP8		1
Mateřská škola Kostomlaty	1	AP9		1
Mateřská škola Veltruby	1	AP10		1
		AP11		1
		AP12		1
Celkem	12		2	10

Potřebné nejasnosti si doplnili konzultací s třídní učitelkou nebo speciálním pedagogem ze SPC. U AP1, AP3, AP5, AP8, AP9, AP10, AP12 se středoškolským vzděláním mimo obor a kurzem pro AP, kteří neměli znalosti z oboru předškolního vzdělávání, se museli hlouběji zaměřit na výchovnou a vzdělávací činnost v MŠ, potřebovali pomoci při komunikaci se žáky se SVP, se zákonnými zástupci těchto žáků, s adaptačním procesem na školním prostředí, byla nutná pravidelná každodenní konzultace s třídní učitelkou o přípravě a průběhu edukačního procesu s žáky se SVP, odborné znalosti si doplňovali samostudiem. Délka podpory AP u těchto dětí se SVP se pohybovala od 1 do 2 let, AP se během integrace neměnili.

Délka praxe AP ovlivňuje jeho práci. AP, který již má zkušenosti s touto pracovní funkcí a je znalý podmínek mateřské školy, lépe spolupracuje v integračním procesu.

Dle zkušeností z praxe učitelky poznamenávají, že kvůli nízkému finančnímu ohodnocení se AP často mění, hledají si lépe placené zaměstnání, stává se, že po roce nebo

dvou letech odejdou. Nebo k funkci AP pracují ještě na částečný úvazek někde jinde (např. odpolední školní družina na ZŠ).

Učitelky uvedených mateřských škol doporučují, aby práci AP zastávaly osoby s předškolním vzděláváním, které budou dostatečně finančně ohodnoceny.

c) Jaké děti se SVP integrují v těchto uvedených mateřských školách běžného typu?

15 dětí (79 %) nastoupilo do uvedených běžných mateřských škol bez podpory AP, je tedy zřejmé, že podporu AP měly až druhý rok docházky do školy. Po nástupu do mateřské školy a během docházky, pedagogičtí pracovníci zpozorovali jisté změny v chování a socializaci těchto dětí, proto zákonným zástupcům doporučili vyšetření v poradenském zařízení. Zprávy z poradenských zařízení obsahovaly doporučení ke zřízení funkce AP dle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 147/2011 Sb.)

Ředitelky škol vypracovaly žádost na zřízení funkce AP a zaslaly žádost příslušnému odboru školství na krajský úřad. Ten na základě krajských normativů stanovil finanční prostředky na vzdělávání žáků se SVP, tedy i na financování činnosti AP. Tento zdlouhavý proces obvykle trvá celý školní rok. Proto tedy u 14 dětí se SVP mohlo probíhat vzdělávání s podporou AP až další školní rok. S podporou AP nastoupily do mateřské školy od začátku 4 děti (21%) se SVP.

Podpora AP není vedena pouze u dívky D7 (5%), u níž v době probíhání výzkumu docházelo teprve k procesu zpracování a zřizování funkce AP. Vzdělávání této dívky s podporou AP bylo plánováno od druhého roku školní docházky.

Z výzkumu je zjevné, že děti se SVP, které se účastnily výzkumu, započaly docházku do uvedených mateřských škol v rozmezí 3,5-4,5 let. Je možné, že „jinakost“ u těchto dětí zřejmě zpozorují i jejich zákonní zástupci a proto tedy na nástup do běžné mateřské školy nespěchají, spíše ho oddalují. Mají obavy z odhalení skutečnosti.

Tabulka č. 7: Děti se SVP, které se integrují do uvedených mateřských škol běžného typu

Název MŠ	Celkový počet dětí se SVP	Označení dítěte	Pohlaví	Diagnóza	Věk k 30.6.2016	Délka docházky do MŠ	Délka adaptace	Podpora AP	Poradenské zařízení	Počet dětí ve třídě	Nástup do MŠ s integrací ?
MŠ Proftova Poděbrady	1	D1	CH	Aspergerův syndrom	6,5 let	2 roky	6 měs.	1 rok	APLA Praha	28	ne
		D2	D	Porucha autistic. spektra	5,5 let	2 roky	4 měs.	1 rok	APLA Praha, SPC Poděbrady	19	ne
		D3	CH	Porucha autistic. spektra	6 let	2 roky	5 měs.	1 rok	PPP Kolín, SPC Poděbrady	25	ne
		D4	CH	Sociál. znevýhod.prostředí+ADH D	5 let	2 roky	4 měs.	1 rok	SPC Poděbrady	25	ne
		D5	D	LMR	5 let	2 roky	4 měs.	1 rok	SPC Poděbrady, PPP Kolín	19	ne
		D6	CH	Expresiv.-receptiv.porucha řeči	5,5 let	2 roky	3 měs.	18 měs.	PPP Kolín	25	ne
		D7	D	Sociál. znevýhodněné prostředí, opožděný vývoj řeči	5	1 rok	5 měs.	ne	PPP Kolín	25	ne
		D8	CH	Tuberózní skleróza, sekundár.epilepsie	6,5 let	2 roky	3 měs.	1 rok	PPP Kolín	25	ne
		D9	CH	Aspergerův syndrom	6,5 let	2 roky	3 měs.	1 rok	PPP Kolín	18	ne
		D10	CH	Epilepsie, ADHD	6 let	2 roky	4 měs.	2 roky	PPP Kolín	18	ano
		D11	D	Hypochondroplazie, opožd.vývoj řeči	5 let	1 rok	3 měs.	1 rok	PPP Kolín	12	ano
		D12	D	LMR, tupozrakost	5 let	2 roky	3 měs.	1 rok	PPP Kolín	12	ne

MŠ Mcely	1	D13	CH	Vývojová dysfázie	5 let	1 rok	1 měs.	11 měs.	PPP ML. Boleslav	24	ne
		D14	CH	Aspergerův syndrom	6,5 let	2,5 roku	3 měs.	1 rok	SPC Poděbrady, APLA Praha	25	ne
		D15	D	Mitochondriál.onemoc., sekundár.epilepsie	7 let	3	1 rok	2 roky	SPC Poděbrady PPP Kolín	25	ne
MŠ Veltruby	1	D16	CH	Expresivní porucha řeči	6,5 let	3 roky	3 měs.	2 roky	PPP Kolín	25	ne
		D17	CH	Kvadruparéza, LMR	6 let	2 roky	3 měs.	2 roky	SPC Poděbrady	25	ano
		D18	D	Diparéza	6 let	2 roky	3 měs.	2 roky	SPC Poděbrady	25	ano
		D19	CH	Porucha autistického spektra	5 let	2 roky	4 měs.	1 rok	PPP Nymburk, SPC Poděbrady	25	ne

Integrace s poruchou autistického spektra se vyskytuje u D1+D2+D3+D9+D14+D19 (z toho 0 dívek). U 3 dětí byla stanovena diagnóza aspergerův syndrom, z toho 2 děti se projevovaly jako samotáři, do kolektivu dětí se zapojovaly s obtížemi, známky agresivity se projevovaly pouze u D14. U 3 dětí byla stanovena diagnóza dětského autismu.

