

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra pedagogiky

Diplomová práce

Bc. Marta Widlová

Spolupráce rodiny a školy při integraci/inkluzi dítěte

Cooperation between the family and the school in the integration/inclusion of
the child

Studijní program: Pedagogika (N7501)

Studijní obor: PED (7501T008)

Praha 2020

Vedoucí práce: PaedDr. Eva Valášková Vincejová, Ph. D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Spolupráce rodiny a školy při integraci/inkluzi dítěte vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 28. 4. 2020

.....

Klíčová slova:

integrace, inkluze, speciální vzdělávací potřeby, spolupráce školy a rodiny

Keywords:

integration, inclusion, special education resource, cooperation between family and school

Děkuji PaedDr. Evě Valáškové Vincejové, Ph. D. za její odborné vedení této diplomové práce.

Děkuji za ochotu všem maminkám, asistentkám, učitelkám a učitelům, kteří se mnou spolupracovali při výzkumu.

Děkuji za trpělivost všem rodičům a pedagogům, kteří vychovávají a vzdělávají děti v duchu inkluze.

Anotace: „Spolupráce rodiny a školy při integraci/inkluzi dítěte“ zjišťuje kvalitu spolupráce základních škol a rodin dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a její vliv na vnímání integrace či inkluze. Zkoumá rozdíly v přístupech k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami na základních školách v dané oblasti, pohled učitelů, asistentů a rodičů znevýhodněných dětí na integraci a inkluzi obecně i v konkrétních případech a aspekty spolupráce školy a rodiny znevýhodněného dítěte zařazeného ve třetím a vyšším stupni pedagogické podpory. Podle současného trendu se mohou rodiče rozhodnout pro vzdělávání dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné základní škole se zvýšenou péčí učitelů, případně za podpory asistenta pedagoga, většinou podle připraveného individuálního vzdělávacího plánu, protože žáci se speciálními vzdělávacími potřebami potřebují při svém vzdělávání zohledňovat jejich schopnosti, pracovní tempo a dosaženou úroveň zvládnutých znalostí, které se nemusí shodovat s možnostmi ostatních žáků ve třídě. Kvalitu integrace ovlivňuje zásadním způsobem přístup učitele a asistenta pedagoga, jejich vzájemná spolupráce a spolupráce s rodinou dítěte.

Abstract: “Family and school cooperation in child integration / inclusion” identifies the quality of cooperation between primary schools and families of children with special educational needs and its impact on the perception of integration or inclusion. It examines the differences in attitudes towards to 1 educational needs in primary schools in the certain wiew of disadvantaged children teachers’ care, assistants and parents on integration and inclusion in general and in specific cases and aspects of school and family disadvantaged children. According to the current trend, parents can decide about education of their child with specific needs in an ordinary primary school with increased teachers’care, possibly with the support of a teaching assistant, usually according to a prepared individual curriculum because pupils with special educational need have to get individual speed, knowledge and skills often do not have the same level like other students in the classroom. Quality of special care is highly influenced by cooperation among teachers, assistants and parents.

Obsah

1	Úvod.....	1
2	Integrace/inkluze dítěte v procesu školního vzdělávání	3
2.1	Vývojové poruchy	10
2.2	Pedagogická diagnostika vývojových vad.....	15
2.3	Legislativní předpisy	22
3	Spolupráce školy a rodiny dítěte se SVP	28
3.1	Rodinná výchova dětí se SVP	28
3.2	Škola jako centrum inkluze	34
3.3	Možnosti spolupráce školy a rodiny.....	40
4	Empirická část.....	45
4.1	Cíl práce.....	45
4.2	Hypotézy.....	46
4.3	Metody výzkumu.....	47
4.4	Zajištění výzkumného vzorku	49
4.5	Kazuistické záznamy	51
4.6	Zpracování dat	69
5	Diskuze	77
6	Závěr	79
7	Seznam použitých informačních zdrojů.....	81
8	Příloha	85

1 Úvod

Cílem této práce je zjištění kvality spolupráce základních škol a rodin dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a její vliv na vnímání integrace či inkluze dětí ve zkoumané oblasti, kterou jsou tři sousední města s podobnými výchozími podmínkami. Práce zkoumá rozdíly v přístupech k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami na základních školách v dané oblasti, pohled učitelů, asistentů a rodičů znevýhodněných dětí na integraci a inkluzi obecně i v konkrétních případech a aspekty spolupráce školy a rodiny znevýhodněného dítěte zařazeného ve třetím nebo vyšším stupni pedagogické podpory.

Ve vzdělávání se projevuje trend zvyšování počtu dětí, které mají zvláštní požadavky při učení – žáků se specifickými vzdělávacími potřebami. Že jde o dítě s takovou zvláštností, může být patrné již krátce po narození, nebo si jí rodiče všimnou v některé části předškolního vývoje. Stává se však, že z nedostatku zkušenosti, vědomosti či zájmu na určitou odchylku nepřijdou rodiče, ale až učitelé v mateřské nebo základní škole. Dokonce někteří dotazovaní učitelé popisují situaci, kdy po doporučení učitele rodičům, aby vyhledali s dítětem pomoc odborníků například v pedagogicko-psychologické poradně, rodiče takové doporučení ignorují a dlouho odkládají (týká se i jedné z popsanych kazuistik). Důvodem může být nedostatek zájmu o dítě, nepochopení situace nebo i odmítání možnosti, že by jejich dítě mělo nějaký problém. A čas, kdy je optimální dítěti pomoci, zbytečně ubíhá. Dítě se může zbytečně trápit, problém se prohlubuje a učitel má ztížené podmínky při výchově a vzdělávání žáka.

Dříve, či bohužel později, do běžného společenství dítě – rodiče – učitelé přibude další dimenze – odborníci, poradci, úředníci. Ani to ale nemusí být záruka vyřešení situace dítěte a nejlepší možnosti jeho vývoje a vzdělávání. Napadá mne mnoho otázek na kvalitu inkluze. Jsou učitelé dostatečně zainteresovaní pro inkluzivní přístup? Jsou dostatečně vstřícní k dětem se specifickými vzdělávacími potřebami a jejich rodičům? Mají asistenta na základní škole všechny děti, které jej potřebují? Co děti, s kterými rodiče do poradny nedojdou? Nepřidělují poradny asistenta spíše podle finančních možností než skutečné potřeby? Přistupují asistenti pedagogů ke své práci zodpovědně a kvalifikovaně, jsou schopni podporovat učitele v jeho snaze o výchovu a vzdělávání žáka? Umějí učitelé dobře s asistentem spolupracovat? Skutečně děti se znevýhodněním brzdí postup ostatních, nestíhají a tím zaostávají v učivu a vývoji? Spolupracují rodiče žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se školou v potřebné

míře? Chápou, že jejich dítě potřebuje jejich zvýšenou pozornost a výraznější domácí přípravu, aby vzdělávání dítěte bylo co nejúspěšnější a zařazení do společnosti reálnější? Může být integrované vzdělávání úspěšné tam, kde spolupráce s rodiči z různých důvodů nefunguje? Neměl by v těchto případech odborný pracovník dohlížet alespoň částečně i na tuto domácí přípravu? Je vůbec reálná opravdová inkluze?

Podle mého názoru, pozorování a zkušeností se jeví jako pravděpodobné, že i ten nejlepší učitel nemůže stihnout kvalitní výuku v běžné třídě s dvaceti a více dětmi a zároveň asistovat dvěma i více žákům s výraznými obtížemi v učení. Výraznou komplikací dále může být absence rodičovské podpory. Takoví žáci pak mají podstatně sníženou možnost získat potřebné znalosti a dovednosti, zatímco ostatní žáci nemohou postupovat v učivu podle svých schopností. V souvislosti s integrací se v rámci výzkumu i v praxi setkávám s různými přístupy u pedagogů a různými přístupy rodičů.

2 Integrace/inkluze dítěte v procesu školního vzdělávání

Během své pedagogické praxe se setkávám s dvěma protilehlými póly rodičovského spektra. S rodiči, kteří si plně uvědomují, že jejich dítě, které má vývojový problém, se neobejde bez jejich pomoci v procesu vzdělávání na běžné škole, ale také s rodiči, na kterých není znát odhodlání vzdát se svého pohodlí ve prospěch pomoci svému dítěti ve vzdělávání. Případná diagnostika vývojového problému je pro ně jen výmluvou, proč jejich dítě v základní škole neprospívá, nikoli návodem ke spolupráci.

Od přístupu rodičů se odvíjí jejich ochota či neochota ke spolupráci se školou. Z toho důvodu někdy bývá výsledkem lepší úspěšnost při vzdělávání dítěte se závažnější diagnózou a dobře spolupracujícím rodičem, proti výsledkům dítěte s lehčími obtížemi, ale nespolupracujícím rodičem. „I ten, kdo nemá právě vynikající vlohy a speciální nadání, se může opravdu vypracovat, takže se nakonec talentovanému jedinci vyrovná nebo ho i předčí. Ostatně, jen to, co je dobře vypracováno, vydrží a obstojí. Talent často svádí k pohodlnosti, laciné úspěchy svádějí k primadonství – ale statečná práce a učení, i když třeba není tak rychlá a oslnivá, je přece jen tou nejspolehlivější cestou k životnímu uplatnění a uspokojení“²³(Matějček, 1989, s. 318).

„Můžeme tedy říci, že celosvětový vývoj jde směrem psychologizace a emocionalizace rodinných vztahů, což znamená, že se důraz klade na uspokojení osobních psychických potřeb dospělého člověka soužitím s dětmi“²³(Matějček, 1989, s. 19). Tato věta je úmyslně vytržena z kontextu kapitoly „Co dáváme dětem – a co ony nám?“. Před rokem 1989, když ji pan docent Matějček psal, snad ještě takto tvrdě vyznít neměla. O 30 let později tato realita žije již v mnoha rodinách v podobě: nemám čas – hrej si, tumáš mobila (tablet, notebook, ovladač televize atd.). Bohužel mnohdy již od věku batolecího, přestože tyto zbraně hromadného emocionálního a komunikačního ničení by bez přímé účasti rodičů či pedagogů měli děti dostat do ruky až ve věku starším školním, jinak podle odborníků páchají více škody, než užitku.

Jak tedy věřit, že rodiče dítěte svěřeného integraci přiměřeně dítěti pomohou v potřebné míře v době mimoškolní? Že rodina a škola maximálně spolupracují ve prospěch nejlepšího možného rozvoje handicapovaných dětí? Proto se diplomová práce zabývá problémy v úrovni spolupráce školy a rodiny v rámci integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, názory rodičů a pedagogů o úrovni spolupráce s druhou stranou, závažností potřeby spolupráce rodičů těchto dětí a jejich intenzivní podpory dítěte při

procvičování vědomostí a dovedností, názory na rozhodování o integraci dítěte na běžnou základní školu ležících v rukách rodičů atd.

„I navzdory rozporuplnému a v některých obdobích velmi negativně vymezovanému vztahu většinové společnosti k jejím znevýhodněným členům se můžeme se stopami pomoci a péče o jedince s postižením setkávat od nepaměti“⁴³(Slowík, 2007, s. 12). Každá společnost má charakteristické převládající tendence v postojích ke znevýhodněným jedincům. Tyto postoje se vyvíjely přes represivní (zabíjení, zneužívání), charitativní (milosrdenství, ochranné ústavy), humanistický (speciální instituce) a rehabilitační (léčba, výchova, vzdělávání, ústavní léčba) až po integrační a inkluzivní přístupy. V současnosti se hledají cesty k maximálně možnému zapojení znevýhodněných osob do běžné společnosti, jejich soužití s touto společností. Stále se však projevují v části společnosti nevstřícné postoje k lidem s postižením.

„Inkluzivní přístupy lze charakterizovat naprosto přirozeným začleňováním handicapovaných osob do běžné společnosti (resp. jejich nevyčleňováním z běžné populace). Pokud to tedy není opravdu nezbytně nutné, nejsou už ve výchově a vzdělávání nebo pracovním a společenském začleňování postižených lidí preferovány žádné speciální a nestandardní prostředky, ale spíše běžné postupy – samozřejmě v závislosti na možnostech konkrétních osob a na konkrétní situaci. I v tomto přístupu bychom samozřejmě mohli najít určitá rizika nebo negativní momenty, žádná lepší reálná varianta soužití intaktní (nepostižené) populace s handicapovanými jedinci však v současnosti prakticky neexistuje. Znamená to tedy, že je před námi možná relativně dlouhá budoucnost, kdy se obě zmíněné skupiny budou muset aktivně učit společnému soužití, což je koneckonců vždy otázkou vztahu jednoho konkrétního člověka (nepostiženého) s druhým (postiženým)“⁴³(Slowík, 2007, s. 14).

Řídící články společnosti podporované částí obyvatelstva se snaží přejít od asimilačního přístupu, kdy integrace závisí pouze na schopnosti znevýhodněné osoby přizpůsobit se společnosti, k adaptačnímu přístupu, kdy snaha znevýhodněného jedince je podporována celou společností. Tyto snahy však mají tři zásadní úskalí. Zaprvé až příliš radikální pojetí řídicích článků, které se například rozhodnou překotně nejlépe všechny handicapované mladé obyvatele zařadit do ústředního vzdělávacího systému bez ohledu na již zmiňované možnosti konkrétních osob a bez dořešeného financování znevýhodněných dětí v běžných školách. Zadruhé zásadní rozhodnutí závisí na posouzení rodičů, které ale často bývá ovlivněné zkresleným lepším viděním vlastního dítěte, než je pohled pracovníků škol a poraden. Rodiče si také často neuvědomují, že po vstupu do běžné základní školy bude jejich

dítě potřebovat ještě větší podporu a pomoc než dříve. Třetím úskalím je opravdu pomalá adaptace celé společnosti na respektování znevýhodněných osob. Děti, navzdory správnému přístupu pedagogů, leckdy obtížně přijímají odlišnosti spolužáků a často jsou bohužel ovlivněni přístupem vlastních rodičů. Problematický postoj mohou mít spolužáci zejména při odlišnosti v mentální oblasti dítěte. Snadněji se dokáží sžít s tělesně či smyslově znevýhodněnými dětmi, které již dlouhá léta nejsou striktně izolováni v ústavech. V dnešní době již vozíčkář rozhodně není výjimečným úkazem okukovaným s nevěřícím údivem. Mentalitu, myšlení společnosti ve prospěch inkluze je nutné začít měnit od dětí a mladých lidí. Tam máme velkou šanci zakořenit názor o právu na život pro všechny, na výběr vlastního místa v životě i navzdory handicapu.

„Úspěšnost integrace ve vzdělávání je ovlivněna řadou faktorů. Velkou roli zde hrají kromě jiného:

- Prostředí školy (bezbariérovost prostoru, vstřícné klima atd.);
- Postoje a kompetence učitelů ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami;
- Spolupráce se školskými poradenskými zařízeními (pedagogicko-psychologickými poradnami, speciálně-pedagogickými centry);
- Přijetí ze strany učitelů, spolužáků a jejich rodičů atd.;
- Míra a kvalita speciální podpory (pomůcky, asistent pedagoga apod.);
- Dominující pohledy na školskou integraci ve společnosti i v místní komunitě.

S integrovaným vzděláváním handicapovaných žáků samozřejmě počítají i rámcové vzdělávací programy a přístup ke vzdělávání těchto žáků na konkrétních školách musí být rozpracován v jejich školních vzdělávacích programech“⁴³(Slowík, 2007, s. 37).

„Integrace je ovšem více záležitostí praxe než filozofickým konceptem. V integraci se jedná zejména o faktické začlenění jedince, tedy o provedení všech nutných opatření k tomu, aby byl jedinec přijat do skupiny či společnosti. Integraci lze tedy chápat jako akt či opatření. Naproti tomu je inkluze pojímána jako systém či proces. Dále můžeme uvažovat nad tím, koho a v jakém měřítku se mohou inkluze a integrace týkat. V souvislosti s integrací vždy mluvíme o jednotlivci či skupině, inkluze se naproti tomu vždy snaží pojímat společnost, školu či komunitu jako celek a následně pouze individualizovat samotný přístup k jednotlivci. Jeden z hlavních rozporů můžeme pozorovat i u pohledu na dítě s jistou specifickou vzdělávací potřebou. U integrace si dítě musí zasloužit zařazení do běžné základní školy. Dítě je nuceno dokazovat, že si přerazení zaslouží a zvládne nové prostředí i požadavky. Naproti tomu v inkluzi je dítě automaticky přijímáno a nekladou se mu žádné podmínky přijetí, je to

jeho přirozené právo a škola se snaží nastavit podmínky pro specifika dítěte. Odlišné je i chápání případného selhávání jedince. U integrace selhávání jedince vysvětlujeme na jeho předpokladech a možnostech. U inkluze selhávání vyjadřuje selhávání systému a nikoliv selhávání jednotlivce, hledají se tedy možnosti nápravy v systému a nikoliv přenastavením či stigmatizací jednatelce“, ⁵⁶(www.ferovaskola.cz). K tomu je ale potřeba opravdu dobře rozlišovat skutečné oprávněné potřeby dítěte a nezaměňovat je za pouhou lenost, nedostatek snahy a schovávání za diagnózu u dítěte i rodičů.

Speciální školy ale nemohou přestat existovat zcela. Někdy škola nedokáže zajistit, co by zajistilo specializované pracoviště, je potřeba respektovat potřeby dítěte neumožňující integraci v běžné škole. Překážkou pro zapojení dítěte do běžné školy může být například jeho psychický stav při panickém strachu z větších prostor, z většího počtu dětí v místnosti, někdy integrace není vhodná vzhledem k nízké mentální úrovni dítěte, agresivitě, která může být vyvolána právě běžnými situacemi v klasickém školním prostředí apod.

„Přecházení dítěte do speciální školy bude možné na základě doporučení školského poradenského zařízení, informovaného souhlasu rodiče nejlepšího zájmu žáka a pouze v případě, že by zajištění podpůrných opatření v běžné základní škole nepostačilo zajištění vzdělávacích potřeb dítěte. Toto nastavení má pomoci předejít situacím, kdy je v nejlepším zájmu žáka vzdělávání v běžné základní škole, ale tato škola nemá pro jeho vzdělávání dostatečné prostředky a profesionální kapacity,“ ⁵⁷(www.llp.cz).

Kateřina Valachová v roce 2016 jako ministryně školství vyjádřila myšlenku zajištění 17 žáků ve třídě do deseti let při současném či navyšujícím se přísunu finančních prostředků do školství, což by umožnilo mnohem větší dynamiku kvality vzdělávání. Počet dětí ve třídě je velmi důležitým faktorem pro kvalitu jejich vzdělávání.

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami potřebují při svém vzdělávání zohledňovat jejich schopnosti, pracovní tempo, dosaženou úroveň zvládnutých znalostí, které se nemusí shodovat s možnostmi ostatních žáků ve třídě. K tomuto účelu je pro každého takového žáka vypracován individuální vzdělávací program, který upravuje konkrétní obsah, metody a postupy pro daného žáka v jednotlivých vzdělávacích předmětech.

IVP vypracuje třídní učitel žáka ve spolupráci s vyučujícími učiteli jednotlivých předmětů, kde se handicap výrazněji projevuje, případně i s asistentem pedagoga pečujícím o žáka, který dobře zná žákovy reakce, styl práce, ochotu k činnostem atp. Učitel při tvorbě IVP zohledňuje závěry vyjádření odborného poradenského pracoviště (pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně-pedagogického centra) jako údaje o úrovni rozumového vývoje, psychických kvalitách, psychomotorickém vývoji, paměti a dalších

rozhodujících kritériích. IVP vychází z pedagogické diagnostiky učitele, z předchozích zkušeností z práce s žákem. Je vhodné do záznamu zapojit i úmluvu se samotným žákem a s jeho rodiči a podpořit tak jejich aktivitu a motivaci pro vlastní práci a domácí přípravu na vyučování.

Součástí IVP jsou cíle vzdělávání žáka (například co by měl zvládnout v jednotlivých oblastech v daném školním roce), obsah vzdělávání (poznatky a dovednosti) a prostředky k jejich osvojování a ke zmírňování projevů a následků poruchy. „Integrovaný žák se závažným postižením si nemůže v odůvodněných případech osvojit učivo v plném rozsahu nebo je zvládá s použitím speciálních pomůcek. Především tam, kde je v učebních osnovách učivo označeno jako seznámení, by u žáků s hlubším postižením mělo být skutečně pouze orientační. IVP může obsahovat též učivo, které je náplní osnov v nižších postupných ročnících. Jindy může být uvedeno, že se žák seznámí s učivem pouze orientačně. I při obtížnějších tematických celcích používá učitel při vyvozování nového učiva příklady, které jsou snáze pochopitelné i motivačně přijatelné“⁵⁰ (Zelinková, 2011, s. 177).

Individuální vzdělávací plán obsahuje:

- základní osobní údaje o žákovi, jeho zdravotním stavu a rodinných okolnostech ovlivňujících vzdělávací proces, případně psychický stav;
- závěry poradenského pracoviště;
- pedagogickou diagnózu učitele hodnotící úroveň zrakové a sluchové percepce, pravolevé a prostorové orientace, motoriky a grafomotoriky, řeči a triviálních znalostí, sociálních vztahů, zájmů apod.;
- úkoly a postupy v oblastech zrakové a sluchové percepce, řeči, grafomotoriky, čtení, gramatiky, matematiky, naukových předmětů a cizího jazyka;
- organizaci péče;
- využívané pomůcky;
- způsob ověřování vědomostí (ústně, písemně);
- způsob hodnocení včetně klasifikace číslicí, slovně (žádají rodiče) či kombinací obou možností.

„Tolerance obtíží se promítá do práce s dítětem v průběhu celého roku. Není to jednorázový zásah do souhrnné klasifikace. Nelze žákovi po celé pololetí dávat pětky z diktátů a na vysvědčení napsat trojku. Takový postup nechápou ani spolužáci a může být příčinou negativního vztahu k integrovaným jedincům. Demotivující vliv takového postupu na dítě samo je zřejmý“⁵⁰ (Zelinková, 2011, s. 179).

Nepostačí-li úsilí rodičů a učitelů, může pedagogicko-psychologická poradna rozhodnout o zařazení dítěte do vyššího stupně pedagogické podpory a přidělení asistenta pedagoga. Podle legislativních předpisů je několik variant pro zajištění podpůrné asistenční služby pro žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Asistent pedagoga je pedagogický pracovník, zaměstnanec školy, vykonávající přímou pedagogickou činnost ve třídě, kde se vzdělávají žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Podle vyhlášky č. 27/ 2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami „hlavními činnostmi asistenta pedagoga jsou pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází.“

„Ve třídách, odděleních 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“ školy.

Inkluzivní škola přijímá ke společnému vzdělávání všechny děti bez ohledu na postižení, sociální situaci nebo příslušnost, vzdělává je individuálně podle jejich potřeb a jejich různorodost vnímá jako přínos pro všechny účastníky. Podstatou inkluzivní školy není pouze umístění znevýhodněného dítěte do běžné školy, ale přizpůsobení prostředí a organizace školy potřebám dítěte. Všichni žáci se mohou vzdělávat společně se svými vrstevníky v místě svého bydliště za spolupráce pedagogů, rodičů a poradních orgánů se zapojením všech dostupných prostředků. To odpovídá také zakotvení ve školském zákoně.

Cílem veškeré pomoci dětem s různou formou znevýhodnění v rámci integrace je zvyšování jejich sebevědomí, naplňování jejich základních sociálních potřeb, zkvalitnění jejich soužití ve společnosti, zajištění samostatnosti a nezávislosti, nalezení vhodného pracovního uplatnění a plnohodnotného života. V ideálním případě zaměstnání na volném trhu práce, byť se změněnou pracovní schopností, službou podporovaného zaměstnání, přechodného zaměstnání či tranzitních programů, popřípadě seberealizace prostřednictvím systému chráněných dílen.

Světová zdravotnická organizace charakterizuje integraci jako sociální rehabilitaci, schopnost příslušné osoby podílet se objektivně na společenských vztazích.

Diskuze kapitoly:

Integrace znamená začleňování něčím (zdravotním stavem, sociální situací apod.) odlišného jedince nebo skupiny do společnosti, nejvyšší míru jejich socializace, pouze přizpůsobením tohoto jedince nebo skupiny většinové společnosti. Inkluze je proces

rovnoprávného rozvoje a využívání schopností každého jedince, učení komunikace a spolupráce s ostatními. Odlišnost je pak vnímána jako příležitost učení respektu k sobě i ostatním pro všechny členy společnosti. V praxi je však obtížné tyto dva principy odlišit. Pro společensky přínosnou myšlenku inkluze je potřeba postupné změny náhledu společnosti. Jednou z možností příklonu k inkluzi je informovanost pedagogů v této problematice a navázání jejich dobré spolupráce nejen s rodiči znevýhodněného dítěte, ale také s rodiči ostatních dětí i širší veřejností.

2.1 Vývojové poruchy

Častým případem integrace s vyšším stupněm podpory je dítě s poruchou autistického spektra (PAS), jejímiž základními projevy je tzv. autistická triáda: narušená sociální interakce, narušená komunikace a abnormalita v chování. Způsobuje je vývojová porucha mozku, která vede k odlišnostem ve zpracování informací. Přibližně u 2/3 dětí jsou znatelné příznaky již v prvních dvou letech života (méně spí, pláč při tělesném kontaktu, sdílená pozornost, strach z hlučných podnětů atd.). Zhruba u 1/3 dětí se porucha projeví mezi druhým a čtvrtým rokem života regrese ve vývoji komunikace a sociální interakce. Diagnostika probíhá nejčastěji až při nástupu předškolní nebo základní školní docházky, kdy se k dřívějším projevům přidávají obtíže při samostatném kontaktu s vrstevníky, větší potřeba používání komunikace a kognitivních funkcí, dodržování pravidel apod.

Často bývá stanovena jiná diagnóza např.: ADHD, ADD, opožděný vývoj řeči aj. Souvisejícím problémem může být psychická porucha jako schizofrenie a deprese. Psychologická léčba a pomoc postiženým PAS je vždy individuální a zaměřena na symptomy – psychiatrická léčba, nácviky sociálních dovedností, logopedická péče, rozvoj hrubé a jemné motoriky, rozvoj komunikačních dovedností, behaviorální terapie.

Děti s PAS mají problémy s porozuměním druhých, pochopením výrazů, gest, udržením očního kontaktu, řečí, zvládnutím emocí, udržením pozornosti, špatně snášejí změny, mohou se vyskytovat neobvyklé reakce na smyslové podněty, upřednostňují činnosti typické pro mladší děti, mohou být bezradní ve volném čase, informace vnímat subjektivně, doslovně apod. Ve školním prostředí bývá nezbytná pomoc asistenta, který postiženého usměrňuje, vysvětluje činnosti okolí, zadání úkolů, vypořádává reakce, hledá a připravuje účinná podpůrná opatření, kterými bývají piktogramy, obrázky, rozvrhy, modely, vizualizace nálad, relaxační prvky jako koberec, gymball, polštářek, plyšák a mnoho dalších. Pro zvládnutí emocionálního chování existují například metody na základě dramatizací.

Rodiče a pedagogové dětí s PAS spolupracují se speciálně-pedagogickými centry a dalšími poradenskými pracovišti a dobrovolnickými organizacemi, kde mohou sbírat zkušenosti a vyměňovat si poznatky. S jejich pomocí formou hry a motivace nacvičují komunikační dovednosti vč. neverbálních, sociální pravidla chování, dodržování správné vzdálenosti mezi komunikačními partnery, střídání v rozhovoru, poznávání emocí atd. Tato pracoviště také mohou zprostředkovat semináře pro spolužáky dětí s PAS, kdy psychoterapeut

spolužákům teoreticky i prakticky přiblíží diagnózu, vnímání a možnosti pomoci postiženému spolužákovi.

„Poruchy učení jsou nejčastějším druhem znevýhodnění, které zařadí dítě do kategorie integrovaných žáků, resp. žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Protože samotné poruchy učení nejsou charakteristicky spojeny s viditelným stigmatizujícím projevem ve vzhledu nebo v chování a v minulosti byly rozpoznávány relativně zřídka, leckdo dodnes pochybuje o jejich existenci, a dokonce i někteří učitelé považují diagnózu poruch učení stále jenom za jakýsi moderní fenomén. Podle Matějčka (1995) se diagnostikované poruchy učení objevují přibližně u 2 % dětí, reálně však lze určité symptomy těchto poruch nalézt u podstatně většího množství jedinců, tj. až u 15 % naší populace“⁴³(Slowík, 2007, s. 123).

Na riziko možné dysfunkce upozorňují pohybové neobratnosti v oblasti hrubé i jemné motoriky (obtíže v běhu, pohybových hrách, jízdě na kole, při zapínání knoflíků, navlékání korálků, zavazování tkaniček atd.), špatná senzomotorická koordinace (obtíže při stavění kostek, kreslení, geometrických obrazců, opožděný vývoj laterality (střídavé používání pravé a levé ruky u předškoláka), opožděný vývoj prostorové orientace a orientace v tělesném schématu, poruchy vývoje zrakové pozornosti a paměti (bezradnost v kresbě, skládání puzzle apod.) nebo opožděný vývoj řeči (nesprávná artikulace více hlásek a výslovnosti složitějších výrazů apod.).

Specifické poruchy učení mohou být diagnostikovány u osob s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, nemají podstatu ve snížené inteligenci, patologickém výchovném prostředí nebo v obyčejném lajdáctví. Důvodem je například drobné organické poškození mozku vzniklé nejčastěji v době těhotenství nebo porodu, více než u poloviny všech případů se předpokládají dědičné vlivy, v některých případech je možná i psychická nebo neurotická příčina. K ohrožení vývojovými poruchami je vyšší pravděpodobnost u chlapců. „Příčiny poškození jsou zpravidla hluboko v počátcích vývoje... V některých případech jde již o zvláštnosti v utváření základního vzorce chromosomů, v jiných o poškození jemné tkáně mozku během těhotenství nebo při porodu a vzácně i během dětství při zánětech mozku nebo jiných onemocněních“²³(Matějček, 1989, s. 289).

Specifické poruchy učení se obvykle projeví až na začátku školní docházky, kdy je potřeba, aby se dítě již více soustředilo na konkrétní činnost, z nichž některá se dítěti výrazně nedaří. „Poruchy učení vycházejí primárně z narušených dílčích funkcí (jako je zraková či sluchová diferenciací, pravolevá a prostorová orientace nebo paměť), jedním s klasifikačních kritérií mohou být právě tyto dílčí deficity, příp. převažující symptomy (percepční deficit

sluchový nebo zrakový, hyperaktivita nebo hypoaktivita apod.). Podle funkčního rozdělení činnosti mozku se někdy poruchy učení dělí také na pravo- a levohemisférové; samozřejmě existuje i rozdělení poruch na lehké a těžké formy“⁴³ (Slowík, 2007, s. 126).

Do stejné kategorie obtíží, které dítěti mohou zkomplikovat možnosti a úspěšnost vzdělávání, patří strukturální změny centrální nervové soustavy narušující přenos informací, projevující se poruchami v dynamice psychických procesů (hyperaktivitou, hypoaktivitou, nesoustředěností, impulzivitou, výkyvy nálad), poruchami vnímání či motoriky a způsobující nerovnoměrný vývoj intelektových schopností, které jsou chronické a nevysvětlitelné na základě neurologických, sensorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Dětem je diagnostikována porucha pozornosti – ADD, často je porucha pozornosti a schopnosti soustředění provázena hyperaktivitou – ADHD. Tito žáci nedokáží potlačit svou nutkavou potřebu tělesné aktivity, následně střídanou značnou únavou a nedokáží se soustředit na danou aktivitu.

Tento problém však může mít i mnohem jednodušší podstatu než poruchu nebo nezralost nervového systému či dokonce mentální postižení. „Dítě přirozeně pozná, pro kterou činnost má talent, a té se rádo věnuje. Nehraje si s hračkou, která ho nebaví“²⁶ (Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 17). Pokud ale je dítě zahrnuto desítkami hraček současně, může být přehláceno podněty, jeho pozornost se tříští a může se stát základem nestálosti zájmů, roztěkanosti a nesoustředěnosti na jednu činnost. „Dnešní děti moc neumějí existovat jen tak v tichu a klidu. Jsou roztěkané a těžko se soustředí. Mají problém ztišit se, vnímat sami sebe a vůbec vnímat ticho... Dnešní děti se narodily do digitální doby a technologií je všude kolem nich až příliš. Zároveň nevíme, jaké dopady mohou všechny tyto technologie na děti mít. Ony zvládají ovládat mobilní telefony, tablety a počítače od útlého věku, ale nevíme, jak budou tyto děti fungovat, až jim bude třicet nebo čtyřicet let, jak budou zvládat vztahy, jak budou pracovat, starat se o své rodiny apod. U dětí může právě tento druh psychického stresu související s technologiemi vést k poruchám soustředění, což se projevuje tím, že nejsou schopné udržet pozornost“²⁶ (Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 186 a 65).

„Schopnost soustředění, míra pohyblivosti (přesněji řečeno, potřeba pohybového uvolnění), vytrvalost v práci, vzdornost vůči vedlejším rušivým podnětům, to jsou vlastnosti jen málo související s inteligencí dítěte, zato však vyjadřují kvalitu jeho nervového systému.... Děvčata však vospívají nervově, povahově, sociálně rychleji než chlapci. Rozdíl v šesti letech při nástupu do školy, pokud se to dá měřit, činí přibližně půl až tři čtvrtě roku“²³ (Matějček, 1989, s. 233).

V období přibližně mezi osmi a dvanácti léty graduji „problémy, které vyplývají z nezralosti nebo z nerovnoměrného vývoje jednotlivých mentálních funkcí. Nyní se obvykle projeví v plné míře, nestačí-li dítě pro své nižší nadání školním požadavkům. Rovněž vývojové poruchy čtení a pravopisu se nyní stanou velmi nápadnými. Také dětem s lehkými mozkovými dysfunkcemi je velmi krušno mezi druhými dětmi, a to především pod tlakem školních nároků na pozornost, klid a systematickou práci“²³(Matějček, 1989, s. 229, 231).

Dalším vývojovým problémem jsou poruchy chování, které souvisí „s přizpůsobivostí v běžném sociálním prostředí, respektováním autorit a obecně přijímaných pravidel společenského soužití.... Při diagnostice poruch chování je potřebné postupovat s opatrností a důsledně diferencovat příčiny, které odlišují sociálně a psychicky podmíněné poruchy chování od specifických poruch chování, které zapříčinil např. syndrom ADHD, nebo od přirozených výkyvů v chování typických pro některá vývojová období či výjimečné situace v životě člověka (např. období vzdoru, období puberty a adolescence apod.)“⁴³(Slowík, 2007, s. 135).

Sociálně-patologické jevy jako lhaní, krádeže, agresivita, šikana, záškoláctví, alkoholismus, gamblerství a jiné závislosti, ale i sebevražedné sklony a další mají příčiny v patologickém rodinném a vrstevnickém prostředí, psychických poruchách, mentálním postižení. Diagnostika může být obtížná, protože může patřit do oboru psychiatrie, psychologie, etopedie, neurologie i speciální pedagogiky.

„V mnoha případech je předpokladem úspěšného společenského začlenění jedince se sníženou sociální adaptací vhodná kombinace sociální, zdravotní, psychologické a speciálně pedagogické péče.... Prosociální výchova může už v zásadním období dětství a dospívání zmírnit egoistické, materialistické a další negativní faktory při vytváření individuální struktury hodnot člověka“⁴³(Slowík, 2007, s. 144).

„I děti školsky sotva vzdělavatelné se mohou naučit mnoha užitečným věcem a mohou se ve společnosti užitečně, ba někdy až překvapivě úspěšně zapojit. Nejde však jen o pracovní uplatnění. Hlavním úkolem společnosti je vytvořit takové podmínky, aby i tyto děti mohly svůj život prožívat šťastně a radostně. Mají na to nepochybně stejné právo jako všechny ostatní“²³(Matějček, 1989, s. 289).

Diskuze kapitoly:

Učitelé i asistenti by měli mít základní přehled o možných příčinách problémů dítěte, jejich diagnostiky a možnostech jejich zmírnování či nápravy, aby mohli být

nápomocni rodičům při identifikaci problému, doporučení poradenského pracoviště a následné práce s dítětem.

2.2 Pedagogická diagnostika vývojových vad

Různými druhy postižení se zabývají různé obory speciální pedagogiky: tělesným postižením somatopedie, zrakovým postižením tyflopédie, sluchovým postižením surdopedie, narušenou komunikační schopností logopedie, mentálním postižením psychopedie, poruchami chování etopedie. Speciální pedagogika pomáhá také osobám postiženým kombinací dvou i více druhů postižení a nejčastěji dětem se specifickými vývojovými poruchami učení jako je dyslexie (porucha čtení, výrazně nižší úroveň je v jeho rychlosti, správnosti a porozumění), dysgrafie (porucha psaní – nečitelnost písma, obtížnost při zapamatování a napodobení písmen, obtíže spojování hlásky a písmena), dysortografie (porucha osvojování pravopisu – záměny krátkých a dlouhých samohlásek, nerozlišování měkkých a tvrdých slabik, vynechávání, přidávání, či záměna písmen a slabik), dyskalkulie (porucha matematických schopností jako je orientace na číselné ose, záměna číslic a čísel, neschopnost používání matematických operací), dyspraxie (porucha osvojování a provádění volných pohybů), dysmúzie (porucha osvojování hudebních dovedností) a další neverbální poruchy jako potíže s prostorovou a pravolevou orientací nebo sociální orientací (nepřiměřené reakce v sociálním kontaktu, neschopnost chápat vtip, metaforu apod.), poruchy soustředění, poruchy sluchového a zrakového vnímání, aniž by šlo o sluchové či zrakové postižení, poruchy jemné a hrubé motoriky, poruchy chování jako následek poruch učení. Speciální pedagogika tyto dysfunkce odlišuje od jiných poruch souvisejících s pomalým osvojováním u dětí vývojově nezralých nebo osob s nízkou úrovní rozumových schopností. O dysfunkci nesvědčí izolovaný výskyt pouze jednoho z jevů v dané kategorii.⁴⁹(Zelinková, 2003).