Do kategorie tělesného postižení náleží D18 (z toho 1 dívka). Měla od začátku nástupu do mateřské školy podporu AP.

Do kategorie s vadami řeči patří D6+D13+D16 (z toho 1 dívka). U těchto dětí byl diagnostikován opožděný vývoj řeči, expresivně-receptivní porucha řeči, vývojová dysfázie.

Do kategorie mentálně postižené náleží D5+D12 (z toho 2 dívky).

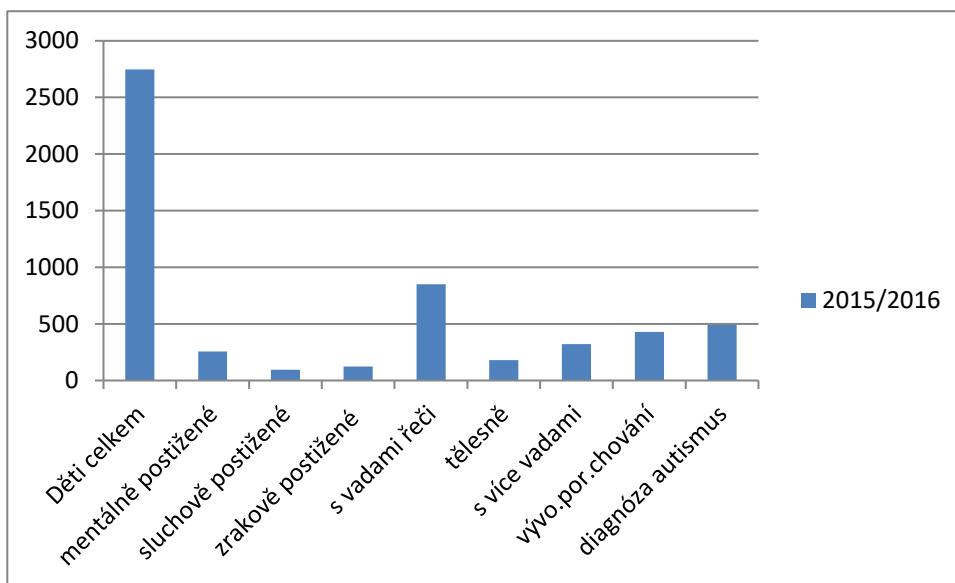
Do kategorie s více vadami patří D4+D7+D8+D10+D11+D15+D17 (z toho 2 dívky).

Ve statistice školství z roku 2015/2016 (Statistika 2016) se uvádí, že z 2748 individuálně integrovaných dětí do běžných mateřských škol je nejvíce dětí s vadami řeči – 851 (31%), druhé místo zaujímají děti s lékařskou diagnózou autismu – 490 (18%), následují děti s vývojovými poruchami chování – 429 (16%), děti s více vadami – 321 (12%), děti mentálně postižené – 257 (9%), děti tělesně postižené – 180 (7%), děti zrakově postižené – 124 (4%), děti sluchově postižené – 96 (3%).

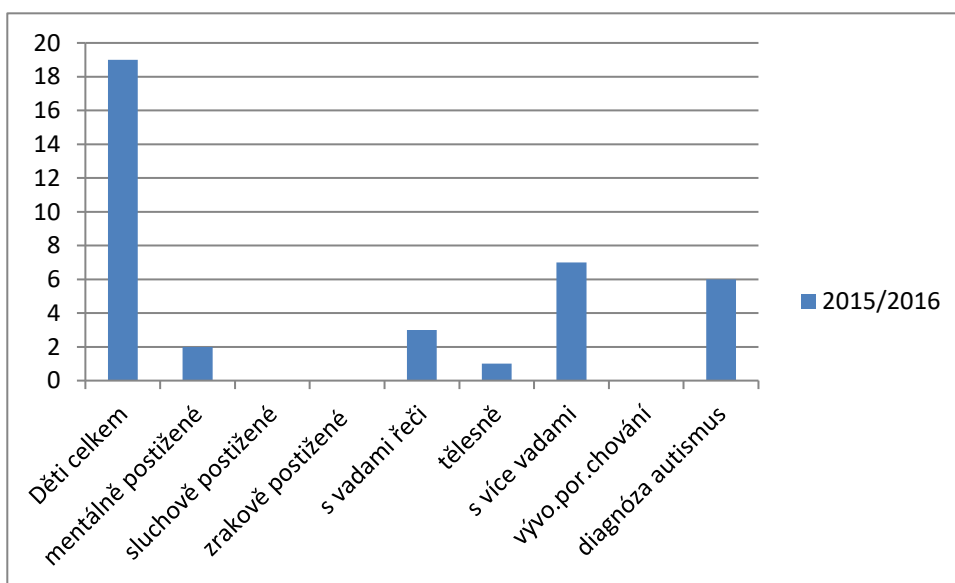
Dle sběru dat, bylo zjištěno, že nejvíce individuálně integrovaných dětí do uvedených běžných mateřských škol bylo s více vadami – 7 (37%), což se liší od statistiky školství, tyto děti se umístily na čtvrtém místě. Druhé místo zaujaly děti s poruchou autistického spektra - 6 (32%), toto umístění je shodné i s výsledky ze statistiky školství. Mudr. Bártlová v referátu lékařské posudkové služby OSSZ Kolín píše, že poruchy autistického spektra se vyskytují v naší populaci poměrně často. Současné údaje uvádějí 15–25 dětí na 10 tisíc narozených. Mimo osoby s typicky vyjádřenou poruchou autistického spektra se setkáváme s autistickými rysy u dalších osob, které tuto skupinu

rozšiřují až na 30–70 dětí na 10 tis. narozených (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012).

Graf 4: Individuální integrace zdravotně postižených dětí do běžných mateřských škol dle statistiky 2015/2016



Graf 5: Individuální integrace zdravotně postižených dětí do uvedených běžných mateřských škol dle sběru dat



Třetí místo obsadily děti s vadami řeči – 3 (16%), což se liší s údaji ze statistiky, neboť tam jednoznačně zvítězily. Učitelky z praxe uvádějí, že u mnoho dětí se objevují vady řeči, ale v tomto sběru dat se nejvíce vyskytovaly děti s více vadami. Na čtvrtém pořadí jsou děti mentálně postižené – 2 (11%), ve statistice jsou až na pátém místě. Děti tělesně postižené – 1 (4%) se umístily na pátém místě, ve statistice na šestém pořadí.