Důsledkem všech těchto poruch může být zaostávání ve vědomostech, zatížení dítěte i jeho rodičů, nesprávné pracovní návyky, oslabení motivace a sebehodnocení, hledání náhradních i nežádoucích forem sebeuplatnění, negativní vztah ke vzdělávání, školní fobie, záškoláctví nebo psychosomatické obtíže.

V předcházení těmto problémům je důležitý styl posuzování a hodnocení výkonů dětí s některou formou znevýhodnění. Není vhodné jejich výkony a schopnosti porovnávat s ostatními normálně se vyvíjejícími vrstevníky ve skupině, mnohem vhodnější je individuální hodnocení výkonů znevýhodněného jedince vzhledem k jeho vlastním možnostem a předchozím výsledkům. „Ve srovnání se statistickým pojetím normality je tento přístup nepochybně více povzbuzující (a tedy pedagogicky efektivnější) a také více respektující lidskou důstojnost handicapovaného člověka. Ve skutečnosti je to i realističtější hodnocení

výkonu (člověk s postižením musí většinou vynaložit větší úsilí při kompenzování svého znevýhodnění než nepostižený člověk při průměrném výkonu).“⁴³(Slowík, 2007, s. 24).

„Úkolem speciální pedagogiky je tedy mimo jiné inspirovat k takové reflexi především sociokulturních norem, aby se při posuzování osob s postižením nebraly v úvahu na prvním místě jejich vady a deficity, ale především lidský potenciál, který lze úspěšně rozvíjet a který může být dokonce pro společnost obohacím“⁴³(Slowík, 2007, s. 25).

Pedagogická diagnostika zajišťuje objektivní zjišťování, posuzování a hodnocení vnitřních a vnějších podmínek, průběhu a výsledků výchovně vzdělávacího procesu. Na jejím základě se stanovují prognostické úvahy a navrhuje pedagogická opatření. Metody mají původ již u J. A. Komenského, neboť začínají stanovováním vhodného věku pro vstup do školy. Podrobněji se rozvíjejí od 70. let 20. stol. Obsahová složka diagnostiky se zabývá dosaženou úrovní vědomostí, dovedností a návyků, procesuální složka zjišťuje, jakým způsobem vzdělávací proces probíhá.

„Předně v posledních desetiletích silně vzrostl společenský význam tzv. drobných úchylek v mentálním vývoji dítěte. Není dnes takový problém slabomyslnost jako spíše lehký intelektový podprůměr – oněch 20 – 25% dětí s lehce sníženým nadáním, které neprospívají dobře ve škole, nesplňují očekávání rodiny a společnosti, jsou přetíženy vzdělávacími nároky, pod nimiž se hroubí, nebo hledají nějaké náhradní asociální uspokojení. Není dnes takový problém dětská mozková obrna jako spíše lehká mozková dysfunkce“²³(Matějček, 1989, s. 19).

Pedagogická diagnostika posuzuje úroveň psychických funkcí, anamnestické údaje, použité metodické postupy a hodnocení. Na jejich základě konstatuje úroveň obtíží a schopností klienta, určuje pravděpodobné faktory ovlivňující stav, možnosti ovlivňování či změny stavu i prognózy předpokládaného vývoje. Normativní diagnostika porovnává výsledky posuzovaného žáka s reprezentativním vzorkem. Kriteriační diagnostika analyzuje zvládání a úroveň žákových dovedností. Individualizovaná diagnostika hodnotí výkony dítěte s jeho předchozími výsledky s postupem v čase bez porovnávání s vrstevníky. Diferenciální diagnostika hledá příčiny stavu, odlišení stejných projevů u různých obtíží apod.⁵⁰(Zelinková, 2011).

Pedagogická diagnostika může využívat komplexního přístupu. Zkoumat systémy ovlivňující vývoj dítěte včetně společenských činitelů jako jsou sdělovací prostředky, zájmové organizace, školská politika, vrstevníci, zejména ale rodinu a její výchovné styly, prostředí a jeho podnětnost a také školní klima a vztahy, učební plány, osnovy a pomůcky. K dalším zkoumaným oblastem diagnostiky patří také zdravotní obtíže v minulosti, současný

zdravotní stav, motivace, rozumové schopnosti, temperament, koncentrace, vnímání sebe, prožitky, zkušenosti, paměť, řeč, zájmy, sebehodnocení, zraková a sluchová percepce, pravolevá a prostorová orientace, kinestetické vnímání, hmat, jemná a hrubá motorika, grafomotorika, vrozené a zděděné vlastnosti.⁵⁰(Zelinková, 2011).

Pedagogická diagnostika využívá edumetrické kvantitativní metody a kazuistický kvalitativní přístup. Používanými metodami jsou pozorování, rozhovor, osobní, rodinná a školní anamnéza, psychologické, pedagogické a didaktické testy (čtenářský kvocient, koncentrace pozornosti, Edveldův reverzní test zrakové percepce atd.), analýzy výsledků činnosti a pedagogická dokumentace (portfolio). Vyšetření hodnotí úroveň hrubé a jemné motoriky, artikulačních orgánů, oční pohyby, grafomotoriku, koordinaci, vestibulární (prostorové), taktilní (hmatové), kinestetické (pohybové), zrakové a sluchové percepce, verbální a neverbální komunikační dovednosti, rozumové schopnosti, lateralitu, dominanci ruky a oka, školní zralost, školní připravenost, vnější vlivy a sociální faktory, čtení, porozumění, písemný projev, matematické schopnosti, prostorová a časová orientace, chování, emoce, motivace, zájmy, paměť, úroveň schopností a dovedností.⁵⁰(Zelinková, 2011).

Pedagogicko-psychologická poradna zajišťuje zjišťování připravenosti dětí na povinnou školní docházku, realizaci psychologického a speciálně pedagogického vyšetření jako podklad pro integraci žáků se specifickými poruchami učení a chování, kariérové poradenství pro žáky základních a středních škol, diagnostiku sociálního klimatu třídních kolektivů a podklady pro jejich nápravu, poskytování poradenských služeb žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti nebo vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji, psychologickou a speciálně pedagogickou intervencí, informační a metodickou činnost.

Speciálně pedagogické centrum zjišťuje připravenost žáků se zdravotním postižením na povinnou školní docházku, speciální vzdělávací potřeby žáků se zdravotním postižením a znevýhodněním, zpracovává odborné podklady pro integraci těchto žáků.

Komplexní diagnostický přístup a diferenciální pedagogika pomáhají správnému určení diagnózy a předcházení omylům v případě, kdy například sensorické postižení by mohlo simulovat symptomy mentálního postižení. „Z pohledu školního vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami má velký význam diagnostika školní zralosti a školní připravenosti. Zatímco vývojovou vyzrálou potřebou pro školní vzdělávání (tzv. školní zralost) není možné výrazně ovlivňovat, dobrá příprava znevýhodněného dítěte pro vstup do školy (školní připravenost) je zásadním předpokladem k tomu, aby zvládlo tento důležitý

životní přelom co nejlépe, a je tedy potřeba věnovat jí velkou pozornost. Dostupná kvalitní péče a pomoc pro jedince s různými vadami a poruchami je méně účinná, jestliže nejsou jejich případy včas podchyceny. Někdy tu sehrávají svou roli obavy, stud a váhání rodiny nebo samotných klientů, někdy zase nesprávná nebo nepružná diagnostika. Depistáž a dispenzarizace (screening a systematické sledování) osob s postižením jsou v současnosti relativně velmi omezeny – jednak z důvodů přísné ochrany osobních a citlivých údajů, jednak proto, že chybí systém komunikace mezi jednotlivými odborníky (lékaři, psychology, speciálními pedagogy, sociálními pracovníky atd.)“⁴³(Slowík, 2007, s. 53).

Při hodnocení úrovně motoriky se zjišťuje hrubá a jemná motorika, mikromotorika očních pohybů, motorika artikulačních orgánů, grafomotorika (kresba, písmo), pohybová koordinace, senzomotorická koordinace. Například při orientačním testu dynamické praxe se při nápodobě pohybů rukou a nohou hodnotí rychlost, plynulost a přesnost pohybů. Poruchami vývoje motoriky mohou být dětská mozková obrna ve spastické formě (hemiparetická, diparetická, kvadruparetická) nebo dyskineticko-dystonické formě (snížení svalového napětí), dyspraxie, která je poruchou ve vnímání a zpracování podnětů, provádění mimovolných neúčelných pohybů nebo neschopnost provádět rukama odlišné činnosti (disociace funkcí).⁵⁰(Zelinková, 2011).

Zkoumání komunikačních dovedností hodnotí verbální, neverbální i činnostní složku. U mluvené řeči se zkoumá složka receptivní (porozumění) a expresivní (mluvení), artikulace, slovní zásoba, gramatické kategorie, mluvní pohotovost a vybavování slov, tempo, plynulost a modulace řeči, tiché a hlasité čtení. U psaného projevu se hodnotí opis, přepis, diktát i samostatný písemný projev. Poruchami vývoje řeči jsou dyslalie (nesprávná výslovnost, patlavost), balbuties (kockavost, neplynulost řeči, opakování a vkládání hlásek a slabik, grimasy a neklid během řeči), opožděný vývoj řeči (včetně vývojové dysfázie), specifické poruchy řeči při LMD (špatná interpunkce a výslovnost tvrdých a měkkých slabik), mutismus (neurotická nebo psychotická ztráta řeči, může být vázaný na přítomnost konkrétní osoby nebo situace), autismus (duševní porucha s problémy v komunikaci).⁵⁰(Zelinková, 2011).

Vývoj rozumových schopností se v pedagogické diagnostice hodnotí pomocí testů do inteligenčních kategorií značný nadprůměr (více než 130), nadprůměr (120 – 129), mírný nadprůměr (110 – 119), průměr (90 – 109), podprůměr (80 – 89), hraniční inteligence (70 – 79), mentální retardace (méně než 70).

Při hodnocení laterality se rozlišuje praváctví, leváctví či případná nevyhraněná lateralita (ambidextrie) dítěte, kdy dítě některé činnosti provádí pravou rukou, jiné levou rukou. Dále se hodnotí souhlasná či zkřížená lateralita v závislosti na spolupráci pravé a levé

ruky, oka, ucha. Pro zkoumání laterality se využívají například úkoly pro horní končetiny, pro dolní končetiny a další pro smyslové orgány.⁵⁰(Zelinková, 2011).

Posuzování zralosti pro nástup na základní školu na konci předškolního věku zahrnuje hodnocení zralosti centrální nervové soustavy, odolnosti vůči zátěži, schopnosti soustředění, emoční stability, zralosti somatické, psychické a sociální. Test školní zralosti se provádí například pomocí kresby postavy, obkreslování věty a daného počtu teček v určitém rozmístění. Kromě školní zralosti se hodnotí také školní připravenost v podobě schopností, výchovy a vlivu prostředí. Pozoruje se řeč, činnost a hra, motorika, grafomotorika, sociabilita, sebeobsluha, emocionalita, chování.

Pro odhalování možných obtíží ve čtení a psaní se zkoumá vývoj řeči, artikulace, vyjadřování, porozumění řeči, sluchové a zrakové rozlišování, zraková paměť, rozpoznávání stejných a rozdílných slov, první hláska, obkreslování tvarů, reprodukce rytmu, skládání podle předlohy, laterality, senzomotorická koordinace, orientace prostoru a těla, jemná motorika například při navlékání korálků, paměť a podobně.⁵⁰(Zelinková, 2011).

Diagnostikují se také vnější vlivy prostředí. Na vývoj dítěte a jeho případné odchylky má vliv zejména rodina, vztahy mezi jejími členy, sourozenci, zdravotní stav členů, styly výchovy, příprava na vyučování, vztah k výchovným obtížím a další aspekty, jejichž zhodnocením může být odhalen typ dysfunkční rodiny – např. rodina nezralá, přetížená, ambiciózní, perfekcionista, autoritářská, rozmazlující, liberální, improvizující, odkládající, disociovaná. O vlivu školy na obtíže dítěte vypovídá styl řízení a organizace školy, vztahy mezi žáky, spolupráce učitelů, hodnocení žáků, styly výuky a další. Diagnostickým prostředkem je například sociogram třídy.

„Sledujeme základní charakteristiky čtenářského výkonu: rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění. Používány jsou standardizované texty, které mají různou obtížnost. Dítě čte tři minuty, zaznamenáváme počet slov přečtených v každé minutě a odčítáme počet slov přečtených chybně. Rychlost 60 – 70 slov za minutu označujeme jako sociálně únosné čtení. Je to rychlost, kdy dítě může čtením získávat nové poznatky, aniž by se nadměrně soustředilo na luštění písmen či techniku čtení, může si číst pro radost. Kromě počtu chyb zaznamenáváme kvalitu chyb a způsob čtení. Z hlediska počtu chyb považujeme za defektní čtení, když dítě čte 6 – 10% slov chybně. Důležitým ukazatelem kvality čtení je porozumění čtenému textu. Hodnotíme, zda je dítě schopno samostatně vypravovat, zda odpovídá na otázky, nebo čtenému téměř nerozumí.“⁴⁹(Zelinková, 2003, s. 63).

„Úroveň psaní hodnotíme z hlediska grafické, pravopisné a obsahové stránky, přičemž všechny oblasti se vzájemně ovlivňují. Opis ukazuje grafomotorické zvládnutí tvarů

písmen a jejich uspořádání ve slova, popř. věty. Opisuje-li dítě nesmyslný text, nemá možnost pomáhat si kontextem a zjišťujeme osvojení uvedené dovednosti v čisté podobě. Přepis sleduje tytéž cíle, ale navíc musí dítě zvládat vztah mezi tiskacími a psacími písmeny. Diktát je komplexní dovednost, která předpokládá dostatečně rozvinutou sluchovou i zrakovou percepci, grafomotoriku, znalost spojení hláska-písmeno a nejen znalost, ale též aktivní aplikaci gramatických pravidel. Volné téma (sloh) ukazuje dovednost samostatného písemného vyjadřování a zároveň zvládnutí grafické a pravopisné stránky. Porovnáváme výsledky ve škole i na odborném pracovišti. O poruše lze uvažovat tehdy, když je určitý pravopisný jev dostatečně procvičen. Za dysortografii rovněž nelze označovat sporadický výskyt chyb, občasné chyby z nepozornosti apod.“⁴⁹(Zelinková, 2003, s. 63, 64).

„Matematické schopnosti tvoří jednu speciální složku struktury inteligence. Teprve kolem 12. roku se výrazně uplatňují matematické schopnosti, přičemž však všeobecná inteligence nadále přibližně dvakrát více ovlivňuje úspěchy ve škole. Pro stanovení diagnózy dyskalkulie, podezření na dyskalkulii, popř. rysy dyskalkulie jsou rozhodující následující zjištění: Které úkoly dítě ještě zvládá. Mnohem více signalizuje poruchu selhání ve snazších úkolech než v úkolech, které se právě ve škole probírají. Z hlediska diferenciální diagnózy vylučujeme jako příčinu nižší rozumové schopnosti, nižší nadání na matematiku, didaktogenní obtíže.“⁴⁹(Zelinková, 2003, s. 66 – 67).

Předmětem diagnostiky může být sociálně-emoční chování žáka. „ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, sensorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně po delší dobu určité pracovní výkony. Ve skupině jedinců s ADD (prostá porucha pozornosti) se neobjevuje impulzivita a hyperaktivita, více problémů je v oblasti pozornosti a v percepčně-motorických úkolech. Učitelé uvádějí tzv. denní snění, pomalost při provádění kognitivních operací a obtíže v navazování sociálních kontaktů. Ve školním prostředí se projevují úzkostné rysy. Zatímco děti s ADHD mají obtíže s udržením pozornosti, pro tuto skupinu je charakteristická neschopnost zaměřit pozornost na určitou činnost. ADHD s agresivitou se blíží opozičnímu chování. Charakteristická je nesnášenlivost, hádavost, nedostatek sebeovládání, časté antisociální chování (krádeže, rvačky). Rodinné prostředí bývá dysfunkční. Obtíže vyžadují intenzivní péči více odborníků, medikamentózní léčení. ODD (opoziční chování) – charakteristickým rysem je extrémní fyzická agresivita, dominuje ztráta přizpůsobivosti, nadprůměrná nesnášenlivost, hádavost, oslabená

sebekontrola, opakované odmítání plnění požadavků dospělých. Často provádějí činnosti, které obtěžují ostatní, jsou zlomyslné, nedůtklivé, mstivé, nepovažují sami sebe za zdroj obtíží a chybu vidí v jednání druhých. Tato skupina má hodně společných rysů s ADHD, především poruchy vnímání a utváření sebe samého. Ve skupině s ADHD je přibližně 60% dětí s ODD.“⁴⁹(Zelinková, 2003, s. 196 – 198).

Diskuze kapitoly:

Správná diagnostika postižení slouží v rámci inkluze pro dobré nastavení přístupu ke vzdělávání dítěte se specifickými vzdělávacími potřebami a zvolení základních druhů pomoci tomuto dítěti při vzdělávání v běžné základní škole včetně nastavení spolupráce s rodiči dítěte.

2.3 Legislativní předpisy

Inkluze odpovídá základním zásadám a podmínkám zakotveným ve Školském zákoně. Části tohoto ⁵¹⁾Zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, které se týkají inkluze a spolupráce rodiny a školy, najdeme zejména v paragrafech 2, 4, 16, 18, 22, 37, 42, 44, 49, 51 a 55.

§ 2 v 1. odstavci zakotvil vzdělávání na zásadách rovného přístupu ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace z důvodu mj. národnosti, etnického nebo sociálního původu a zdravotního stavu, čímž vyjmenoval různé druhy možného znevýhodnění a dále stanovil zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce, vzájemnou úctu a respekt všech účastníků vzdělávání a možnosti každého vzdělávat se při vědomí spoluodpovědnosti.

Ve 2. odstavci § 2 navazuje obecnými cíli vzdělávání pro rozvoj osobnosti člověka, jeho vybavení poznávacími a sociálními způsobilostmi, mravními a duchovními hodnotami pro osobní a občanský život s odpovědností a smyslem pro sociální soudržnost. I k tomu může pomoci soužití běžné populace se znevýhodněnými.

Podle 1. odstavce § 4 rámcové vzdělávací programy stanoví i podmínky ro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími podmínkami.

§16 přímo upravuje podporu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V 1. odstavci definuje žáka se speciálními vzdělávacími potřebami jako osobu, která k naplnění svých vzdělávacích možností na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření, jimiž se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám žáka. Poskytování podpůrných opatření školou je bezplatné a podle 2. odstavce spočívá v poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení, úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky, úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání, použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů, úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy, vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga, využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého

znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících dítěti, žákovi nebo studentovi po dobu jeho pobytu ve škole nebo školském zařízení podporu podle zvláštních právních předpisů, nebo poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených.

Odstavec 3 podpůrná opatření člení do pěti stupňů podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti. Podpůrná opatření různých druhů nebo stupňů lze kombinovat. Podpůrná opatření vyššího stupně lze použít, shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo k průběhu a výsledkům poskytování dosavadních podpůrných opatření by podpůrná opatření nižšího stupně nepostačovala k naplňování vzdělávacích možností dítěte, žáka nebo studenta a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Začlenění podpůrných opatření do jednotlivých stupňů stanoví prováděcí právní předpis.

Podle dalších odstavců §16 podpůrná opatření prvního stupně uplatňuje škola nebo školské zařízení i bez doporučení školského poradenského zařízení. Podpůrná opatření druhého až pátého stupně lze uplatnit pouze s doporučením školského poradenského zařízení. Škola nebo školské zařízení může místo doporučeného podpůrného opatření přijmout po projednání s příslušným školským poradenským zařízením a s předchozím písemným informovaným souhlasem zákonného zástupce žáka jiné podpůrné opatření stejného stupně, pokud to neodporuje zájmu dítěte, žáka nebo studenta. Podmínkou poskytování podpůrného opatření druhého až pátého stupně školou nebo školským zařízením je vždy předchozí písemný informovaný souhlas zákonného zástupce žáka.

Odstavec 9 popisuje varianty pro děti s těžším stupněm postižení. Pro žáky s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem lze zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny. Zařadit do takové třídy, studijní skupiny nebo oddělení nebo přijmout do takové školy lze pouze dítě, u něhož shledá školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb dítěte nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření podle odstavce 2 nepostačovala k naplňování jeho vzdělávacích možností a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podmínkou pro zařazení je písemná žádost zákonného zástupce žáka, doporučení školského poradenského zařízení a soulad tohoto postupu se zájmem dítěte.

§ 16a popisuje pomoc školského poradenského zařízení, které poskytne dítěti pomoc na základě žádosti rodičů nebo na základě rozhodnutí orgánu veřejné moci podle jiného

právního předpisu. Vyžaduje-li to zájem dítěte, doporučí škola nebo školské zařízení jeho zákonnému zástupci, aby vyhledal pomoc školského poradenského zařízení. Škola nebo školské zařízení spolupracuje před přiznáním podpůrného opatření dítěti zejména se školským poradenským zařízením, se zřizovatelem, lékařem a orgánem sociálně-právní ochrany dětí.

Výsledkem poradenské pomoci školského poradenského zařízení jsou zejména zpráva obsahující skutečnosti podstatné pro doporučení podpůrných opatření a doporučení se závěry vyšetření a podpůrná opatření prvního až pátého stupně, která odpovídají zjištěným speciálním vzdělávacím potřebám a možnostem dítěte, včetně možných kombinací a variant podpůrných opatření a způsobu a pravidel jejich použití při vzdělávání.

Školské poradenské zařízení poskytuje zprávu a doporučení tomu, komu je poskytována poradenská pomoc; škole poskytuje pouze doporučení. Školské poradenské zařízení poskytne vydané doporučení také orgánu veřejné moci, který svým rozhodnutím uložil povinnost využít odbornou poradenskou pomoc, případně orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Pokud má zákonný zástupce žáka pochybnosti o tom, že škola nebo školské zařízení postupuje v souladu s doporučením školského poradenského zařízení, může řediteli školy navrhnout, aby s ním případ projednal za účasti pověřeného zaměstnance příslušného školského poradenského zařízení, a ředitel je povinen jednání bez zbytečného odkladu svolat.

§ 18 řeší individuální vzdělávací plán, který může ředitel školy s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami na žádost jeho zákonného zástupce.

§ 22 zmiňuje povinnosti žáků a jejich zákonných zástupců v zajištění řádné školní docházky, účasti při projednávání závažných otázek týkajících se vzdělávání žáka, informování školy o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo žáka nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání a dokládání důvodů nepřítomnosti dítěte a žáka ve vyučování v souladu s podmínkami stanovenými školním řádem. Tato část zákona bývá často přestupována v případě žáků znevýhodněných nevyhovujícím sociálním zázemím.

Rodiče žáků se SVP často potřebují § 37, podle kterého je možno prospět dítěti odkladem povinné školní docházky. Není-li dítě tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte v době zápisu dítěte k povinné školní docházce podle, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku. Pokud se u

žáka v prvním roce plnění povinné školní docházky projeví nedostatečná tělesná nebo duševní vyspělost k plnění povinné školní docházky, může ředitel školy se souhlasem zákonného zástupce žákovi dodatečně v průběhu prvního pololetí školního roku odložit začátek plnění povinné školní docházky na následující školní rok. Pokud ředitel školy rozhodne o odkladu povinné školní docházky, informuje zákonného zástupce o povinnosti předškolního vzdělávání dítěte a možných způsobech jejího plnění.

§ 42 upravuje vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením, u kterých může stanovit krajský úřad místně příslušný podle místa trvalého pobytu dítěte se souhlasem zákonného zástupce dítěte takový způsob vzdělávání, který odpovídá duševním a fyzickým možnostem dítěte, a to na základě doporučujícího posouzení odborného lékaře a školského poradenského zařízení. Krajský úřad zároveň zajistí odpovídající pomoc při vzdělávání dítěte, zejména pomoc pedagogickou a metodickou. Dojde-li ke změně duševních a fyzických možností dítěte, krajský úřad způsob vzdělávání odpovídajícím způsobem upraví.

Podle cílů základního vzdělávání v § 44 základní vzdělávání vede k tomu, aby si žáci osvojili potřebné strategie učení a na jejich základě byli motivováni k celoživotnímu učení, aby se učili tvořivě myslet a řešit přiměřené problémy, účinně komunikovat a spolupracovat, chránit své fyzické i duševní zdraví, vytvořené hodnoty a životní prostředí, být ohleduplní a tolerantní k jiným lidem, k odlišným kulturním a duchovním hodnotám, poznávat své schopnosti a reálné možnosti a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o své další životní dráze a svém profesním uplatnění. To jsou podle principů inkluze základní cíle samozřejmě i pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

§ 49 navazuje na § 16 upřesněním, že ředitel školy může převést žáka do vzdělávacího programu základního vzdělávání pro žáky uvedené v § 16 odst. 9 nebo do vzdělávacího programu základní školy speciální na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení pouze s předchozím písemným souhlasem zákonného zástupce žáka. Ředitel školy je povinen informovat zákonného zástupce žáka o rozdílech ve vzdělávacích programech a o organizačních změnách, které ve spojení s převodem do jiného vzdělávacího programu mohou nastat. Při přestupu nebo převedení žáka vytvoří základní škola, do níž žák přestoupil nebo byl převeden, podmínky pro vyrovnání rozdílů ve znalostech žáka vyplývajících z odlišnosti školních vzdělávacích programů.

V § 51 o hodnocení výsledků vzdělávání žáků je pro žáky se SVP důležitý odstavec 2 a 4. Hodnocení výsledků vzdělávání žáka na vysvědčení je vyjádřeno klasifikačním stupněm (dále jen "klasifikace"), slovně nebo kombinací obou způsobů. O způsobu hodnocení rozhoduje ředitel školy se souhlasem školské rady. U žáka s vývojovou poruchou učení

rozhodne ředitel školy o použití slovního hodnocení na základě žádosti zákonného zástupce žáka. Výsledky vzdělávání žáka v základní škole speciální se hodnotí slovně.

Podle § 55 ředitel školy může žákovi, který po splnění povinné školní docházky nezískal základní vzdělání, povolit po posouzení důvodů uvedených v žádosti jeho zákonného zástupce a na základě dosavadních výsledků vzdělávání žáka pokračování v základním vzdělávání, nejdéle však do konce školního roku, v němž žák dosáhne osmnáctého roku věku. Žákovi uvedenému v § 16 odst. 9 může ředitel školy ve výjimečných případech povolit pokračování v základním vzdělávání do konce školního roku, v němž žák dosáhne dvacátého roku věku, v případě žáků vzdělávajících se ve vzdělávacím programu základní školy speciální pak se souhlasem zřizovatele do dvacátého šestého roku věku. V uvedených případech, pokud jde o přípravu na výkon povolání nebo pracovní činnosti, spolupracuje ředitel školy s Úřadem práce České republiky.

Ustanovení Školského zákona na toto téma dále rozvíjí ⁵²⁾Vyhláška č. 27/2016 Sb., novelizovaná Vyhláškami 270/2016 Sb. a 416/2017 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Z této vyhlášky komentují odstavce důležité pro spolupráci rodiny a školy za účelem zlepšení podmínek vzdělávání dětí se SVP na základní škole.

Nástrojem používaným ve většině případů žáků se SVP je individuální vzdělávací plán, který tato vyhláška uvádí v § 3 a 4. Individuální vzdělávací plán je zpracován bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 1 měsíce ode dne, kdy škola obdržela doporučení a žádost zákonného zástupce žáka. IVP může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeb žáka. Zpracování a provádění IVP zajišťuje ředitel školy. IVP se zpracovává ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka. Škola seznámí s IVP všechny vyučující žáka a zákonného zástupce žáka.

Další významnou pomocí bývá spolupráce s asistentem pedagoga podle § 5. Asistent pedagoga pomáhá jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování školských služeb. Asistent pedagoga pracuje podle potřeby se žákem nebo s ostatními žáky třídy, oddělení nebo studijní skupiny podle pokynů jiného pedagogického pracovníka a ve spolupráci s ním. Asistent pedagoga zajišťuje také zde důležitý bod d) pomoc při komunikaci se žáky, zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází.

Ochranu zájmů žáka může podpořit § 12 odst. 4: Neposkytuje-li zákonný zástupce žáka součinnost směřující k přiznání podpůrných opatření, jež jsou v nejlepším zájmu žáka,

postupuje škola a školské poradenské zařízení podle jiného právního předpisu (§10 odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů). Také §16 odst. 4: Škola ve spolupráci se školským poradenským zařízením, žákem a zákonným zástupcem žáka průběžně vyhodnocuje poskytování podpůrného opatření.

Jediným důvodem odmítnout přijetí dítěte do jeho spádové školy je nedostačující kapacita školy. O nepřijetí dítěte do základního vzdělávání nesmí rozhodovat zdravotní postižení, odlišné kulturní zázemí ani mateřský jazyk dítěte. Většina dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je v současné době již integrována na běžných školách, bohužel však ne vždy s dostačující podporou. Na podpůrné opatření má nárok každé dítě, jemuž toto opatření doporučí školské poradenské zařízení. Škola na podpůrné opatření obdrží příspěvek od krajského úřadu. Žádost o vyšetření dítěte ve školském poradenském zařízení podává rodič nebo škola se souhlasem rodiče.

Podpora žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je možná také na základě Výzvy Šablony z Operačního programu výzkum, vývoj a vzdělávání. Jejimi cíli jsou mimo jiné personální podpora (např. školní asistent, speciální pedagog, školní psycholog, chůva), vzdělávání pedagogů v oblasti inkluze a podpora nových metod ve výuce.

Další možností personální podpory ZŠ je tedy školní asistent, který na škole, kde jsou identifikováni nejméně 3 žáci ohrožení školním neúspěchem (nízká motivace ke vzdělávání, dlouhodobá prospěchová neúspěšnost, nedůslednost v domácí přípravě a rodičovském vedení, sociokulturní znevýhodnění), může pomáhat s podporou těchto žáků nejen ve školním prostředí, ale také v rodině, při vzájemné komunikaci se školou, přípravě na vyučování, organizaci volného času apod.

Diskuze kapitoly:

Ve Školském zákoně a dalších souvisejících legislativních předpisech se hovoří o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a osobách, které k naplnění svých vzdělávacích možností na rovnoprávném základě s ostatními potřebují poskytnutí podpůrných opatření. Pojmy integrace a inkluze jsem v zákoně nezaznamenala, ale v rámci vzdělávacích institucí se běžně používají. Vztahy školy a zákonných zástupců žáka jsou v legislativních předpisech skloňovány často. Jsou zde také upraveny kompetence asistenta pedagoga včetně možnosti komunikace se zákonnými zástupci žáka. Další možnosti pomoci znevýhodněným žákům ve školním prostředí i mimo něj nabízejí operační programy atd.

3 Spolupráce školy a rodiny dítěte se SVP

„Život mezi dětmi je významnou školou života a není dobře, je-li dítě o ni ochuzeno v přehnané obavě, že by se tam mohlo zkazit nebo že jen škola a rodinné povinnosti jsou to, co slouží k jeho výchově“²³(Matějček, 1989, s. 231). Je velmi významné pro vývoj dítěte s postižením, aby se zařadilo mezi své vrstevníky, je-li to možné, a co nejvíce se účastnilo běžného života v jejich společnosti. Je to první předpoklad k tomu, aby i v dospělosti mohlo být součástí společnosti, zařadit se podle možností do pracovního procesu, případně založit funkční rodinu, žít spokojený život – „musí být pro nároky života dobře připraveno“.

3.1 Rodinná výchova dětí se SVP

„Funkční rodinné prostředí má pro člověka s postižením mimořádný význam a nikdy není zcela nahraditelná zejména z hlediska rozvoje osobnosti (dostatek adekvátních podnětů, investice do osobnostního rozvoje, ukotvení v systému příbuzenských vztahů), kvality života a zajištění (atmosféra domácího prostředí, obětavý přístup členů rodiny atd.), uspokojení vztahových a emocionálních potřeb (citové vazby, bezpodmínečné přijetí, hloubka vzájemného poznání), vytváření vlastní identity“⁴³(Slowík, 2007, s. 35).

„Musíme jen znovu zopakovat poznatky psychologie z posledních desítek let, které říkají, že k vývoji zdravé osobnosti potřebuje dítě nezbytně uspokojení základních psychických potřeb – stimulace, učení, jistoty, identity, životní perspektivy. A to mu může zaručit nejlépe prostředí trvalých vřelých citových vztahů, jaké za normálních okolností poskytuje právě rodina... Ohroženy jsou děti vyrůstající v rodinách jen formálně udržovaných, ale vnitřně rozpadlých, děti v rodinách jen konzumně zaměřených, děti nežádoucí a odmítané, odkázané kamsi na předposlední místo v hodnotovém žebříčku svých rodičů“²³(Matějček, 1989, s. 32). Děti s handicapem, s různými překážkami ve vlastním vývoji jsou pak ohroženy dvojnásobně.

Totéž platí i u dalších Matějčkových myšlenek: „Dítě potřebuje lásku! To však neznamená nějaké rozněžnělé hýčkání a rozmazlování. Znamená to však, že dítě má mít ve svém prvním společenství hluboký pocit jistoty... Není dobře, když je mateřská láska slabošská, a není dobře, když je pojmána jen jako oběť. Naopak má být náročná, důsledná a třeba i přísná... Dítě vychovávané v prostředí hygienicky třeba zcela nezávadném, ale chudém na podněty smyslové a citové, může velmi vážně zaostávat ve vývoji rozumových

schopností... V rodinném předivě vztahů se učí dítě vztahům k věcem. Poznává, jaké všelijaké hodnoty mají věci kolem dokola podle toho, jak se k nim jeho lidé chovají... V rodině dítě poznává myšlenky, ideály, systém hodnot, světové názory svých blízkých – a to nikoli v jejich abstraktní, knižní podobě, ale v tom, jak je jeho lidé uvádějí do své každodenní, životní praxe... Úplnost rodiny sama o sobě není rozhodně žádnou zárukou štěstí a výchovného úspěchu. Znamená to jen výhodnější výchovnou situaci nebo poněkud lepší výchovné předpoklady“²³(Matějček, 1989, s. 39 – 60).

Na rodiče znevýhodněného dítěte ale čekají i další nástrahy. „Dítě potřebuje daleko více jejich pomoci, ochrany a vedení. Navíc prožitky úzkosti vyvolávají obranné mechanismy. Mnozí rodiče postižených dětí jsou pak mimořádně citliví na každou nevinou poznámku nebo dotaz, jindy zas vymáhají pro dítě zcela neúčinná opatření nebo výhody... Tak jako dětem je třeba i rodičům především zdůrazňovat, co mohou, a co nikoliv, co nemohou... Cílevědomě působíme k tomu, aby se situace postiženého dítěte co nejvíce blížila situaci normálního dítěte ve své rodině a normálního jedince ve své společnosti“²³(Matějček, 1989, s. 287, 288).

O míře vzdělávacích možností rozhoduje intenzita péče o rozvoj dítěte a jeho možností již od okamžiku prvního zjištění odlišnosti v raném věku dítěte. Rodiče potřebují od počátku získávat informace o možnostech odborné a poradenské pomoci a podpory od lékařů, psychologů, speciálních pedagogů, sociálních pracovníků a dalších odborníků. V nejmladším věku dítěte se mohou rodiče obrátit například na středisko rané péče.

V době předškolního a školního vzdělávání dětem se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich rodičům pomáhají speciálně-pedagogická centra a pedagogicko-psychologické poradny. Podle jejich doporučení může být rozhodnuto o vzdělávání dítěte za podpory asistenta pedagoga již v mateřské škole. Podle současného trendu se mohou rodiče rozhodnout pro vzdělávání dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné mateřské, základní i střední škole podle připraveného individuálního vzdělávacího plánu se zvýšenou péčí učitelů, případně za podpory asistenta pedagoga. Také v rámci vysokoškolského vzdělávání je možno využívat speciální poradenství i technickou pomoc pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami.

Dobrym základem pro další vývoj handicapovaného dítěte, stejně jako dítěte bez handicapu, je od útlého dětství v rodině vlídně důsledná výchova, která by pak měla bez údivu a překvapení pokračovat ve škole. „Méně pravidel prosazovaných důsledně a nenásilně má mnohem větší účinnost než mnoho pravidel prosazovaných nedůsledně... Základní návyky, pravidelná doba k spánku spojená s rituály, jako je mytí a čištění zubů, pár pravidelných,

důsledně prováděných prací v domácnosti a jedno či dvě další pravidla většinou dětem stačí za předpokladu, že je jejich plnění důsledně vyžadováno. Jediný způsob, kterým si děti vytvářejí vnitřní strukturu, je osvojení vnější struktury či řádu... Někde na cestě k jednadvacátému století si někteří dospělí vzali do hlavy, že nekonečným chválením dětí za každou maličkost v nich vybudují vysokou sebeúctu. Nejspíš se jedná o reakci na tvrdé, pokořující praktiky výchovy předcházející tomuto hnutí za sebeúctu, ale opět je třeba, abychom nabrali správný kurs. Opakem dysfunkce je opět dysfunkce. Samozřejmě je třeba děti chválit, když se jim věci daří. Ale musíme je také nechat, aby se samy popraly se svými problémy a občas jim byla odměnou skutečnost, že problém vyřešily samy. Je třeba, abychom své děti seznámili se životem. Nestačí do nich pýchovat prázdnu pochvalu za špatně odvedenou práci. Je třeba, abychom své děti vedli, učili, citlivě je opravovali a pomáhali jim dosáhnout samostatnosti. Sebeúcta nakonec plyne ze samostatnosti, a nikoli z nesamostatnosti. Nepotkali jsme jediného člověka, který by neměl světu co nabídnout. Jako rodiče máme za úkol pomoci svým dětem objevovat jejich vlastní zdroje a naučit se jich správně využívat“⁹(Friel, Friel, 2002, s. 24, 25).