Ve sběru dat je zaznamenáno u D2 a D14, že bylo vyšetřeno v APLA Praha a SPC Poděbrady. Rodiče uvádějí, že po vyšetření v APLA, navštívili také SPC Poděbrady. Z hlediska vzdálenosti zvolili bližší poradenské zařízení, ve kterém jim poskytovali metodickou odbornou pomoc. D3 a D5 bylo vyšetřeno nejprve v PPP Kolín. Zákonní zástupci těchto dvou dětí, vyhledali a využili služeb i SPC Poděbrady, z hlediska místa bydliště zvolili toto poradenské zařízení. D19 bylo vyšetřeno v PPP Nymburk a zákonní zástupci chtěli ještě potvrdit diagnózu v SPC Poděbrady.

3. Tematický okruh: Průběh integrace dítěte do uvedených běžných MŠ

a) Jak probíhal nástup dítěte se SVP do uvedených běžných MŠ?

Ze sběru dat je zřejmé, že 15 dětí (79%) se speciálně vzdělávacími potřebami nastoupilo do uvedených běžných mateřských škol bez integrace, 4 děti (21%) se speciálně vzdělávacími potřebami zahájily předškolního vzdělávání s podporou AP od začátku. Patnácti dětem, po vyšetření v poradenském zařízení, bylo doporučeno vzdělávání s podporou AP, které bylo zrealizováno až další školní rok. Bylo to z důvodu vyřízení potřebné dokumentace ke zřízení funkce AP. Učitelky popisují, že po nástupu do mateřské školy a během docházky, zpozorovaly jisté změny v chování a socializaci těchto dětí, proto zákonným zástupcům doporučily vyšetření v poradenském zařízení. Zprávy z poradenských zařízení obsahovaly doporučení ke zřízení funkce AP dle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 147/2011 Sb.)

Ředitelky škol vypracovaly žádost na zřízení funkce AP a zaslaly žádost příslušnému odboru školství na krajský úřad. Ten na základě krajských normativů stanovil finanční prostředky na vzdělávání žáků se SVP, tedy i na financování činnosti AP. Tento zdlouhavý proces obvykle trvá celý školní rok.

Tabulka č. 8: Průběh nástupu dětí se SVP do MŠ

Název MŠ	Celkový počet dětí se SVP	Označení dítěte	Zajištění asistenta pedagoga	Speciální pomůcky	Snížení počtu žáků ve třídě	Bezbariérový přístup	Nástup do MŠ s integrací?
MŠ Proftova Poděbrady	1	D1	1	0	0	1	ne
		D2	1	0	1	0	ne
		D3	1	0	0	0	ne
		D4	1	0	0	0	ne
		D5	1	0	1	0	ne
		D6	1	0	0	0	ne
		D7	1	0	0	0	ne
		D8	1	0	0	0	ne
		D9	1	0	0	0	ne
		D10	1	0	0	0	ano
		D11	1	1	0	0	ano
		D12	1	1	0	0	ne
MŠ Mcely	1	D13	1	0	0	0	ne
		D14	1	0	0	0	ne
		D15	1	1	0	0	ne
MŠ Veltruby	1	D16	1	0	0	0	ne
		D17	1	1	0	0	ano
		D18	1	1	0	0	ano
		D19	1	0	0	0	ne
Celkem	19	19	19	5	2	1	15

Speciální pomůcky byly zajištěny ve všech mateřských školách. Autorka uvádí několik příkladů. Mateřská škola Legerova využívala didaktické hry pro cvičení tupozrakosti (amblyopie). Pleoptická cvičení probíhala dle doporučení očního lékaře. Další speciální pomůckou pro děti se SVP byl terapeutický bazén s míčky. V Mateřské škole Milovice používají tyto speciální pomůcky pro děti se SVP – pojízdné křesílko,

přebalovací pult, podložku na cvičení, speciální stůl v jídelně, židličky se speciálním klínem. Snížení počtu žáků proběhlo ve dvou třídách v Mateřské škole K. Čapka. Bezbariérový přístup do budovy má pouze Mateřská škola Proftova. Délka adaptace probíhala v rozmezí do tří měsíců až půl roku, záleží na individuálních schopnostech dětí se SVP.

b) Jaká je spolupráce rodičů dětí se SVP v průběhu integrace?

Dle názoru pedagogů a AP uvedených mateřských škol, spolupráce rodičů dětí se SVP a pedagogy a AP probíhala u 12 dětí (63%) pozitivně, rodiče komunikovali, nezatajovali potřebné informace, které se týkaly zdárného průběhu integrace jejich dětí (předložili zprávy z poradenských zařízení a pediatrických vyšetření, kde odborníci doporučovali potřebná opatření, předávali pravidelně informace týkající se aktuálního zdravotního stavu dítěte).

Autorka uvádí názor učitelky z mateřské školy Kolín: „Často se stává, že rodiče nesdělí diagnózu dítěte v mateřské škole a školka nemá potom dostatek času na přípravu potřebných věcí“. Toto tvrzení je důkazem, že rodiče D1 a D4 (11%) při přijímacím řízení neoznámili již určenou diagnózu poradenským zařízením a integrace neprobíhala od začátku nástupu do mateřské školy. Rodiče zatajovali informace o diagnóze, nebyli ochotni předložit zprávy z vyšetření poradenských pracovišť, argumentovali tím, že jsou objednáni ještě do jiného poradenského zařízení a zprávy doloží poté najednou. Z rozhovoru s učitelkami je zřejmé, že neberou tento problém na lehkou váhu, snaží se k němu přistupovat s respektem a zodpovědně. Takové jednání zákonných zástupců vylučuje nová vyhláška č. 27/2016 § 16, o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 270/2017), ve které se uvádí, že škola obdrží zprávu z vyšetření školského poradenského zařízení automaticky také.

Spolupráce rodičů dětí se SVP D5, D6, D7 D13 a D14 (26%) měla podobu nedůslednosti a laxního přístupu. Tito rodiče nedodržovali domluvená pravidla

s pedagogy a AP při edukačním procesu jejich dětí. Pocházely ze sociálně znevýhodněné prostředí. Podle Michalové (2012, s. 20 – 21) jsou důležitá pro zdárný úspěch integrace – pravidelná docházka do mateřské školy a spolupráce s učitelkami, správný výchovný styl. Velký význam má také kvalita vedení a podpory rodičů, která vede k úspěšnosti rozvoje dítěte

Tabulka č. 9: Spolupráce rodičů dětí se SVP

Název MŠ	Celkový počet dětí se SVP	Označení dítěte	Spolupracují	Nedůslední	Zatajují informace
MŠ Proftova Poděbrady	1	D1	0	0	1
		D2	1	0	0
		D3	1	0	0
		D4	0	0	1
		D5	0	1	0
		D6	0	1	0
		D7	0	1	0
		D8	1	0	0
		D9	1	0	0
		D10	1	0	0
		D11	1	0	0
		D12	1	0	0
MŠ Mčely	1	D13	0	1	0
		D14	0	1	0
		D15	1	0	0
MŠ Veltruby	1	D16	1	0	0
		D17	1	0	0
		D18	1	0	0
		D19	1	0	0
Celkem	19	19	12	5	2

c) S jakými poradenskými zařízeními spolupracují rodiče dětí se SVP v průběhu integrace (PPP, SPC)?

Tabulka č. 10: Spolupráce s poradenskými zařízeními

Název MŠ	Celkový počet dětí se SVP	Označení dítěte	Pohlaví	DG	Poradenské zařízení
MŠ Proftova Poděbrady	1	D1	CH	Aspergerův syndrom	APLA Praha
		D2	D	Porucha autistic. spektra	APLA Praha, SPC Poděbrady
		D3	CH	Porucha autistic. spektra	PPP Kolín, SPC Poděbrady
		D4	CH	Sociál. znevýhod.prostředí+ADHD	SPC Poděbrady
		D5	D	LMR	SPC Poděbrady, PPP Kolín
		D6	CH	Expresiv.-receptiv.porucha řeči	PPP Kolín
		D7	D	Sociál. znevýhodněné prostředí	PPP Kolín
		D8	CH	Tuberózní skleróza, sekundár.epilepsie	PPP Kolín
		D9	CH	Aspergerův syndrom	PPP Kolín
		D10	CH	Epilepsie	PPP Kolín
		D11	D	Hypochondroplazie	PPP Kolín
		D12	D	LMR, tupozrakost	PPP Kolín
		MŠ Mcely	1	D13	CH
		D14	CH	Aspergerův syndrom	SPC Poděbrady, APLA Praha
		D15	D	Mitochondriál.onemoc., sekundár.epilepsie	SPC Poděbrady PPP Kolín
MŠ Veltruby	1	D16	CH	Expresivní porucha řeči	PPP Kolín
		D17	CH	Kvadruparéza, LMR	SPC Poděbrady
		D18	D	Diparéza	SPC Poděbrady
		D19	CH	Porucha autistického spektra	PPP Nymburk, SPC Poděbrady

Ze sběru dat je zřejmé, že u D1, D2 a D14 děti podstoupily vyšetření v APLA Praha a zároveň D2 a D14 navštěvovaly SPC Poděbrady. D3, D5 a D15 bylo vyšetřeno v PPP Kolín a SPC Poděbrady. D4, D17 a D18 navštěvovaly pouze vyšetření v SPC Poděbrady. D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12 a D16 docházely do PPP Kolín. D13 bylo diagnostikováno v PPP Mladá Boleslav. D19 bylo vyšetřeno v PPP Nymburk a zároveň v SPC Poděbrady. Dle názoru pedagogů mateřské školy Milovice, PPP Nymburk neplnila

domluvené osobní konzultační schůzky, důvod omluvy uváděla časovou vytíženost a nárůst dětí na vyšetření v PPP. Jako kladnou hodnotí spolupráci pedagogové s PPP Kolín a SPC Poděbrady, odborníci z těchto zařízení poskytovali pedagogům potřebné odborné konzultace k edukačnímu procesu dětí se speciálně vzdělávacími potřebami v mateřských školách, dodržovali domluvené termíny návštěv. Spolupráce s APLA Praha v uvedených mateřských školách domluvené konzultace a návštěvy poskytovala, odborné konzultace a informace pedagogům podávala.

Spolupráce s poradenskými zařízeními účastnicích se výzkumu probíhala tak, že speciální pedagožka nebo psycholožka přijela do mateřské školy a pozorovala děti během dne při činnostech. Po konzultaci s učitelkami a AP vyvodili závěr pro další efektivnější práci s dítětem se SVP. Odborné konzultace probíhaly i telefonickou formou. S poradenskými zařízeními účastnicích se výzkumu obvykle komunikovaly učitelky, které měly ve třídě integrované dítě.

Jako problémy spolupráce běžných mateřských škol a školských poradenských zařízení a rodičů v oblasti integrace dětí se SVP zjišťují pedagogové v neprostupnosti informací ze strany školských poradenských zařízení a rodičů. Běžným mateřským školám chybí tak důležitá zpětná vazba, chybí informace z odborných vyšetření dítěte, předávání důležitých informací o dítěti blokuje souhlas zákonných zástupců, zákonný zástupce není povinen souhlasit se zasláním výsledků z odborného vyšetření dítěte do mateřské školy, nemusí předat zprávu z odborného vyšetření. Pedagog mateřské školy se tak pouze domnívá, na základě vlastních poznatků ze své praxe, v čem je potřebné dítě se SVP dále rozvíjet. Nemá žádný odborný podklad k vypracování individuálního plánu. Souhlas zákonného zástupce dítěte k doporučení vyšetření ve školském poradenském zařízení ze strany pedagogů běžné mateřské školy, není zároveň souhlasem k předání výsledků z odborného vyšetření dítěte do příslušné běžné mateřské školy. Proto je na každém pedagogovi, aby usiloval o dobré vztahy – vstřícnost, otevřenost, důvěru ve spolupráci s rodinou dítěte. Mateřská škola by měla proto zákonné zástupce přesvědčovat o tom, že důvěrné informace o jejich dítěti jsou dostatečně chráněny, a že jsou významným přínosem pro další práci pedagoga s dítětem.

Tyto nedostatky v nepropustnosti informací ze strany rodičů a školských poradenských zařízení mění vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními

vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 270/2017), která stanovuje, že zprávu z vyšetření zasílají poradenská zařízení zákonným zástupcům i zároveň škole bez souhlasu zákonných zástupců. Tuto pozitivní změnu přijímají pedagogové dle jejich názoru velmi vstřícně. Znamenalo by to v praxi rychlejší nastavení potřebných podpůrných prostředků pro děti se speciálně vzdělávacími potřebami.

4. Tematický okruh: Názorový postoj učitelek uvedených běžných MŠ na průběh integrace dětí se SVP

a) Jaký je názorový postoj učitelek uvedených běžných MŠ na integraci dítěte se SVP?