Je chybou odkládat nápravu případných zjištěných odchylek a nedostatků ve vývoji dítěte na pozdější dobu pod dojmem ještě je moc malý, na to je čas, až bude chodit do školky, do školy, apod. „V předškolním věku jsou děti jako houbičky, které z okolí nasávají vše, co vidí, slyší, vnímají a všechny informace si ukládají do svého podvědomí. Nejvíce synapsí se tvoří právě v předškolním věku... Velmi důležité pro tvorbu synapsí je prostředí, v němž dítě vyrůstá, a podněty, které od okolí dostává, včetně toho, s čím si hraje“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 24 a 17).

„Mít zdravé děti, které se správně vyvíjejí, není žádná náhoda, ale práce. Tato práce začíná nejprve prací na sobě a plynule přechází k tomu, že vedeme ostatní podle našeho nejlepšího vědomí. Nejlepší vědomí je takové, když jsme sami příkladem. Na této zemi platí zákony, které působí, i když je neznáme. Často prožíváme jen důsledek a ve své nevědomosti obviňujeme druhé či blízké osoby z rodiny ze zodpovědnosti za naše problémy... Děti potřebují řád, aby mohly růst. Odkud ho ale mají získat, když rodiče často sami takový řád ani neznají? Lidé dnes z velké části trpí absencí řádu a nazývají to svobodou“¹⁶(Kim da Silva, 2010, s. 81).

„Kromě specifických metod a přístupů ve vzdělávání a výchově těchto dětí je důležité respektovat jejich výkonovou nevyrovnanost, náladovost, vhodné je strukturovat učení, vymezovat jasné a srozumitelné výchovné hranice a především k nim přistupovat s vysokou mírou tolerance, trpělivosti a klidu. Právě zklidnění a zachování pravidelnosti a

rytmu ve všech činnostech je základním předpokladem úspěchu při jejich výchově, vzdělávání a rozvoji“⁴³(Slowík, 2007, s. 132).

„Rodiče často používají technologie jako pomocnou berličku, protože sami nevědí, co si s dítětem počít, a pohádka nebo hra na tabletu ho vždycky nějak zabaví nebo uklidní. Než aby dítěti desetkrát trpělivě zopakovali, co může dělat a co ne, tak mu raději strčí do ruky tablet a je to vyřešeno. Jenže pohádkou na tabletu se nedají stavět funkční hranice, které bude dítě potřebovat v dalším životě“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 67).

Značná část integrovaných dětí má problém s hyperaktivitou a neschopností se soustředit. Rodiče i pedagogové se potřebují naučit pracovat se specifickým přístupem k tomuto problému. „Obáváte se, aby to s ním nerostlo dále. Jenže takový pytel blech se určitě nedá zvládnout obvyklými metodami, aby poseděl u obrázků, natož u příběhu! Nechat ho napospas jeho neklidu a dopřát mu pohybu až do únavy? Anebo se naopak pokusit, aby se od malička učil ovládat svoji zvýšenou pohyblivost a snažil se co nejlépe soustředit? Pohybově neklidné dítě potřebuje obojí: zvýšený počet příležitostí k pohybu (omezený pohyb vyvolá zvýšení neklidu) a pravidelné nácviky soustředění po velmi krátkých dávkách... Jestliže nebudete zcela úspěšní ve zklidňování dítěte soustředěním na příběhy, snažte se alespoň kladně usměrnit jeho aktivitu k nějaké účelné činnosti. Ať stále něco smysluplného dělá, zařizuje, obstarává, vyrábí atp., aby odčerpávalo energii, ale také proto, aby čerpalo intenzivněji podněty z praktického života, chybí-li mu k nim podněty z četby“¹²(Havlíková, 1978, s. 10, 11).

„Ekonomové dokázali vypočítat, že v moderní společnosti je mnohem důležitější to, co je v lidech, než to, co je v zemi, v moři nebo ve vzduchu. Lidské vzdělání, znalosti, dovednosti jsou hospodářsky výnosnější než třeba nerostné bohatství, splavnost řek a podobné věci. Vzdělání má ale také hodnotu společenskou a osobní. Rozhoduje o společenském postavení a uplatnění, rozšiřuje obzory člověka a přináší mu velkou dávku životního uspokojení“²³(Matějček, 1989, s. 232), pocit vlastní důležitosti, sounáležitosti a spokojenosti. Kdo si v dětství zvykne žít izolovaný a chráněný ve specializovaném zařízení pouze mezi podobně postiženými jedinci, může být také spokojený, ale o to těžší bude mít situaci, když se bude chtít zařadit do běžné společnosti až v dospělosti.

Každou činnost a poznatek je potřeba mnohokrát opakovat, činnosti zautomatizovat. Případné chyby je potřeba opravit, zdůvodnit, vysvětlit nejasnosti. „S praxí a tréninkem jsou úzce spojeny chyby a dělat chyby je normální. Proto bychom jako rodiče neměli děti za chyby kárat, zesměšňovat je nebo kvůli nim jakkoli vyvádět. Podpořme děti, aby se nebály učit a dělat chyby. Vnímejme chyby jako způsob, jak se posunout zase o kousek dál...když dítě

udělá chybu a má možnost si ji uvědomit bez potupy svého okolí, má mnohem větší šanci zapamatovat si, že cesta, kterou šlo, nebyla správná, a má i motivaci samo hledat a zkoušet cestu jinou...chyba se stává mostem, který vás v budoucnu může dovést k lepším výsledkům“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 106 a 46).

Dítě musí vědět, že i rodič nebo učitel může udělat chybu, kterou však musí umět napravit nebo se za ni omluvit, netvářit se, že chybu neudělal. I to je způsob, jak s chybou naučit dítě pracovat. „Je zcela normální, že rodiče občas ztratí nervy a vybuchnou. Člověk dělá chyby a chybovat je lidské, to k životu a k výchově dětí patří. Mnohem důležitější je vést děti k tomu, že chybovat je přirozené a situace vzniklé z chyb je možné řešit“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 25).

Přes všechny možné podpory, IVP, snížené počty žáků ve třídě a další snahy současného školství si musí rodiče integrovaného žáka uvědomit, že největší podíl času a trpělivosti pro své dítě musí najít u sebe. Základ vývoje a výchovy dítěte leží v prvních měsících a letech jeho života a ani v době školní docházky se rodič nemůže zbavit zodpovědnosti za jeho další rozvoj. Jan Muhlfeit a Kateřina Novotná zmiňují některé potenciální rodičovské problémy výchovy:

„Způsob, jakým se rodiče chovají, jak jednají s druhými lidmi, jak hovoří o sobě, o druhých, jak přistupují k práci, k trávení volného času, k řešení konfliktů, vlastně téměř ke všemu, to jsou vzorce, které děti do sebe nasávají a formují podle nich své vlastní chování. Tyto vzorce se u dětí třeba neprojeví okamžitě, ale všechny se jim zapisují do podvědomí“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 9).

„Nemáme trpělivost čekat, až si dítě něco vyzkouší nebo si na něco nedej bože přijde samo! Náš spěch se přenáší na děti. Bereme jim z rukou činnost, kterou se snaží naučit, a se slovy: Ty se s tím teda patláš... Ukaž, já to udělám! - přebíráme aktivitu za ně. To je hodně častý model. Bohužel si při tomto jednání vůbec neuvědomujeme, že dítěti bereme možnost naučit se danou činnost samo a oslabujeme tím jeho mentální odolnost. Umetáme mu vlastně cestičku, ale nepřipravujeme ho na jeho vlastní cestu.“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 118).

„Každý má dnes chytrý telefon, e-mailovou schránku, notebook nebo stolní počítač a vlastně pořád řeší nějaké technologie. Děti to vnímají, a proto je nesmyslné chovat se před nimi, jako by technologie neexistovaly. Spíše se zaměříme sami na sebe a naučme se jako rodiče digitální hygieně. Tím vytvoříme vzor, který mohou děti následovat. Ne tím, že dítěti technologie zakážeme, ale sami každou volnou chvíli nestrávíme na mobilu“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 66).

„Z pozice rodiče samozřejmě potřebujeme dát nějakou korektivní zpětnou vazbu, že takhle by se dítě chovat nemělo, ale zpětná vazba je něco jiného než se rozčítit a v emočním vypětí označit dítě za hlupáka. Rozebírejte s dítětem více činnost samotnou než výsledek – co se povedlo, co šlo dobře, co se nedaří a mělo by se zlepšit“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 110, 111).

„Když dítě vstupuje do školy, má už podstatnou část svého tělesného a duševního vývoje za sebou... Nyní se na těchto základech musí dál stavět a dítě musí mnohé dovednosti ještě procvičit, rozvinout a vytříbit. Mnohé funkce musí teprve dozrát – a to potřebuje čas“²³(Matějček, 1989, s. 225).

Diskuze kapitoly:

Institucionální vzdělávání a výchova dokáží zdárně pokračovat pouze na dobrých základech vycházejících z výchovy v rodině, která předchází v předškolním věku dítěte a musí také intenzivně navazovat během vzdělávání na základní škole u všech dětí. U dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je úloha rodičů ještě důležitější a většinou mnohem těžší v závislosti na druhu a stupni znevýhodnění. V případě sociálního znevýhodnění bohužel bývá rodičovská nekompetentnost a nezodpovědnost přímo důsledkem speciálních vzdělávacích potřeb vlastního dítěte.

3.2 Škola jako centrum inkluze

Zatímco v dřívějším pojetí byla speciální pedagogika definována jako nauka o zákonitostech rozvoje, výchovy a vzdělávání defektních osob, současná Slowíkova definice ji popisuje jako disciplínu orientovanou „na výchovu, vzdělávání a celkový osobnostní rozvoj znevýhodněného člověka s cílem dosáhnout co možná nejvyšší míry jeho sociální integrace, a to včetně pracovních a společenských možností a uplatnění“⁴³(Slowík, 2007, s. 15). Tento autor dodává, že „mezi současné cíle speciální pedagogiky musí jednoznačně patřit také výchova a vzdělávání intaktní (nepostižené) části populace ve vztahu k lidem s postižením. Měla by tomu napomoci i výchova k prosocialitě, která se začíná prosazovat už v základním vzdělávání jako jedno z důležitých témat osobnostně sociálního rozvoje“⁴³(Slowík, 2007, s. 17).

Děti s různými druhy znevýhodnění mají velmi často problém s pozorností a soustředěním na práci. Snadno je rozptýlí každé slovo či pohyb spolužáků, neudrží myšlenku u rozepsané věty, rozpočítaného příkladu, začínají několikrát znovu počítat nebo číst zadání. Někdy ani dostatečně nechápou pokyny učitele, potřebují stále vedle sebe někoho, kdo je vrací k zadané práci, připomene fakta, vysvětlí základní údaje. Vlivy prostředí v reálné školní třídě při zjišťování obtíží dítěte a optimálních podmínek jeho vzdělávání však nebývají dostatečně zohledňovány. Speciální pedagogové a psychologové v pedagogicko-psychologických poradnách mají k dispozici skvělé testovací prostředky, ale dítě zde nemá okolní rušivé vlivy a jediná přítomná dospělá osoba se věnuje pouze jemu. Realita ve třídě se spolužáky je značně odlišná a vyšetření odborníků z poradny by se mělo více zaměřit na pozorování klientů v tomto reálném prostředí běžného vzdělávání.

Nejpříkladnější jsou názory těch, kterých se inkluze přímo dotýká – rodičů postižených dětí. Použiji nejvýstižnější úryvky z příspěvku Hany Kubíkové, maminky z občanského sdružení Willík⁵⁴(<https://www.rizeniskoly.cz/cz/aktuality/spolecne-vzdelavani-je-prirozena-vec-h-kubikova.a-2648.html>): „Jsem šťastná, že syn může chodit do běžné školy, kterou máme za rohem, a že je tam spokojený. Tenhle pocit bych přála zažít všem rodičům dětí se zdravotním postižením. Děti, které měly možnost chodit alespoň po nějaký čas do běžné základní školy, jsou samostatnější, komunikativnější, dokážou si spoustu věcí zařídit, zvládnou s podporou žít velmi samostatně a celkově se lépe začleňují do společnosti. I proto jsme chtěli, aby náš Bartoloměj chodil do běžné základní školy se svými vrstevníky. Chceme, aby ho lidé v místě bydliště znali, aby se ho nebáli. Víme, že i když nikdy nebude stejný jako ostatní děti, i on toho hodně zvládne. Učí se a rozvíjí, něco mu jde pomaleji a vyžaduje to

hodně času, hodně se toho ale už naučil. Dítě se znevýhodněním se v běžné škole ocitá v normálním prostředí, zdravé děti ho motivují a chce se jim vyrovnat, získá si tu běžné sociální návyky. Zdraví spolužáci se přítomností znevýhodněného spolužáka také učí – empatii a přijímání jinakosti jako samozřejmosti. Získají zdravý pohled na realitu, ve které žijí. Naučí se druhému pomáhat, může se jim to hodit. Naučí je to komunikovat, rozvíjet sociální citění, řešit problémy. Možná, že budou těžit i z názorných výukových metod, které se při výuce dětí s mentálním postižením používají. Důležité je, že z lidí s postižením nebudou mít do budoucna obavy, jako má například naše generace, která tu možnost společného vzdělávání neměla. Budou vědět, že lidé s postižením nejsou zlí, agresivní a že i takové dítě může chodit do školy, blbnout o přestávkách, smát se, případně může i v něčem vynikat. To vše povede k tomu, že lidé se zdravotním postižením či jiným znevýhodněním začnou být konečně vnímáni jako součást společnosti, a ne jako ti chudáčci, na které je třeba sbírat víčka z PET lahví, nebo jako zneužívači sociálních dávek. Dělá ale i pokroky ve výuce, byť rozdíly mezi ním a ostatními dětmi se postupně zvětšují. Příprava na vstup do školy byla docela intenzivní. Bartoloměj získal jeden rok odklad, takže bylo nakonec dost času. Doma jsme s ním samozřejmě pracovali na rozvoji kognitivních dovedností a na grafomotorice, nejdůležitější ale bylo připravit společně se školou celé prostředí. Škola zažádala o asistenta pedagoga, bez kterého by jeho začlenění nebylo možné, a kraj na něj schválil finance. Pro dítě s mentálním postižením je asistent hlavní osobou, na kterou se může spolehnout, osobou, která ho motivuje, udržuje jeho soustředění, napomáhá komunikaci s ostatními ve třídě. Seznámili jsme se s paní učitelkou a společně upravili prostředí ve třídě, například zasedací pořádek, protože syn má velmi citlivý sluch a zvuk školního zvonku ho zprvu děsil. Speciální pedagožka z poradenského zařízení navrhla individuální vzdělávací plán a na třídních schůzkách jsme informovali rodiče ostatních dětí.

⁵⁴(<https://www.rizeniskoly.cz/cz/aktuality/spolecne-vzdelavani-je-prirozena-vec-h-kubikova.a-2648.html>).

Nejdůležitější na školní docházce většinou není pro handicapované děti množství vědomostí, které si zapamatují, ale skutečnost, že žijí mezi vrstevníky v reálném světě. Lepší znalosti jim ale umožňují lepší kontakt s okolím, pokud je dokáží používat. Důležitějším se množství a kvalita znalostí stávají, pokud chce žák se speciálními vzdělávacími potřebami pokračovat studiem na střední škole.

„Snaha o nápravu je efektivní zejména v mladším školním věku, kdy díky plasticitě mozku můžeme dosáhnout v některých případech i výrazného zlepšení a děti ještě nemívají příliš silně zafixovanou zkušenost neúspěchu v konkrétních školních předmětech a

dovednostech. Nemalý smysl pro zmírňování obtíží mají ale nápravná cvičení i u starších žáků“⁴³(Slowík, 2007, s. 128).

Pro zmírňování obtíží a osvojování dovedností pomáhají různé techniky procvičování (obtahování, slabikování, vybarvování atd.) a pomůcky (textilní a dřevěné kostky, bzučák, čtecí okénko, tabulky). Velkou roli hraje přístup rodičů, učitelů, asistentů, poradenské péče a jejich vzájemná spolupráce, zohledňování obtíží souvisejících se ztížením vnímání a chápání informací a souvislostí, respektování různých omezení, rozlišování mezi skutečnými obtížemi a nedostatkem snahy, využívání alternativních prostředků, přizpůsobení časové dotace a nároků na žáka. „U Jindřicha byly diagnostikovány dyslektické obtíže a kromě doporučené změny přístupu učitelky se začala navíc Jindřichovi věnovat asistentka, která provádí nápravu poruch učení u integrovaných žáků v rámci školy. Výsledný efekt nápravných cvičení není možné zaručeně předvídat, ovšem individuální přístup ve výuce a v hodnocení přinejmenším sníží stres a napětí z očekávaného neúspěchu a bude Jindřicha motivovat k dosažení alespoň takové úrovně čtenářských dovedností, kterou mu jeho znevýhodnění dovolí“⁴³(Slowík, 2007, s. 133).

Mezi zásadní metody pro práci se žákem se SVP patří přehledy učiva a pomůcky pro názornost, názorná řešení, vysvětlení souvislostí, zadávání a řešení úkolů po jednotlivých krocích, utváření automatismů častým opakováním jevu, pro dítě srozumitelný výklad a zadávání úkolů, zpětná vazba pro jejich pochopení, návaznost předchozího učiva, vhodná motivace, opakování známých údajů, sledování postupu dítěte, používání příběhů, sebehodnocení dítětem, hodnocení splnění jednotlivých kroků během procesu, pochvala při správném postupu, dopomoc při hledání a nápravě chyby, návodné otázky, trpělivost a důslednost v přístupu, častý dohled, skupinová práce, zapojování do kolektivu, úprava prostředí podle potřeb žáka, eliminace rušivých podnětů, komunikační prostředky nejlépe pro každodenní předávání informací s rodiči dítěte.

„Ani při velké moci výchovy nelze převratně ovlivnit základní temperamentové vlastnosti, přestavět nervový systém nebo změnit malé nadání na vysoké. Ale to je skoro všechno, co výchova nemůže. Ostatní už je výchovou zvládnutelné nebo aspoň ovlivnitelné“²³(Matějček, 1989, s. 48). Stejně jako o samostatnosti dětí, tak i u jejich případného handicapu platí: „Musíme napřed dítě dobře znát a vycházet z jeho možností... Některým dětem to trvá dlouho, než samostatnosti dosáhnou, ale nedejme se tím deprimovat. I ony se tomu naučí. Jen je třeba vyzbrojit se trpělivostí a dítě vést takticky a cílevědomě“²³(Matějček, 1989, s. 136). To platí o mnoha integrovaných dětech. A pokud ne úplné samostatnosti, tak alespoň lepší možnosti v kontaktu s okolím.

Katalog podpůrných opatření řeší také přípravu na výuku, pokud „žák má zvýšené nároky na upevnění učiva, potřebuje více času a příležitostí k zafixování probíraného učiva, jeho utřídění a zařazení do systému vědomostí nebo žák je rodiči nedostatečně motivován k domácí přípravě. Opatření spočívá ve vytváření vhodných podmínek pro domácí přípravu žáka na vyučování. Jde zejména o zajištění informací o konkrétním zadání domácí přípravy, o jejím celkovém rozsahu, případně obsahových úpravách (např. žák má napsat tři řádky v písance, spočítat dva příklady na jednu početní operaci, zatímco ostatní žáci píší celou stránku a počítají pět příkladů s použitím dvou početních operací). Rovněž spočívá v zajištění informovanosti žáka, případně jeho rodičů, resp. zákonných zástupců, o rozsahu opakování učiva, které je součástí přípravy na zkoušení či písemnou práci. Pomáhá ke snížení zátěže žáka, dobré informovanosti žáka a rodičů (zadání je jasné, konkrétní, rodič nemá pochyby, co má s dítětem dělat), zpřehlednit rozsah domácí přípravy, lépe ji plánovat a organizovat v čase.“²⁴(Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

„Opatření aplikujeme tak, že pedagog v nižších ročnících zapisujeme žákovi úkoly, případně přímo dohlíží na žáka, aby si zaznamenal, co má v rámci domácí přípravy dělat. U starších žáků upozorní žáka na zaznamenání obsahu domácí přípravy. K úspěšné aplikaci tohoto opatření přispěje i forma elektronické informovanosti rodičů o obsahu zadání domácí přípravy. U starších žáků je výhodné vytvořit dlouhodobější plán přípravy, do kterého mohou být zahrnuty dlouhodobější úkoly (referáty, projektové úkoly, prezentace, povinná četba a čtenářské deníky apod.).“²⁴(Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Rizika

- Malý dohled ze strany pedagogů na zaznamenání obsahu domácí přípravy.
- Kumulování domácí přípravy do krátkého časového úseku.
- Tendence dokončovat školní práci v domácím prostředí společně s domácí přípravou.
- Velké nároky na rodiče v dovysvětlování učiva a jejich přetěžování v realizaci domácí přípravy se žákem.
- Selhávání role rodičů v naplňování domácí přípravy dítěte na vyučování, které může mít řadu příčin (dítě se odmítá na vyučování připravovat, dítě je v době přípravy již velmi unavené, snížený dohled některých rodičů).“²⁴(Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Dítě se znevýhodněním a jeho rodiče se často setkávají s pracovníky z různých oborů pomáhajících profesí. V období vzdělávacího procesu je to nejčastěji učitel, případně asistent pedagoga. Jejich potřebnou profesionalitu pro naše potřeby výborně vystihují shrnutí první, páté a osmé kapitoly Kopřivova Lidského vztahu jako součást profese: „Vztah angažovaného

pomáhajícího ke klientům mohou narušit dvě tendence, které znamenají nerespektování hranic autonomie mezi pomáhajícím a klientem – kontrola nad klienty a obětování se pro klienty. Jakkoliv je závazným ideálem akceptovat jako klienta kohokoliv, je zároveň zcela nepochybné, že je to požadavek neuskutečnitelný. Ten, kdo by jej dokázal třeba i s malými výjimkami realizovat, by byl mimořádná osobnost, světec. Světců je nekonečně málo v porovnání s množstvím lidí potřebných v pomáhajících profesích. Je tedy třeba přijmout jako fakt skutečnost, že nikdo nemůže účinně pracovat s kýmkoliv a že každý pomáhající potkává potřebné, kteří v něm budí záporný vztah. Někdy lze situaci vyřešit předáním případu kolegovi nebo kolegyni, který díky své osobnosti, své životní historii apod. je schopen tohoto potřebného akceptovat. Jindy to možné není a nezbyvá, než se s celou situací vypořádat tak dobře, jak to jen jde... Zformulovat etické zásady pomáhající profese a pak žádat jejich dodržování je příliš jednoduchým řešením problému vztahu pomáhajícího pracovníka ke klientům. Pomáhající musí pracovat se svým vlastním prožíváním, má-li tyto zásady nejen uznávat, ale též podle nich cítit. Základní pracovní polohou pomáhajícího je být v empatickém kontaktu s klientem a zároveň neztratit zakotvení v sobě samém... Dva lidé, kteří jsou spolu v opakované interakci, vytvoří brzy systém vzájemně do sebe zapadajících reakcí. Chceme-li, aby špatně fungující systém fungoval lépe, zaměřujeme se nikoliv na hledání poruchy, ale především na hledání lepšího řešení“¹⁹(Kopřiva, 1997).

„O autoritě můžeme mluvit v nejrůznějších spojitostech, zde máme však na mysli především autoritu vychovatelskou. A ta má některé specifické rysy. Převaha toho nadřazeného je dána jeho vyspělostí, nikoli násilím a potlačením osobnosti toho podřízeného. Jestliže se někdo jen bojí někoho silnějšího a nic víc, hledá přirozeně cestu úniku a nikoliv cestu napodobení či identifikace s takovýmto životním vzorem. Mít autoritu neznamená uvést někoho v pouhou podřízenost, ale přitahovat ho mocí své osobnosti. Poskytnout mu vedení a pomoc tam, kde je třeba! Je to výzva k následování. Předpokládá tedy i určitou míru svobodného rozhodování na straně toho, kdo nějakou autoritu přijímá. Přijmout takové vedení znamená pak nejen podřídit se, ale také s důvěrou spoléhat, zbavit se nejistoty a získat pocit bezpečí“²³(Matějček, 1989, s. 309).

„Uplatňovat individuální přístup je v současné době mírně zprofanované tvrzení, které má sice své opodstatnění, ale bývá málokdy pro potřeby učitele a žáka konkretizováno. Je třeba brát v úvahu, kolik alternativních činností musí učitel v průběhu vyučovací hodiny zároveň provádět a evidovat. Při určitém omezení učebními osnovami, učebnicemi, používanými vyučovacími metodami je obtížné zabývat se individuálně integrovaným žákem na jedné straně spektra třídy a zároveň žáky nadanými, kteří se připravují ke studiu na střední

škole. Není jiné cesty než skupinové vyučování, problémové vyučování, samostatné práce žáků, osobní asistent. Pokud žák nemá asistenta, musí v konkrétní vyučovací hodině některé úkoly vypracovávat sám, jiné pod dohledem spolužáka, další společně se třídou. Při frontální výuce je individuální přístup velmi obtížný, ne-li nemožný“⁴⁹ (Zelinková, 2003, s. 224; také 2011, s. 176).

Výhodou může být přípravná třída pro děti s odkladem školní docházky. Při malém počtu dětí ve třídě se žáci pozvolna aklimatizují, přivykají prostředí školy, intenzivněji se dorovnává jejich vývoj a nedostatky v sociální oblasti, například se učí nepřekřikovat, respektovat další osoby kolem sebe apod.

Pro děti se znevýhodněním v oblasti vnímání, paměti apod. je důležitá forma práce při učení. Je nutná názornost, vnímání různými smysly, praktické ukázky a možnost si vyzkoušet. „Když dětem látku řekneme, zapomenou ji (protože využívají jen jeden smysl). Když jim ji řekneme a ukážeme, možná si ji zapamatují (při učení již uplatňují dva smysly). A když je do učiva zapojíme, stane se z něho dovednost (pochopí je, protože k jeho zvládnutí využívají několik smyslů najednou... Pokud děti zapojují do učení a poznávání všechny smysly, mnohem lépe si nové věci zapamatují. Tohoto principu využívá pedagogická metoda montessori. Děti by měly mít možnost si při učení věci také osahat, cítit je, slyšet či vidět je v reálném prostředí, je-li to jen trochu možné. Má to značný vliv na tvorbu synapsí“²⁶ (Muhlfait, Novotná, 2018, s. 54 a 27).

Diskuze kapitoly:

Cílem inkluze jsou spravedlivé možnosti dětí ve vzdělávání zejména na základní škole, která je základním kamenem vzdělávání a celého dalšího života člověka. Snahou je život a vzdělávání dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami podle jeho možností v rámci běžného dětského kolektivu v základní škole na principu přiměřeného individuálního přístupu pedagogů, spolupráce a vzájemné interakce kolektivu a nezbytné podpory rodičů dětí. Kvalitu integrace dítěte ve vyšším stupni pedagogické podpory ovlivňuje zásadním způsobem přístup učitele a asistenta pedagoga, jejich vzájemná spolupráce a spolupráce s rodinou dítěte.

3.3 Možnosti spolupráce školy a rodiny

„Spolupráce rodiny a školy je jednou z možných cest zvyšování efektivity v oblasti výchovy a vzdělávání žáků. Přínos i rozsah spolupráce školy s rodiči, komunitou i dalšími subjekty předpokládá otevřenost školy vůči vnějším vlivům, schopnost tuto činnost účinně koordinovat, využívat a utvářet dialogický prostor. Škola je místem, které významně ovlivňuje sebepojetí dítěte, rozvíjí jeho zájmovou strukturu, utváří vztah ke vzdělávání, podílí se na celkovém zdravém vývoji osobnosti. Bezpochyby je však také místem, ve kterém by se měl žák setkávat s modelem konstruktivní, otevřené a pozitivní komunikace. Za základní oblasti spolupráce rodiny a školy lze považovat:

Vzdělávání:

- Seznamování s cíli, průběhem a výsledky činnosti žáků.
- Návrhy na optimalizaci domácí přípravy žáků.
- Možnosti využití školních poradenských služeb.
- Návrh na spolupráci s dalšími subjekty poskytujícími poradenství ve vzdělávání
- Seznamování s obsahem individuálního vzdělávacího plánu.
- Spolupráce při zajišťování a kontrole individuálního vzdělávání.

Výchova:

- Seznamování s chováním a začleněním dítěte do školního kolektivu.
- Návrhy výchovných opatření.
- Možnosti využití poradenských služeb ve škole.
- Návrh na spolupráci s dalšími subjekty zajišťujícími specifické výchovné poradenství.

Aktivní zapojení rodičů:

- Participace rodičů na zajištění mimoškolních aktivit.
- Zprostředkování besed s odborníky, zajištění exkurzí.
- Participace rodičů na projektech školy.“⁴⁸(Vališová, Kasíková, 2011, s. 333, 334).

„Mimořádně důležitá je v případě dětí s dílčími deficity spolupráce mezi školou a jejich rodinou. Bez respektování určitých výchovných pravidel a také pomoci rodiny při domácí přípravě dítěte, resp. i při nápravě jeho poruchy není možné dosáhnout výraznějšího trvalého zlepšení, na kterém by mělo oběma stranám záležet“⁴³(Slowík, 2007, s. 132).

„Je potřeba, aby se rodiče aktivně zajímali o školní vzdělávání, neboť tento zájem má pozitivní souvislost se školními pokroky dítěte. Svým zájmem o jeho vzdělávání mu rodiče dávají najevo, jaký význam přisuzují jeho dobrému školnímu prospěchu a také jaký význam přisuzují jemu jako osobě. Zájem rodičů se mimo jiné projevuje tím, že nabízejí dítěti pomoc

při jeho domácí přípravě na vyučování. Dobře fungující rodiče podporují práci školy a ztotožňují se s jejími kritérii a hodnotami. Znají učitele svého dítěte a bývají připraveni obracet se k nim o radu. Učitelé se tak dozvídají více o prostředí dítěte, s rodiči mohou probírat výukové problémy a využívat jejich případnou pomoc.“⁸(Fontana, 2014, s. 40).

V některých případech však taková spolupráce neprobíhá. „Přicházejí-li děti z domácího prostředí, které jim vštěpuje výrazně odlišné normy oproti škole, prožijí téměř nevyhnutelně názorový a citový konflikt. Dochází k tomu zvláště v případech, kdy příslušníci rodiny patří k etnické menšině, ke skupině sociálně a ekonomicky oslabených obyvatel, nebo kdy jde o rodinu agresivní a násilnou. Konflikt mezi domovem a školou nebývá vyvoláván samotným dítětem, Je nesmírně důležité, aby škola učinila vše, co lze, aby tento konflikt včas rozpoznala a zmírnila jeho účinky. Některé školy to dokážou se značným úspěchem. Učitelé se seznamují s prostředím, z něhož pocházejí jim svěřené děti, varují se toho, aby jim vnucovali pravidla a normy, které s ním jsou zjevně neslučitelné, a zároveň je postupně a rozumně uvádějí do těch regulí, které jsou bezpodmínečně nutné.“⁸(Fontana, 2014, s. 42).

Pokud snaha školy o spolupráci s rodinou není úspěšná, motivace a návrhy nejsou akceptovány, mohou dítěti v době mimo vyučování pomoci opatření zajišťující jeho výchovu a vzdělávání mimo rodinné prostředí ve školních, nejen doučovacích, kroužcích, v nízkoprahovém zařízení a dalších variantách, které může škola doporučit nebo zprostředkovat.

Rodiče někdy vědí od raného nebo předškolního věku dítěte o problému. Například tělesné postižení, jehož příčinou je například dětská mozková obrna, je zjevné již od batolecího věku. V tomto případě je nutné pod vedením lékařů a zdravotnických pracovníků s dítětem provádět rehabilitační cvičení a snažit se dítěti zajistit co nejlepší pohyblivost a motorický rozvoj. Rodiče, kteří si uvědomují situaci a přistupují k ní zodpovědně, se pak již v předškolním věku začnou zajímat o možnosti pomoci při vzdělávání svého dítěte. Někdo si naopak až do doby nástupu dítěte do základní školy problém neuvědomuje, či uvědomovat nechce, ať již z jakéhokoli důvodu. „Na jedné straně lze evidovat rodiče s významnou ochotou ke konstruktivní spolupráci, na straně druhé rodiče, kteří přenechávají výchovně-vzdělávací práci na bedrech učitele. Samostatnou skupinu tvoří hyperprotektivní rodiče, kteří veškeré neúspěchy dítěte spojují s neadekvátními metodami výuky a s nekompetencí učitele.“⁴⁸(Vališová, Kasíková, 2011, s. 334).

Ve všech těchto případech je třeba, aby co nejdříve po začátku školní docházky byla škola rodičům nápomocna v doporučení poradenského zařízení, forem a metod domácí přípravy. Učitel nebo asistent by měli být s rodiči v kontaktu, konzultovat školní úspěchy a

obtíže a společnými silami se podílet na rozvoji dítěte. Je dobré sledovat rozdílné reakce a pocity dítěte ve školním a domácím prostředí a porovnávat je, aby nedocházelo ke zkreslení vzájemného pohledu na přístupy na obou stranách spolupráce. Může se například stát, že dítě se jeví ve škole aktivní, chce co nejlépe ukázat své znalosti a schopnosti, stojí ho to ale tolik fyzických nebo mentálních sil, že se doma únava projeví zhoršením stavu, nálady, návaly vzteku apod. Nebo se naopak něco děje v rodině, dítě může trpět poruchami spánku a další okolnosti, které mohou ovlivnit výkon dítěte ve škole. Pokud si rodiče a pedagogové tyto skutečnosti navzájem konstruktivně sdělují, může to mít pozitivní vliv na případné vnímání obtíží a výkyvů výkonu na obou pozicích. Intenzivnější kontakt také může ukázat možné nedostatky v přístupu rodičů nebo jejich problematickou sociální situaci a napomoci tak pedagogům při pokusu o individuální zlepšení spolupráce.

Škola může prostřednictvím svých odborných pracovníků rodičům i jejich dětem doporučit nejen konkrétní metody pro domácí procvičování jednotlivých témat a procesů učiva, ale také například možnosti mimoškolních aktivit, vhodnou motivační literaturu pro rodiče, ale zejména pro samotné děti. S podněty z četby může pomoci i technika. Záleží však na formě a přístupu v jejím využití. Je lépe dítěti připravit prostředí, kde může rozvinout více způsobů vnímání a tím podpořit jeho představivost, nežli předkládat hotová fakta či obrazy. „Dítě vnímá pohádky poslouchané z CD jinak, než když se na ně dívá na obrazovce tabletu, počítače nebo televize. Při poslechu audia dítě rozvíjí kreativitu tím, že si obraz dění vytváří samo ve své mysli (jako při čtení knihy)... Poslechem si děti trénují kromě fantazie i schopnost soustředění, zklidnění a porozumění kontextu... Pokud děti nedokážou jen tak sedět a poslouchat, mohou si u toho kreslit. A funguje to. Děti si v průběhu této části kurzu vybarvují a kreslí a zároveň slyší, o čem si s rodiči nebo jinými dětmi povídáme. Jsou tam s námi, vnímají a nepotřebují k zabavení chytrý telefon“²⁶(Muhlfeit, Novotná, 2018, s. 63 a 68).

Spolupráce se zákonnými zástupci je doporučenou kapitolou také do zpracování individuálního vzdělávacího plánu. „Forma spolupráce, způsob přípravy na vyučování, mimoškolní činnost, doporučené aktivity ve volném čase, požadavek na lékařská vyšetření. Tuto část je třeba pečlivě zvážit, protože v případě, že rodiče zanedbávají své povinnosti, je možné odkazovat je na dohodu z počátku školního roku. Ve spolupráci s PPP je nutné stále zdůrazňovat, že všechna opatření mohou být účinná pouze ve spolupráci s rodiči.“⁴⁹(Zelinková, 2003, s. 228).

Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání shrnuje spolupráci rodiny a školy, jejich vzájemné vyměňování zkušeností jako potřebné pro úspěšné

začlenění dítěte do vzdělávacího procesu, zmírňování problémů dítěte, nastavení jednotných postupů a maximální efektivitu výchovného a vzdělávacího působení rodiny a školy. „Aplikuje se v průběhu vzdělávání v pravidelných intervalech nebo dle potřeby prostřednictvím osobních konzultací, třídních schůzek, hovorových hodin, telefonickými rozhovory či písemným stykem prostřednictvím SMS, e-mailů, sociálních sítí, pravidelnými zápisy apod. Důležitým prvkem při spolupráci rodiny a školy je také účast rodičů na různých školních akcích (besídky, školní akademie), na kterých se v neformálních situacích setkávají rodiče s pedagogickými pracovníky i se žáky.“²⁴(Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

„Na co klást důraz:

- Rovnoprávný vztah mezi rodinou a školou, který je založen na vzájemné důvěře, respektu a ochotě vzájemně si naslouchat.
- Osobní setkání by měla probíhat v příjemném prostředí bez přítomnosti dalších, přímo nezainteresovaných lidí.
- Pokud to situace přímo nevyžaduje, probíhá schůzka bez přítomnosti dítěte.