Na základě svých zkušeností z praxe se pedagogové z uvedených mateřských škol jednoznačně shodli na svých názorových postojích o integraci dětí se speciálně vzdělávacími potřebami. Zastávají názor, že integrace dětí se SVP do běžné mateřské školy by měla probíhat za přítomnosti AP co nejdříve. V uvedených případech měly děti se SVP podporu asistenta až v dalším školním roce. Proč tomu tak bylo, autorka popisuje podrobně ve 3. Tematickém okruhu. U D10, D11, D17, D18 byla podpora AP od začátku zahájení předškolního vzdělávání, což bylo pro učitelky velkou pomocí. Při počtu 25 – 28 dětí na třídách bez podpory AP u dětí se SVP je to velmi náročné. V současné době platí vyhláška č. 27/2016 Sb., §13 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 270/2017), kde se uvádí že, podpora AP může probíhat již do 3–4 měsíců ode dne přijetí žádosti o poskytnutí poradenské pomoci školským poradenským zařízením. Což je velký časový posun, aby mohl být zajištěn AP ve vzdělávání dětí se SVP co nejdříve.

Dle sběru dat, učitelky odmítají integraci dětí agresivních a s hyperaktivitou, neboť svým chováním jsou nebezpečné pro děti intaktní, neustále dochází k fyzickým

střetům a hrozí nebezpečí úrazu. Dále odmítají integraci dětí se středně těžkou mentální retardací (STMR) a těžkou mentální retardací (TMR). Tyto děti narušují svým bezprostředním jednáním edukační proces všech dětí ve třídě (např. hlasitými projevy).

Tabulka č. 11: *Názorový postoj učitelek MŠ na integraci dětí se SVP*

Název MŠ	Počet pedagogů účastnících se výzkumu	Označení pedagoga	Integrace ano s pomocí AP	Ne integrace dětí se STMR,TMR	Ne integrace dětí s agresivitou
		P1	1	1	1
		P2	1	1	1
		P3	1	1	1
		P4	1	1	1
		P5	1	1	1
		P6	1	1	1
		P7	1	1	1
		P8	1	1	1
		P9	1	1	1
		P10	1	1	1
		P11	1	1	1
		P12	1	1	1
		P13	1	1	1
		P14	1	1	1
		P15	1	1	1
		P16	1	1	1
		P17	1	1	1
		P18	1	1	1
		P19	1	1	1
		P20	1	1	1
		P21	1	1	1
		P22	1	1	1
		P23	1	1	1
		P24	1	1	1
Celkem	24	24	24	24	24

Autorka práce v 3. Kapitole popisuje názor Mikšovské (2013, str. 6 – 12), že nelze integrovat do mateřské školy běžného typu každé dítě se SVP, záleží na materiálním prostředí mateřské školy, vybavení a podmínkách potřebných k zdárné realizaci integrace.

b) Jak probíhala socializace dětí intaktních a dětí se SVP při průběhu integrace v běžné MŠ (dle názorů učitelek)?

Tabulka č. 12: Průběh socializace intaktních dětí a dětí se SVP při integraci v běžné MŠ

Název mateřské školy	Počet pedagogů účastnících se výzkumu	Označení pedagoga	Označení dítěte	Diagnóza dítěte	Přijetí dítěte se SVP do kolektivu
		P1	D1	Aspergerův syndrom	1
		P2	D1	Aspergerův syndrom	1
		P3	D2	Porucha autistic. spektra	1
		P4	D3	Porucha autistic. spektra	1
		P5	D4	Sociál. znevýhod.prostředí+ADHD	0
		P6	D5	LMR	1
		P7	D6	Expresiv.-receptiv.porucha řeči	1
		P8	D7	Sociál. znevýhodněné prostředí	1
		P9	D8	Tuberózní skleróza, sekundár.epilepsie	1
		P10	D8	Tuberózní skleróza, sekundár.epilepsie	1
		P11	D9	Aspergerův syndrom	1
		P12	D10	Epilepsie	1
		P13	D11	Hypochondroplazie	1
		P14	D12	LMR, tupozrakost	1
		P15	D13	Vývojová dysfázie	1
		P16	D13	Vývojová dysfázie	1
		P17	D14	Aspergerův syndrom	0
		P18	D15	Mitochondriál.onemoc., sekundár.epilepsie	1
		P19	D16	Expresivní porucha řeči	1
		P20	D16	Expresivní porucha řeči	1
		P21	D17	Kvadruparéza, LMR	1
		P22	D17	Kvadruparéza, LMR	1
		P23	D18	Diparéza	1
		P24	D19	Porucha autistického spektra	1
Celkem	24	24	19		22

Ze sběru dat při výzkumu se potvrdilo, že socializace všech dětí v průběhu integrace je ovlivňována diagnózou dítěte se speciálně vzdělávacími potřebami. Během socializace, intaktní děti přijaly 92% dětí se SVP, 8% dětí se SVP nepřijaly.

Jednalo se o chlapce s ADHD a chlapce s Aspergerovým syndromem, u kterých se často vyskytovalo agresivní chování, děti intaktní je do kolektivu nepřijaly. Intaktním dětem ubližovali, vše jim při hrách ničili, museli být pod neustálým dohledem učitelek nebo asistenta pedagoga. Potvrzují to i výsledky v Tab. 11, ve které pedagogové zastávají stejné názory na integraci dětí se speciálně vzdělávacími potřebami.

Socializace v těchto mateřských školách při integračním procesu působila u 92% intaktních dětí pozitivně. Intaktní děti se snažily se pomáhat dětem se SVP při denních aktivitách, sebeobslužných činnostech. Ty jim to oplácely tím, že se je snažily napodobovat a vyrovnat se jim. Je to překvapivé zjištění z výzkumu, ale nezávisle na sobě se učitelky uvedených mateřských škol shodly na takovémto průběhu socializace. Autorka uvádí pro příklad několik názorů učitelek: *„Socializace zdravých dětí a zdravotně postižených je velké pozitivum, děti se učí žít s někým, kdo je jiný....“*. *„Nechceme děti s agresivitou, jejich nevyzpytatelné chování je nebezpečné pro ostatní....“*. *„Děti pomáhají dětem se zdravotním postižením, nerozlišují handicap...“*. *„Nejhorší je agresivita u dětí...“*.