Rizikem ve vzájemné spolupráci mezi školou a rodinou může být vzájemné podceňování, nezáměr o pravidelnou spolupráci, diktování podmínek, manipulace a nereálné požadavky.

- Na počátku spolupráce může být rizikem nedostatečná důvěra ze strany rodičů žáka vůči pedagogickým pracovníkům.
- Řešení individuálních problémů žáka na schůzkách všech rodičů (nezachování diskrétnosti v poskytování informací, řešení problémů apod.).
- Formální přístup k plánovaným setkáváním zástupců školy s rodiči.
- Volba termínů schůzek ze strany školy nerespektuje možnosti rodičů.
- Nerespektování možností rodičů v podílu na vzdělávání a výchovném působení na dítě.
- Nejednotné působení ze strany rodiny (rodiče nejsou jednotní v názorech na výchovu dítěte, možné problémy v působení rozvedených rodičů, u dítěte se střídavou péčí, malý zájem jednoho z rodičů na podpoře vzdělávání dítěte).
- Nepřiměřené požadavky rodiny na působení školy.“²⁴(Michalík, Baslerová, Felcmanová, 2015).

Formami průběžné poradenské spolupráce jsou „telefonická a osobní konzultace, třídní schůzka (sestává se z přímého a konstruktivního návrhu řešení standardních situací, seznámení s cíli, průběhem a výsledky činnosti; v případě potřeby dohoda o další spolupráci), telefonická a osobní krizová intervence (prvotní zajištění či zásah v případech vyžadujících neodkladné řešení, poskytnutí emoční podpory, uklidnění a zajištění další potřebné pomoci;

v případě nutnosti kontaktovat orgány sociálně-právní ochrany dětí), individuální a skupinové poradenství (předpokládá dlouhodobější práci s jedincem či skupinou, stanovení cílů, metod a způsobů řešení; aplikace dlouhodobější a soustavné spolupráce, která by měla vyústit ve schopnosti žáka i rodiny orientovat se v řešení vzniklé situace, seznámení s nápravnými možnostmi při diagnostikování specifických vzdělávacích potřeb).“⁴⁸(Vališová, Kasíková, 2011, s. 340).

„Spolupráci s rodinou na školách zajišťuje třídní učitel (na základě pozorování a každodenní komunikace s žáky by měl být tím, kdo iniciuje otevřenou debatu s rodiči, navrhuje další možná řešení), asistent pedagoga (zajišťuje individuální výchovnou a vzdělávací činnost s žáky vyžadující individuální přístup, informuje rodiče o průběhu vyučovacího dne, domlouvá se na jednotném přístupu při vzdělávání a výchově dítěte), výchovný poradce (hlavní úkoly lze spatřovat v depistáži dětí vyžadujících specifický přístup v oblasti výchovy či vzdělávání, zprostředkování diagnostiky žáka v pedagogicko-psychologické poradně, zajišťování informací v oblasti kariérového poradenství, přípravy a zajištění integrace dětí se zdravotním postižením. Nedílnou součástí jeho pracovní náplně je spolupráce s rodiči), školní metodik prevence (utváří a realizuje minimální preventivní program školy, provádí depistáž žáků s výskytem počínajících sociálně-patologických projevů, spolupracuje s rodiči a dalšími subjekty aktivními v oblasti prevence negativních jevů), školní psycholog a speciální pedagog“ (pouze na některých školách).⁴⁸(Vališová, Kasíková, 2011, s. 335, 336).

Diskuze kapitoly

Aktivní spolupráce rodiny a školy je významným aspektem pro úspěšné zapojení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do běžného školního kolektivu a díky tomu následně do běžného života společnosti. Nejpoužívanější formou každodenní spolupráce a informovanosti o aktuální práci žáka ve škole i domácím prostředí, hodnocení, pokynů pro domácí přípravu a podobně se jeví asistenční deník. Další doporučená opatření jako osobní a telefonické konzultace, SMS zprávy, e-maily a sociální sítě jsou učiteli, asistenty a rodiči využívány nepravidelně podle potřeby. Pravidelné společné schůzky rodičů s učitelem, asistentem a případně i dítětem jsou využívány pouze v některých případech. Často rodiče využívají možnosti neformálního setkávání na školních besídkách a dalších kulturních a sportovních akcích. Využití porady u školního psychologa nebo speciálního pedagoga mají dosud rodiče možnost pouze na některých, většinou velkých, školách.

4 Empirická část

Předvýzkum probíhal na základě rozhovorů s rodiči a pedagogy na dvou školách. S kolegy jsem také konzultovala záměr a význam výzkumného projektu, systém otázek pro polostrukturované rozhovory apod.

4.1 Cíl práce

Cílem práce bylo získat odpovědi na následující otázky:

- Jaké jsou rozdíly v přístupech k žákům se specifickými potřebami ve vzdělávání na školách v dané oblasti?
- Jsou učitelé, asistenti a rodiče žáků se speciálními vzdělávacími potřebami zajedno ve svých názorech na školní přípravu těchto dětí?
- Jaký je pohled učitelů, asistentů a rodičů dětí se SVP na integraci a inkluzi, jak vnímají tyto pojmy a jejich význam ve vztahu ke svým či svěřeným dětem?
- Zajímají se učitelé a asistenti o úroveň předchozího vzdělávání svěřených dětí se SVP?
- Pracuje s integrovaným dítětem v rodině výrazně častěji jedna osoba nebo je rodina při obtížné práci se vzděláváním a rozvojem svého znevýhodněného dítěte jednotná?
- Jaký je postoj rodičů k inkluzi dítěte?

Cílovou skupinou výzkumu jsou učitelé, asistenti pedagoga a rodiče spolupracující při výchově a vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ve třetím a vyšším stupni pedagogické podpory, které pokládám za základ vnímání integrace či inkluze ve zkoumané oblasti.

4.2 Hypotézy

1. Podle statistik je častější postižení vzdělávacími a výchovnými obtížemi u chlapců než u dívek. Na školách z tohoto výzkumu je ve třetím a vyšším stupni pedagogické podpory 80% chlapců a 20% dívek.
2. Z tohoto výzkumu bude 90% dětí evidovaných v pedagogicko-psychologické poradně a 10% ve speciálně pedagogickém centru.
3. Vzhledem k tomu, že se rodiče rozhodují pro integraci svého dítěte, je jejich zájmem co nejintenzivnější spolupráce se školou a kvalitní domácí příprava s dítětem. 100% pedagogů by mělo být spokojeno se spoluprací s rodiči.
4. 100% rodičů je spokojeno se spoluprací se školou.
5. V posledních letech se ve školství hojně používá pojem inkluze. Přesto jeho význam 25% pedagogů nechápe.
6. Nepedagogická veřejnost včetně rodičů integrovaných dětí v 75% nemá o inkluzi konkrétní představu.
7. 75% rodičů dětí se SVP nemá před nástupem dítěte na základní školu přesné představy o náročnosti tohoto kroku.
8. 80% pedagogů nepovažuje za přínosné, pokud rozhodující slovo při zařazení dítěte do daného typu školy mají rodiče, kteří často nemají objektivní pohled na vzdělávací možnosti svého dítěte.
9. Nejpoužívanější formou komunikace mezi rodinou a školou je asistenční deník, který používá 80% případů vyššího stupně pedagogické podpory.

4.3 Metody výzkumu

Výběr metod pro tuto práci do značné míry ovlivnily nepříjemné zkušenosti ze zpracování mé bakalářské práce. Tehdy jsem použila kvantitativní výzkum za pomoci běžného anonymního dotazníku a potýkala jsem se s problémy očividných nesrovnalostí v údajích respondentů (vzdálenost dvou obcí a další objektivně zjistitelné a porovnatelné informace). Získala jsem tehdy velké množství údajů (více než 500 respondentů), z nichž ale část byla neobjektivní a respondenty viditelně odbytá.

Proto jsem se nyní rozhodla pro kvalitativní výzkum v designu případové studie, neboť „detailní studium jednoho nebo několika případů je tradičně považováno za jeden z možných způsobů, jak porozumět složitým sociálním jevům.“⁴⁶ (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 96). Pomocí rozhovorů, pozorování a kazuistických záznamů jsem se snažila získat co nejobjektivnější údaje z více úhlů pohledu. Ze stejného důvodu jsem pečlivě zvažovala pořadí otázek pro rozhovor, aby postupně rozvíjely úvahy respondenta a vedly k zamyšlení a ne k unáhlené odpovědi. Zpracovávám a porovnávám údaje o každém z pozorovaných dětí od více osob (rodič, učitel, asistent).

Mnohonásobná případová studie mi umožnila zpracovávat různé zdroje dat, kterých jsem měla u jednotlivých klientů různou škálu a pomohly mi prezentovat poznatky o inkluzi a spolupráci rodin a škol v dané oblasti.

Základem práce jsou různé typy pozorování probíhající po dobu čtyř let. Přímé zúčastněné pozorování jsem doplňovala a konfrontovala se studiem písemných pramenů (záznamy z poradenských pracovišť, asistenčních deníků, prací žáků, záznamů rodiče apod.). „Porozumění vycházející z prolínání dvou metod, hloubkového rozhovoru a zúčastněného pozorování, vede k pochopení komplexnosti situace“⁴⁶ (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 158).

Pro účely tohoto výzkumu jsem sestavila dva typy podkladů pro polostrukturovaný rozhovor – pro rodiče a pro učitele a asistenty. Zjišťuji základní statistické údaje o dítěti a respondentovi, obtížích dítěte, absolvování předškolního vzdělávání a začátku jeho školní docházky, péči poradenských institucí, podmínkách při vzdělávání, formě a četnosti vzájemné komunikace mezi školou a rodinou, době a kvalitě domácí přípravy, o názorech respondentů na vzájemnou spolupráci a úroveň úspěšnosti vzdělávání dítěte.

Některé údaje jsou totožné v obou typech rozhovorů a slouží k porovnání shod a rozdílů v pohledech rodičů a pedagogů. V otázkách pro rodiče se podrobněji věnuji i mimoškolní přípravě dítěte na vyučování.

Záznamy z rozhovorů jsou vedené v anonymní podobě pomocí kódování. Každé registrované dítě má číselný kód uvedený na záznamu všech respondentů, kteří se ho týkají, doplněné o písmeno R (rodič), A (asistent) nebo U (učitel). Přehled kódů uchovávám pouze pro svou potřebu, bez osobních údajů a v ručně psané podobě, stejně jako souhlas respondentů se zveřejněním jejich názorů v anonymní podobě.

Uvědomuji si citlivost otázek dotýkajících se obtíží dětí zejména během rozhovorů s rodiči, kteří by mohli necitlivě položenou otázku vnímat velmi negativně a uzavřít se dalšímu rozhovoru. U všech respondentů se mi podařilo v úvodní části rozhovoru navázat dobrý kontakt a najít cestu k upřímné komunikaci.

Připraveným formulářem pro rozhovor jsem si zajistila stejné formulace otázek a jejich stejný soubor pro všechny rozhovory. Podle konkrétní situace se mi pak dařilo na základě otázky více rozvíjet dané téma. Stručné poznámky během rozhovoru přímo do formuláře mi dále umožnili zpracovat širší záznam bezprostředně po jeho skončení a uchovat informace pro následné analýzy a zpracování záznamu.

4.4 Zajištění výzkumného vzorku

Diplomová práce se věnuje znevýhodněným žákům ve třetím a vyšším stupni pedagogické podpory, úrovni spolupráce škol a rodin těchto žáků ve třech sousedních městech s obdobným počtem obyvatel (5000 – 8000 obyvatel), v každém z těchto měst jsou 2 základní školy. Města a školy jsou označeny písmeny (města X, Y, Z). Z výročních zpráv jednotlivých škol veřejně dostupných na internetu jsou popsány základní údaje o počtu tříd, žáků, pedagogů a integrovaných žáků. Některé školy uvádějí počty integrovaných žáků celkem, většina počty žáků ve třetím a vyšším stupni podpory, u některých jsou zapsány oba tyto údaje.

Škola	Tříd	Žáků	Učitelů	Asistentek	Integ./3. a vyšší
A	19	434	27	5	X / 5
B	24	501	33	5	75 / 5
C	12	229	21	1	X / 2
D	12	235	19	2	X / 3
E	16	324	28	1	36 / 5
F	21	456	30	9	47 / X

Výzkum proběhl ve školním roce 2018/2019. Práce na vlastním výzkumu započala kontaktováním ředitelů vybraných škol za účelem získání jejich souhlasu k provedení výzkumu na jejich škole a získání souhlasu jednotlivých respondentů s poskytnutím jejich kontaktu. Pro tento úkon byly ředitelům poskytnuty pro všechny potenciální respondenty tiskopisy se stručným vysvětlením a žádostí o spolupráci. Následovalo místo pro písemný souhlas a uvedení kontaktu.

První kontakt s vedením školy jsem pro možné zvýšení úspěšnosti provedla vždy osobně nebo telefonicky s podrobnějším objasněním problému. Další komunikace pro přípravu vlastních rozhovorů probíhala většinou e-mailovou poštou. V některých případech nadále s ředitelem/ředitelkou nebo jeho zástupcem/zástupkyní, jinde spolupráci předali výchovnému poradci, který mívá nejlepší přehled o integrovaných dětech a jejich stupni pedagogické podpory.

Ve městě Z výzkum již v tomto bodě dospěl k závěru. Ředitelka školy E již při prvním telefonátu rezolutně spolupráci odmítla s tím, že si v žádném případě nechce přidělovat práci. Svým nevstřícným jednáním tak vlastně potvrdila tvrzení, která jsem znala z předvýzkumu od některých pedagogů i rodičů z této školy. Zřejmě je lidský a profesní přístup vedení škol ve městě Z důvodem dysbalance v počtu asistentů. Je s podivem také

skutečnost, že při škole E do nedávna existovala speciální škola, v daném roce zde bylo evidováno 5 žáků ve třetím a vyšším stupni pedagogické podpory, přesto je na škole pouze 1 asistentka (veřejně dostupné informace). Ve zkoumané oblasti jde o jediný případ, kdy počet žáků ve vyšším stupni pedagogické podpory je výrazně odlišný od počtu asistentů pedagoga.

Škola F, která je mezi veřejností ve městě obecně oblíbenější, naproti tomu má asistentů devět. Ředitel této školy byl vstřícný také při jednání pro můj výzkum. Předal potenciálním respondentům dotazníky pro udělení souhlasu s kontaktem. Zde se však naplno odrazil čerstvý vliv GDPR, který způsobil na některých školách přímo paniku z jakýchkoli osobních údajů a sdělování informací, byť i anonymních. Byly získány pouze dva souhlasy, což by v tomto případě a při absenci druhé školy nepřineslo relevantní výsledky. Pro celkový pohled na ochotu ke spolupráci, která má rozhodující vliv na kvalitu integrace dětí s obtížemi ve vzdělávání, má však i tento výsledek vypovídající hodnotu.

Rozhovory tedy proběhly ve zbývajících městech. Postupně jsem na každé škole zajistila bez větších komplikací souhlas vedení školy s výzkumem a souhlas většiny možných respondentů s poskytnutím kontaktu. Následně jsem si domlouvala schůzky s jednotlivými rodiči, učiteli a asistenty. Rozhovory probíhaly vždy v příjemném prostředí (ve školní třídě, kabinetě, kavárně nebo i v bytě respondenta), většina respondentů mi věnovala čas v odpoledních hodinách nebo o víkendu. Opět tento vstřícný přístup napovídá kvalitu péče o handicapované děti ve vzdělávacím procesu.

Celý výzkum, samotné rozhovory i následné zpracování, byl velmi časově náročný, ale získané informace jsou autentické, a tím mnohem přesnější a věrohodnější.

Pro přehlednost záznamů jsou označena jednotlivá města písmeny z konce abecedy, školy písmeny ze začátku abecedy, integrovaní žáci dvoumístnými číselnými kódy. V kazuistice jsou dosazena fiktivní jména dětí.

4.5 Kazuistické záznamy

V kazuistikách jsou rozepsány všechny jednotlivé případy žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve zkoumané oblasti vyžadující pedagogickou podporu třetího nebo vyššího stupně. Popisují příčiny jejich zařazení do příslušného stupně podpory ovlivňující následný přístup učitelů, asistentů pedagoga a jejich spolupráce s rodiči dítěte a další skutečnosti popisující úroveň integrace.

01 Hynkovo znevýhodnění je způsobeno dětskou mozkovou obrnou. Jeho problémy jsou v oblasti pohybového aparátu – reziduální tripareza, spasticita levé horní končetiny – charakter postižení, který by opravňoval k zařazení do speciální školy pro tělesně postižené. Hynek se narodil předčasně ve 33. týdnu těhotenství, poporodní stav byl komplikovaný, byla diagnostikována DMO spastický typ. Absolvoval řadu lékařských a operačních zákroků, v raném vývoji byl výrazně omezen v pohybu. Matka na synovo postižení nerezignovala a od kojeneckého věku věnovala maximum úsilí pro jeho tělesnou rehabilitaci. Přestože původní prognóza lékařů nedávala šanci, že by Hynek mohl chodit, na základní škole se již pohyboval samostatně, bez kompenzačních pomůcek, pouze se znatelnou vadou chůze. S velkou dávkou tolerance učitelů se dokonce zúčastňuje běžných hodin tělesné výchovy.

Hynek navštěvoval speciální mateřskou školu, jeho pokroky v předškolním věku však umožnily nástup v sedmi letech do běžné základní školy podle IVP a za podpory asistentky pedagoga. Hynek je v péči poradenských a specializovaných zařízení: neurologické a rehabilitační péče, logopedické poradny, speciálního pedagoga a psychologa SPC, dětské ortopedie a psychologické ambulance. Potýkal se nejen s pohybovým handicapem, ale i grafomotorickými a mentálními obtížemi. Pod péčí paní učitelky s podporou asistentek na 1. stupni a zejména matky v domácí přípravě se ale naučil výborně číst, psát, základní matematické operace i celé učivo prvního stupně. Matka se začala vzdělávat v oblasti speciální pedagogiky, aby mohla syna správně rozvíjet. Později začala také pracovat jako asistentka pedagoga na Hynkově škole. 1 rok synovi asistovala, což se ale neosvědčilo, zejména s ohledem ke spolužákům i samotnému Hynkovi. Pokračovala dále u žáků se SVP v jiných třídách

Hynkova verbální komunikace je velmi spontánní, aktivní a dětsky upřímná. Ve volném rozhovoru volí převážně lehká témata o rodině, vlastních činnostech a zejména o drobném zvířectvu na babiččině dvorku. Nejobtížnější kapitolou v jeho pozdějším vývoji na druhém stupni ZŠ jsou sociální kontakty. Jeho názory a projevy jsou velmi dětské, nemá

reálný pohled na své postavení mezi vrstevníky, které vidí jako přátelské a rovnocenné. Ve skutečnosti však k němu spolužáci musí přistupovat v kladném případě jako k mladšímu sourozenci, často je však Hynkovo vyprávění pro ně obtěžující, protože jeho zaměření je velmi úzké a spolužáky dávno překonané. Neumí najít hranice optimálního sdělování. Nechápe správně vztahové situace a následně nerozumí tomu, proč je vrstevníky odmítán. Špatně odhaduje komunikační vzdálenosti, nezáměrně vstupuje do osobního prostoru druhých, s dospělými mluví jako se sobě rovnými, dožaduje se pozornosti nepřiměřenou intenzitou apod.