Filípková (2009, str. 25) píše, že integrace ovlivňuje atmosféru ve třídě, intaktní děti musí brát ohledy na spolužáka se SVP, tím se učí být empatictí a mohou získat pocit uspokojení z toho, že někomu pomáhají. Intaktní děti se učí uvědomovat si, že do společnosti patří i lidé s handicapem.

c) *Jaký je názorový postoj učitelek uvedených běžných MŠ na práci AP při integraci dítěte se SVP?*

Tabulka č. 13: *Názorový postoj učitelek uvedených běžných MŠ na práci AP*

Název MŠ	Počet pedagogů účastnících se výzkumu	Označení pedagoga	Týmová spolupráce AP a pedagoga.	Výroba pomůcek	Empatický přístup k dítěti se SVP
		P1	0	0	0
		P2	0	0	0
		P3	1	1	1
		P4	1	0	1
		P5	1	1	1
		P6	1	0	1
		P7	0	0	0
		P8	1	1	1
		P9	0	0	0
		P10	0	0	0
		P11	1	1	1
		P12	1	1	1
		P13	1	1	1
		P14	1	1	1
		P15	1	1	1
		P16	1	1	1
		P17	1	1	1
		P18	1	1	1
		P19	0	0	0
		P20	0	0	0
		P21	1	1	1
		P22	1	1	1
		P23	1	1	1
		P24	1	1	1
Celkem	24	24	17	15	17

Z výzkumného šetření vyplývá, že důležitým předpokladem úspěšného průběhu integrace je týmová spolupráce AP a pedagogů. Dle názoru 17 pedagogů (71%) byla spolupráce pozitivně potvrzena. Tyto pedagogové uvedené mateřských škol zdůrazňují,

že AP s praxí v předškolním zařízení, kteří jsou znalí prostředí v běžné mateřské škole, denního režimu a edukačních procesů v předškolním zařízení mají lepší předpoklady pro zvládnutí integračního procesu dětí se SVP. Pedagogové proto doporučují, aby AP měl předškolní vzdělání.

7 pedagogů (29%) mělo k práci AP výhrady. Tito asistenti neměli předpoklady pro činnost AP, průběh integračního procesu probíhal s výhradami pedagogů (neznalost denního režimu a edukačních procesů v předškolním zařízení, chyběl empatický přístup k dítěti a profesionální přístup, nedostatečná týmová spolupráce s učitelkou). Pedagogové museli tedy tyto asistenty seznamovat s režimem a prostředím mateřské školy, zároveň se ještě věnovat edukačnímu procesu dětí intaktních a dítěte se SVP. Toto vše zkrát je náročné.

15 pedagogů (62%) hodnotí i velmi pozitivně výrobu některých speciálních pomůcek AP, což mělo pozitivní vliv při individuálnímu přístupu k dětem. V rámci své přípravy na výuku, vytvářeli AP i pomůcky pro děti se SVP. Autorka práce uvádí několik příkladů: např. kreslení piktogramů, šití hmatových polštářků z různých materiálů, výroba hudebních nástrojů z plastových lahvíček naplněných různými materiály, hmatové pexeso z různých materiálů, ušití didaktické kostky na procvičování základních dovedností spojených s oblékáním, šití obličejů „jak se cítím“ – veselý x smutný, strom 4 ročních období se suchými zipy, hmatový chodníček z různých materiálů. 17 pedagogů (71%) bylo spokojeno s empatickým přístupem AP k dětem se speciálně vzdělávacími potřebami. Tento přístup je velmi důležitý při spolupráci v integračním procesu. Práce AP je velmi náročná na psychiku, AP by měl být trpělivý, důsledný, ovládat emoce, což při integraci dětí se SVP je velmi obtížné a náročné. Autorka práce v 3. Kapitole prezentuje názor Těhalové (2008, s. 9), že empatický vztah k dětem je zdárným předpokladem integrace dítěte se speciálně vzdělávacími potřebami. Z hlediska praxe musíme také uvést, že je velmi důležitý předpoklad profesionálního přístupu AP. AP by měl vést dítě se SVP (dle jeho možností) k co největší samostatnosti a snažit se ho plně začleňovat do kolektivu intaktních dětí. Integraci vnímáme synergicky – dítě se SVP ovlivňuje ostatní intaktní děti a naopak. Smyslem je, aby k ovlivňování docházelo pozitivně a žádoucím směrem a AP má v tomto případě nezastupitelnou roli, má roli facilitátora a mediátora.

4.6 Závěrečné hodnocení

Tato část se zabývá ověřováním předpokladů:

1. *Ve třídách mateřských škol běžného typu, ve kterých probíhá integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami, pracují pedagogové se vzděláním v oboru speciální pedagogika.*

Na základě dat, které jsme získali otázkou č. 1 z 1. Tematického okruhu, můžeme konstatovat, že předpoklad 1 se potvrdil částečně.

2. *Délka praxe v předškolním zařízení a absolvování kurzu pro asistenty pedagoga neovlivňuje úspěšnost práce asistenta pedagoga při integraci dítěte se speciálně vzdělávacími potřebami.*

Na základě dat, které jsme získali otázkou č. 2 z 2. Tematického okruhu, můžeme konstatovat, že předpoklad 2 se nepotvrdil.

3. *Spolupracující přístup rodičů pozitivně ovlivňuje adaptační proces dítěte se SVP, které nastupuje do běžné mateřské školy standardní formou.*

Na základě dat, které jsme získali otázkou č. 1, 2, a 3 z 3. Tematického okruhu, můžeme konstatovat, že předpoklad 3 se potvrdil.

Při ověřování těchto předpokladů autorka práce zjistila:

1. Tematický okruh: Vzdělání učitelek běžných MŠ, kde probíhala integrace dítěte se SVP.

Vzdělání v oboru speciální pedagogika v uvedených mateřských školách má pouze 21% učitelek, 79% učitelek toto vzdělání nemá. Odborné vědomosti získávají na seminářích zaměřených na integraci dětí se SVP, samostudiem odborné literatury. Zkušenosti s integrací dětí se SVP má 83% učitelek.

2. Tematický okruh: Vzdělání asistenta pedagoga.

Středoškolské vzdělání v oboru předškolní pedagogika má (41,7%) AP, středoškolské vzdělání mimo obor předškolní pedagogika a kurz AP má (50%), výuční list a kurz asistenta pedagoga má (8,3%). Více jak 2 roky praxe AP s integrací dětí se speciálně vzdělávacími potřebami v běžné mateřské škole má 10 AP (83%). Délka praxe AP v předškolním zařízení ovlivňuje jeho práci. Dle názoru učitelek uvedených mateřských škol, bylo zjištěno, že AP, kteří mají vzdělání z předškolní pedagogiky a doplnili si vědomosti samostudiem z oboru speciální pedagogika, potřebovali k zacvičení AP kratší dobu, jelikož jsou v problematice předškolního vzdělávání znalí, měli již zkušenosti z předškolní pedagogické praxe. Potřebné nejasnosti si doplnili konzultací s třídní učitelkou nebo speciálním pedagogem ze SPC.

3. Tematický okruh: Průběh integrace dětí se SVP do uvedených běžných MŠ.

Dle analýzy získaných dat 15 dětí (79%) se SVP nastoupilo do uvedených běžných mateřských škol bez podpory AP, 4 děti (21%) se SVP s podporou AP od začátku nástupu do mateřské školy.

Spolupráce rodičů probíhala u 12 dětí (63%) pozitivně, rodiče komunikovali, nezatajovali potřebné informace, které se týkaly zdárného průběhu integrace jejich dětí. (11%) zákonných zástupců při přijímacím řízení neoznámili již určenou diagnózu poradenským zařízením a integrace neprobíhala od začátku nástupu do mateřské školy. (26%) rodičů přistupovalo k integraci jejich dětí nedůsledně a laxně. Tito rodiče nedodržovali domluvená pravidla s pedagogy a AP při edukačním procesu jejich dětí.

Spolupráce rodičů s poradenskými zařízeními dle analýzy dat probíhala u některých ve více poradenských zařízeních. Odůvodňovali to tím, že si chtěli ověřit již určenou diagnózu svého dítěte ještě v jiném poradenském zařízení. Pedagogové poukazují na problémy v neprostupnosti informací ze strany školských poradenských zařízení a rodičů. Předávání důležitých informací o dítěti blokuje souhlas zákonných zástupců, zákonný zástupce není povinen souhlasit se zasláním výsledků z odborného vyšetření dítěte do mateřské školy, nemusí předat zprávu z odborného vyšetření. Dle nové

vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 270/2017) zprávu z vyšetření zasílají poradenská zařízení zákonným zástupcům i zároveň škole bez souhlasu zákonných zástupců. Tuto pozitivní změnu přijímají pedagogové velmi vstřícně, neboť to může ovlivnit rychlejší stanovení podpůrných prostředků pro žáka se SVP.

4. Tematický okruh: Názorový postoj učitelek uvedených běžných MŠ na průběh integrace dětí se SVP.

Ze zkušeností z praxe, zastávají všechny dotazované učitelky názor, že integrace dětí se SVP do běžné mateřské školy by měla probíhat za přítomnosti AP co nejdříve.

Z výsledků šetření autorka zjistila, že 15 dětí (79%) se SVP mělo podporu AP až další školní rok. Dle nové vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 270/2017) je možné zajistit podporu AP již do 3 měsíců od vyšetření v poradenském zařízení.

Jednoznačně ze sběru dat vyplývá, že učitelky odmítají integraci dětí agresivních a s hyperaktivitou, neboť svým chováním jsou nebezpečné pro děti intaktní. A zároveň jednoznačně odmítají integraci dětí se středně těžkou mentální retardací a těžkou mentální retardací. Tyto děti narušují svým bezprostředním jednáním edukační proces všech dětí ve třídě (např. hlasitými projevy). Socializace dětí intaktních a dětí se SVP probíhala překvapivě z 92% pozitivně. Pouze 8% dětí se SVP intaktní děti nepřijaly – jednalo se o děti s ADHD a agresivitou.

Dle zkušeností učitelek uvedených běžných mateřských škol vyplývá, že AP by měl mít zkušenosti s praxí v předškolním zařízení, byl znalý režimu dne v běžné mateřské škole a probíhajících potřebných edukačních procesů. Mít profesionální a empatický přístup k práci s dětmi se SVP.

5 Závěr

Diplomová práce se zabývá problematikou průběhu integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami do běžné mateřské školy v době od 1. 9. 2015 do 30. 6. 2016. Sběr dat probíhal v době, kdy byla v platnosti stará legislativa. Proto v diplomové práci autorka uvádí i legislativu, která byla platná v době výzkumu a integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami uvedených mateřských škol byla realizována dle této staré legislativy.

Cílem práce bylo zmapovat konkrétní případy integrace dětí se zdravotním postižením a popsat průběh integrace na běžných mateřských školách.

Teoretická část definuje pojmy integrace, inkluze, zdravotní postižení, je zde uvedena legislativa týkající se integračního procesu dětí do běžné mateřské školy.

Praktická část je zaměřena na zjišťování postojů učitelek běžných mateřských škol na integraci dětí se speciálně vzdělávacími potřebami do těchto vzdělávacích zařízení. Cílem práce bylo zjistit, jaké mají zkušenosti s integrací dětí se speciálně vzdělávacími potřebami, jaká pozitiva či negativa vidí v integraci, jejich návrhy a opatření na další efektivnější průběh integračního procesu v budoucnu.

Výzkumného šetření se zúčastnilo 8 mateřských škol běžného typu z okresu Kolín a Nymburk. Výzkumný vzorek je tvořen 24 učitelkami běžných mateřských škol, 12 asistenty pedagoga a 19 dětmi se speciálně vzdělávacími potřebami.

Ze sběru dat je zřejmé, že vzdělání v oboru speciální pedagogika má překvapivě pouze 21% učitelek uvedených mateřských škol. V rámci svého dalšího vzdělávání se účastní odborných seminářů a kurzů zaměřených na vzdělávání žáků se speciálně vzdělávacími potřebami. Zkušenosti s integrací má již 83% učitelek.

Na základě výzkumného šetření autorka práce zjistila, že učitelky uvedených mateřských škol z hlediska praxe při průběhu integrace dětí se speciálně vzdělávacími potřebami doporučují, aby asistent pedagoga měl alespoň vzdělání z oboru předškolní pedagogika.

Významné místo v integračním procesu do běžné mateřské školy zaujímá spolupráce rodičů dětí se speciálně vzdělávacími potřebami a učitelkami. Výzkumné šetření ukázalo, že dle názoru 63% učitelek probíhala spolupráce se zákonnými zástupci pozitivně. U některých rodičů se objevovaly problémy v neprostupnosti informací z vyšetření jejich dětí z poradenských zařízení. Což vedlo k prodloužení procesu získání podpory asistenta pedagoga co nejrychleji. V současné době je v platnosti vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 270/2017), která přináší posun ve zřízení funkce AP, kdy je možné zrealizovat integraci s podporou AP do 3 – 4 měsíců ode dne přijetí žádosti o poskytnutí poradenské pomoci školským poradenským zařízením. Je třeba připomenout ještě pozitivní změnu v této vyhlášce, která se týká zasílání zprávy z vyšetření poradenských zařízení rovnou i mateřské škole. Což by znamenalo v budoucnu rychlejší nastavení potřebných podpůrných prostředků pro děti se speciálně vzdělávacími potřebami.

S integrací dětí se speciálně vzdělávacími potřebami do běžné mateřské školy jednoznačně souhlasí dle výzkumu všechny učitelky, ale zároveň zdůrazňují podporou asistenta pedagoga od nástupu těchto dětí do mateřské školy v nejkratším možném termínu. Naopak nedoporučují integraci dětí s agresivitou a s ADHD. Socializace dětí intaktních a dětí se speciálně vzdělávacími potřebami probíhala kladně, děti s handicapem byly chápány jako členové kolektivu, až na nepřijetí dětí s agresivitou a ADHD.

Na základě získaných údajů, autorka práce mohla přiblížit průběh realizace integrace v běžných mateřských školách podle staré legislativy. Úspěch integračního procesu je závislý na vytvoření určitých podmínek, které zajišťují všem dětem rozvoj jejich individuálních předpokladů. Je k tomu i potřebná spolupráce mateřské školy, rodiny a poradenských zařízení. Velký přínos mají i odborné znalosti pedagoga k zahájení speciálně pedagogické péče. Doufejme tedy, že vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů (novelizace vyhl. č. 270/2017) přinese pozitivní změny a připomínky pedagogů dle sběru dat k integraci budou naplněny.

6 Seznam použité literatury:

Bílá kniha. Vyd.: Ústav pro informace ve vzdělávání – nakladatelství Tauris, 2001, 14 s. ISBN 80-211-0372-8.

DVOŘÁKOVÁ, H. *Asistent pedagoga*. Informatorium, roč. XIX., č. 10, s. 22-23, 2012. ISSN 1210-7506.

GAVORA, P. *Akí sú moji žiaci? Pedagogická diagnostika žiaka*. Nitra: Enigma, 2010. ISBN 978-80-89132-91-1.

JESENSKÝ, J. *Kontrapunktý integrace zdravotně postižených*. 1.vyd. Havlíčkův Brod, 1995, 15 s. ISBN 80-7184-030-0.

FILÍPKOVÁ, L. *Integrace je tvořivý proces*. Informatorium, roč. XVI., č. 8, s 8., 2009. ISSN 1210-7506.

MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2000. ISBN 80-244-0077-4.

MICHALÍK, J., a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 34. s. ISBN 978-80-7367-859-3.

MICHALOVÁ, Z. *Speciální pedagogika I. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2006. ISBN 80-7372-109-0.

MICHALOVÁ, Z., 2012. *Integrativní speciální pedagogika*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2012, 16 s. ISBN 978-80-7372-879-3.

MIKŠOVÁ, R., a kol. *Metodika integrace dítěte v mateřské škole*.

NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. 1. vyd. Praha: Portál 2000, 105 s. ISBN 80-7178-197-5.

PEŠATOVÁ I., TOMICKÁ V. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 5 s., 33 s. ISBN 978-80-7372-268-5.

PRUCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. aktual. vyd. Praha: Portál, 2003, 87 s. ISBN 80-7178-772-8.

PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-157-7.

SOVÁK, M. a kol. *Defektologický slovník*. 3. upravené vyd. Jinočany: H&H, 2000, 325 s. ISBN 80-86022-76-5.

TĚHALOVÁ, M. *Lidé s postižením mají žít spolu s ostatními*. Informatorium, roč. XV., č. 4, s. 9., 2008. ISSN 1210-7506.

TĚHALOVÁ, M. *Integrace. Pro naši školu nic nového pod sluncem*. Informatorium, roč. XXIII., č. 3, s. 29., 2016. ISSN 1210-7506.

VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: Univerzita Karlova, 1991. ISBN 80-7066-384-7.

VRBOVÁ R., a kol. *Metodika práce se žákem s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3312-7.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

Internetové zdroje:

ČESKO: BÁRTLOVÁ, V. *Proč roste počet dětí s poruchami autistického spektra*. [online]. 2012. [cit. 10. 10. 2017]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/11958>

ČESKO: SMOLÍKOVÁ, K., a kol. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. [online]. 2006. Dotisk 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze. [cit. 15. 10. 2016]. ISBN 80-87000-00-5. Dostupné z: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP_PV-2004.pdf

ČESKO: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. [online]. 2013. [cit. 10. 3. 2017]. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/ministerstvo/odkazy/rejstrik-skol-a-skolskych-zarizeni>

ČESKO: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. STATISTIKA. [online]. 2016 [cit. 10. 10. 2017]. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vyvojova-rocenka-skolstvi-2005-06-201516>

ČESKO: Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání v pozdějších zněních. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Praha: MŠMT, 2004, částka 190, s. 10262–10324 [cit. 13. 3. 2016]. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf>

ČESKO: Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných v pozdějších zněních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20, s. 506. ISSN 1211-1244.

ČESKO: Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních v pozdějších zněních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20, s. 491 – 492. ISBN 1211 – 1244.

ČESKO: Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálně vzdělávacími potřebami a žáků nadaných v pozdějších zněních, Část druhá, Hlava III, § 11, § 12, § 13. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 10, s. 237 – 238. ISBN 1211 – 1244.

ČESKO: Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků v pozdějších zněních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 111, s. 5654. ISBN 1211-1244.

ČESKO: Vyhláška č. 273/2009 Sb., o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické a přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků v pozdějších zněních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 83, s. 3770. ISSN 1211-1244.

USA: *Countdown to Kindergarten for the Child with Special Needs: An Informational Guide for Parents and Primary Caregivers*. [online] 2012. Redding, USA: Shasta County Special Education Local Planning Area and the Community Advisory Committee. [cit. 28. 11. 2017]. Dostupné z: https://www.shastacoe.org/uploaded/Dept/selpa/CAC/Countdown_to_Kindergarten_Final_Eng.pdf

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Rozhovor pro učitelky a asistenta pedagoga

Příloha č. 1 – Rozhovor pro učitelky a asistenta pedagoga

1. Tematický okruh – Vzdělání učitelek běžných MŠ, kde probíhala integrace dítěte se SVP.

- a) *Jaké je dosažené vzdělání pedagogů ve třídách běžné MŠ, v nichž probíhala integrace dítěte se SVP?*
- b) *Jak se dále tyto pedagogové vzdělávají v oblasti integrace?*
- c) *Měli tyto pedagogové již zkušenosti s integrací dětí se SVP do běžných MŠ?*

2. Tematický okruh – Vzdělání asistenta pedagoga.

- a) *Jaké je vzdělání asistenta pedagoga ve třídách s integrací uvedených mateřských škol?*
- b) *Jaká je délka praxe asistenta pedagoga v oboru uvedených MŠ?*
- c) *Jaké děti se SVP integrují v těchto uvedených mateřských školách běžného typu?*

3. Tematický okruh – Průběh integrace dítěte do uvedených běžných MŠ.

- a) *Jak probíhal nástup dítěte se SVP do uvedených běžných MŠ?*
- b) *Jaká je spolupráce rodičů dětí se SVP v průběhu integrace?*
- c) *S jakými poradenskými zařízeními spolupracují rodiče dětí se SVP v průběhu integrace (PPP, SPC)?*

4. Tematický okruh: Názorový postoj učitelek uvedených běžných MŠ na průběh integrace dětí se SVP.

- a) *Jaký je názorový postoj učitelek uvedených běžných MŠ na integraci dítěte se SVP?*
- b) *Jak probíhala socializace dětí intaktních a dětí se SVP při průběhu integrace v běžné MŠ (dle názorů učitelek)?*

c) Jaký je názorový postoj učitelek uvedených běžných MŠ na práci AP při integraci dítěte se SVP?