V testu rozumových schopností, podle cíleného psychologického vyšetření, dosahuje nevyrovnaných výsledků. Ve výkonu se výrazně odráží Hynkovo silné zaměření na detaily, které nedokáže zakomponovat do kontextu. Nemá schopnost logického úsudku a orientace v prostoru i na ploše. Jeho nejsilnější stránkou pro školní vzdělávání je výrazně dobrá paměť a schopnost mechanického zautomatizování operací. Díky těmto schopnostem doplněných péčí školy a velmi intenzivní domácí přípravou dobře zvládl učivo ZŠ.

Během času se zpřesňovala Hynkova diagnóza. Kromě motorických potíží spojených jednoznačně s DMO se na 1. stupni ZŠ projevila ADHD – porucha pozornosti s určitou formou psychomotorického neklidu. Během 7. ročníku ZŠ absolvoval specializované psychologické vyšetření, kde byla v rovině anamnestické, klinické i testové potvrzena porucha autistického spektra, konkrétně Aspergerův syndrom s dominancí obtíží v sociálních vztazích a vzájemnosti v nich. Podle závěru psychologického vyšetření Hynek ve škole nezbytně potřebuje vedení a pomoc dospělých ve formě vysvětlení a nasměrování v činnosti i reflexi prožitých situací. Je potřeba mu rozšiřovat záběr v sociálních vazbách, nabízet mu pohled druhých a další možnosti. Zároveň řešit vztahy na straně spolužáků, vysvětlit jim Hynkovy problémy a žádat je o trpělivost. Neřešení vztahů s vrstevníky ve škole by mohlo mít negativní dopad na další rozvoj jeho osobnosti. Byla doporučena spolupráce s organizací APLA, která aktivizovala intervence v Hynkově třídě. K Hynkovým doporučením patřilo trénovat střídání v rozhovoru, učit se poznávat, že mluví dlouho a měl by poskytnout prostor pro druhé, poznat, že druzí se mají jinak než on, potřebují něco jiného apod. Jeho slovní projev strukturovat, ohraničovat, hledat hranice optimálního sdělení.

Během činností je nutno Hynka nenechat odbíhat od původní práce různým sdělováním, vracet jej k práci i za cenu skákání do řeči, bráním mu věci z ruky apod. Dále potřebuje během výuky objasňovat kontext, znázorňovat, zopakovat část výkladu, dokončovat zápisky, které během výkladu učitele nestihl. Je potřeba dohlédnout, kdy je pro chlapce dobré

dělat si zápisky a kdy ho naopak nechat poslouchat výklad učitele a psát za něj, když oboje nestihne.

Hynek byl na ZŠ začleněn do běžné třídy s až 28 žáky. Vzdělávání bylo realizováno podle IVP ze stejných učebnic a převážně se stejnými výstupy jako ostatní žáci. Asistentka pedagoga byla přítomna 20 vyučovacích hodin týdně, v případě potřeby byla využita k pomoci i dalším žákům, avšak vždy primárně pro Hynkovu podporu. Podle IVP mu byl poskytován v ČJ dostatek času k písemnému projevu a následné sebekontrolě, diktáty byly kráceny, někdy nahrazovány doplňovacím cvičením, byly využívány podle potřeby přehledné, předtištěné či zvětšené texty a materiály, po dobu nácviku nové látky používal přehledy daného učiva (určování slovních druhů, mluvnických kategorií, větných členů apod.).

V matematice měl Hynek dostatek času na nacvičení a zautomatizování nových matematických operací s podporou asistentky, u slovních úloh potřeboval dostatek času na jejich přečtení, případně objasnění zadání asistentkou, u obtížnějších úloh s potřebou logické úvahy se neobešel bez návodného přístupu. Zadání písemných prací a testů dostával zkrácené. V geometrii byla tolerována nepřesnost při rýsování, spasticita levé ruky byla kompenzována například dopomocí přítlaku pravítka poté, co jej Hynek přiložil.

Ve výuce cizích jazyků, anglickém a německém, bylo hodně využíváno obrazového materiálu, přehledů gramatiky, doplňovacích pracovních listů. Výrazně pomáhal klidný a systematický přístup obou zkušených vyučujících. Nácviku výslovnosti, zápisu slov a procvičování gramatiky opět s Hynkem věnovala mnoho času matka při domácí přípravě.

V zeměpise se výrazně projevuje Hynkova obtíž s orientací na ploše. Veškeré učivo, včetně polohy jednotlivých objektů na mapě zvládá pamětí. Je potřeba používat stále stejné mapy, protože již při použití jiného měřítka se ztratí. Fyzika vzhledem k vyššímu poměru logických operací je pro Hynka těžký oříšek, ale zautomatizováním mechanického počítání se vzorečky a teoretickými poznatky zvládnutými pamětí i tento předmět zvládá na úrovni srovnatelné se spolužáky. Naopak nejoblíbenějším Hynkovým předmětem je dějepis, kde exceluje objemem vědomostí. Zde potřebuje pouze dopomoc při dopisování nebo kopírování zápisků učiva.

V pracovních činnostech, výtvarné a tělesné výchově Hynek pracoval většinou bez asistenta. Učitelé volili jednodušší formy a rozsahy úkolů, vhodnou formou jeho zapojení do výuky s ohledem na rozsah a charakter postižení.

Ve všech předmětech je nutno tolerovat Hynkovo psychomotorické tempo, brát v úvahu kolísavost jeho pozornosti a výkonu, poskytovat mu dostatek času k vypracování úkolů a zpětné kontrole, oceňovat aktivní přístup, vhodně volit formy práce, jednoznačně

zadávat úkoly a vyžadovat jejich plnění bez rozptylování jinou činností, nejčastěji vyprávěním. Pro ověřování znalostí je někdy vhodnější použít ústní, jindy písemnou formu, podle druhu učiva. Dobré je využít písemnou formu a její výsledek doplnit ústní formou v nejistých pasážích, ověřit si zda žák porozuměl zadání. Pro písemný projev je nezbytné Hynkovi poskytnout linkovaný papír nebo mu linky (například v testu) dorýsovat.

Pomalejší psychomotorické tempo neumožňuje Hynkovi zpracovat si ve vyučování zápisky. Osvědčil se systém dvojích sešitů, kdy si v naukových předmětech žák vedl svůj sešit podle vlastního tempa, zapisoval si, co jej zaujalo, a procvičoval si učivo. Ve druhém sešitě, ze kterého se pak doma učil, asistentka zapisovala všechno potřebné učivo i s případnými poznámkami a vysvětlivkami. Je potřebné, aby asistentka správně odhadla, kdy si Hynek zápisem procvičuje učivo, a kdy kvůli zapisování nestihne dostatečně vnímat výklad učitele. V tomto případě dá žákovi signál, aby nepsal, jen poslouchal. Při hodnocení Hynkových výkonů je nutná tolerance zhoršené písemné úpravy, potřebuje časté povzbuzení a použití slovního hodnocení.

Podle závěrů odborných pracovišť v závěru základní školní docházky byl jednoznačný pozitivní směr vývoje v oblasti rozvoje rozumových schopností, ve vyspělosti pracovních charakteristik i sociální zralosti, výrazně pozitivní obraz rozvoje grafomotoriky, při individuálním vedení velmi dobrá spolupráce, nerovnoměrný obraz vývoje mentálních dispozic v pásmu širší normy ve prospěch verbálních schopností, názorové v pásmu podprůměru, nevyrovnané pracovní tempo. Hynkova integrace je hodnocena kladně, jednoznačně pozitivně pro celkový rozvoj jeho osobnosti a schopností. Hynek chodí do školy rád, jeho interakce se spolužáky však není na takové úrovni, aby bylo možno hodnotit případ jako inkluzi.

V devátém ročníku ZŠ se Hynek s podporou rodičů rozhodoval pro střední školu, kde by mohl studovat jemu blízký obor v oblasti sociální práce. Konal běžné přijímací zkoušky za přítomnosti asistentky na dvou středních školách. V obou případech byl výsledek jeho zkoušky velmi úspěšný, v pořadí se umístil v první polovině přijatých uchazečů. Na obě školy byl přijat, v konečném rozhodování pro jednu z nich pak zvítězila ta, která měla pro Hynka snazší dostupnost, kratší vzdálenost od nádraží a jednodušší orientaci. Toto kritérium hrálo roli pro žákovu samostatnost. Zatímco základní školu absolvoval v místě bydliště, na střední školu musí dojíždět. Vzhledem k obtížím s orientací v prostoru mohl v místě bydliště samostatně docházet do školy až od sedmé třídy, kdy již s jistotou ke škole trefil. Proto i nyní se Hynek a jeho rodiče snaží, aby mohl po zaškolení dojíždět do školy samostatně.

Bohužel ještě před nástupem Hynka na tuto školu se projevila nevstřícnost vedení školy přijmout žáka s handicapem. Přestože během přijímacího řízení vše probíhalo řádně, při jednání před začátkem školního roku došlo ze strany této střední školy k natolik necitlivému jednání, že se zdrcení rodiče rozhodli hledat náhradní řešení. Limitujícím faktorem byly nejen Hynkovy schopnosti, ale také dostupnost školy. Využili synovy výrazné záliby v drobném domácím zvířectvu a vstřícné jednání vedení nedaleké zemědělské školy jim pomohlo vyřešit tuto svízelnou situaci. Zde bylo potřeba pouze najít vhodný obor tak, aby v budoucnu nebyl potřeba například řidičský průkaz. To se podařilo, a nyní i přes všechny své obtíže Hynek studuje na střední zemědělské škole.

02 O Dušanovi mám informace pouze od pedagogů. S matkou nebyl možný kontakt vzhledem k jejímu psychickému postižení. Problematické chování tohoto chlapce dané vrozenými dispozicemi, nevhodnou výchovou a nedostatečnou socializací v rodině se projevovalo již od nástupu do mateřské školy. V prvním navštěvovaném zařízení nebyla dobře nastavená organizace práce při výchově takto znevýhodněného dítěte. Dušan měl vyhrazené izolované místo, což nepřispívalo k jeho žádoucí socializaci ani výhledově dalšímu celkovému rozvoji jeho osobnosti. Proto bylo nutné přistoupit ke změně mateřské školy. V novém zařízení se již o Dušana staral tým zkušených pedagogů, který korigoval projevy jeho impulzivity a intenzivně se snažil napravovat nedostatky v jeho sociálním chování. Na odborné poradenské a lékařské úrovni pomáhá pedagogicko-psychologická poradna, dětský psychiatr a organizace APLA.

Nyní Dušan navštěvuje 1. třídu. Škola přistoupila k tomuto případu velmi konstruktivně a odpovědně. Kromě zpočátku nezvladatelného chování vlivem psychického postižení má Dušan problémy také s koordinací pohybů, dysgrafií, dále i vlivem absence domácí přípravy dobře neprospívá. Díky aktivnímu a citlivému přístupu učitelky i dobře spolupracující asistentky, vhodnému zařízení třídy, optimálnímu nastavením pravidel a hranic, hodnocením individuálního výkonu, využíváním možností dítěte a snahou o jeho maximální zapojení do kolektivu došlo k velkému zlepšení sociálního citění dítěte a přiměřenosti jeho projevu, zlepšení kontaktu s ostatními dětmi i vnímání tohoto pokroku ostatními dětmi. Z hlediska znalostí Dušan dělá větší pokroky v českém jazyku nežli v matematice.

Škola přistupuje k dítěti s maximální snahou o zlepšení situace. Problém se zdá být ovšem v rodinném prostředí a v domácí přípravě. Je například markantní rozdíl mezi domácí a školní písankou, která je na mnohem lepší úrovni. V tomto duchu je také úsilí matky o

individuální studijní plán, který Dušan zatím nemá a matka si od něj slibuje velké úlevy, včetně vyloučení jakékoli domácí přípravy. Učitelka také zpochybňuje matkou předkládaný Aspergerův syndrom, kterému ale například neodpovídají Dušanovi slabé matematické schopnosti. Komunikační deník, kde asistentka několikrát za týden zaznamenává hodnocení výkonů, chování žáka a vzkazy, matka příliš neakceptuje. Pedagogové by v takovém případě uvítali mnohem lepší spolupráci od rodičů, kteří si zvolili pro své dítě integraci do běžné školy. V tomto případě však zřejmě rodiče nejsou schopni rozlišovat stávající realitu a škola se stává jedinou možností socializace dítěte.

03 Roman má obtíže v oblasti vnímání, pozornosti, řeči, pohybové koordinace, mentální zralosti, paměti a psychiky. Kromě toho se přidávají občanské zažívací obtíže, konkrétně matka uvádí dávicí reflex, problémy s jídlem, zvracení při obavách z neznámého prostředí, lékařů apod. Některým problémům matka přikládá souvislost s pobytem v nemocnici při operaci kýly v 15 měsících. Zároveň zakořeněné mateřské obavy o dítě zřejmě v současnosti vedou k nepřiměřenému stravování a tím ke zřetelné nadváze dítěte.

Roman navštěvoval mateřskou školu se zvláštním režimem, kam chodí ve větším počtu dětí s postižením různého druhu a stupně, ale i děti zdravé. Třídy mají menší počet žáků a v každé z nich je několik spolupracujících pedagogů. Docházka do speciální základní školy údajně nebyla zvažována, Roman nastoupil v sedmi letech do běžné základní školy. Poradenským pracovištěm je logopedické speciálně pedagogické centrum, dále je v péči psychologa a 1x ročně dojíždí na konzultace na psychiatrii.

Nyní Roman navštěvuje 1. třídu se 17 žáky, kde je jediným integrovaným dítětem. Asistentka pedagoga se věnuje téměř výhradně jemu, ale je přítomna pouze po 3 hodiny denně v naukových předmětech. Ve výchovách je pak ale nutná výrazná dopomoc učitelky a při větším počtu dětí ve třídě by byla situace velmi problematická. Pedagogové celkově hodnotí spolupráci s rodiči Romana při mimoškolní přípravě jako výbornou, přesto uvádějí určitou jejich nedisciplinovanost konkretizovanou například opakovanými pozdními příchody dítěte, ačkoli ho rodiče do školy vodí, apod. Pedagogové hodnotí spolupráci jako rovnoměrně rozdělenou mezi matku a otce, zatímco matka uvádí sebe jako převážně pečujícího rodiče.

Matka a pedagogové se shodují, že Roman ve škole dobře prospívá, ve výuce se vyrovnává ostatním dětem, školní prostředí zvládá bez obtíží, škola ho baví. Matka je ráda, že syn navštěvuje běžnou základní školu.

04 Aleš je žák s lehkým mentálním postižením. Od tří let navštěvoval běžnou mateřskou školu bez zjevných odlišností a v sedmi letech společně s bratrem dvojčetem nastoupil do 1. třídy běžné základní školy. Zde se začaly projevovat výrazné obtíže s pochopením učiva, které se rychle stupňovaly. Bylo diagnostikováno mentální postižení, od 2. třídy je v péči speciálně pedagogického centra pro mentálně postižené.

Alešovo vzdělávání probíhá nadále na běžné základní škole, avšak podle IVP a osnov speciální školy. Během 1. stupně pracoval pod vedením asistentky pouze díky tomu, že ve stejné třídě byl integrován také žák se smyslovým postižením, jehož handicap byl postupně vyřešen technickými pomůckami až do zcela soběstačného stavu a nárok na asistenta u něj pominul. Třídní učitelka byla po určitou dobu v nejistotě, zda nezůstane ve škole mentálně postižený žák bez asistenta. Od 6. třídy teprve je asistentka přidělená k Alešovi, přestože ji v naukových předmětech plně vytěžoval již od 2. třídy.

Nyní je Aleš žákem 7. třídy. Ve většině předmětů se vzdělává s ostatními spolužáky ve třídě, v některých (matematika, anglický jazyk) je jeho učivo odlišné, resp. na úrovni nižších ročníků, proto probíhají v oddělené místnosti. Stejně jako hodiny nahrazující druhý jazyk, kdy Aleš podle potřeby procvičuje látku probíranou v jiných předmětech. Aleš vždy potřebuje používání názornosti pro pochopení informací.

Matka podle vlastního vyjádření je spokojená se spoluprací se školou. Pedagogové vidí jisté možnosti ve zlepšení domácí přípravy, kde by rodiče měli věnovat synově pomoci ve vzdělávání více času, zejména pokud zvolili integraci na běžné ZŠ. Tento názor matka potvrzuje informací, že syn se v současnosti již připravuje do školy samostatně. Z hlediska získávání vědomostí pedagogové vyjadřují nejistotu, zda by pro Aleše nebylo vhodnější speciální vzdělávání v praktické škole. Z hlediska sociálního začleňování je integrace podle získaných názorů bezvadná, třídní kolektiv přijímá Aleše bez problémů a Aleš chodí do školy rád. Aleš nechápe, co je mentální postižení, ani že se týká jeho.

05 Dominikovo znevýhodnění zapříčiňuje DMO, pravostranná hemiparéza. To je jediná diagnóza, kterou uváděla matka. Pedagogové rozšiřují spektrum obtíží o nižší inteligenci, špatnou slovní zásobu a učení pouze mechanicky bez logických souvislostí, což vede ke zvládnutí učiva s maximálním vypětím a čím dál obtížnějším zvládnutí při zvyšující se náročnosti učiva.

Od 1,5 roku rodiče věděli, že jejich syn bude potřebovat speciální péči. Navštěvoval mateřskou školu se zvláštním režimem. V sedmi letech nastoupil do 1. třídy běžné ZŠ, o speciální škole rodiče ani odborníci údajně neuvažovali. Nyní navštěvuje 4. třídu s 23 dětmi,

kde je Dominik jediným integrovaným žákem. Poradenským pracovištěm je SPC pro tělesně postižené žáky. Velmi dobře a všestranně spolupracující asistentka je při vyučování přítomna 14 hodin týdně.

Denní komunikace rodičů a pedagogů probíhá pomocí asistenčního deníčku. Osobní kontakt uvádí matka 1x za týden, pedagogové se shodují na frekvenci méně než 1x za týden a z třídních schůzek se matka omlouvá. Pedagogové dále bohužel upozorňují na negativní postoj Dominikova otce ke škole. Vzhledem k velkému pracovnímu vytížení matky by bylo naopak velmi žádoucí péči otce zkvalitnit.

Dominik má dobrou paměť, chybí schopnost logického myšlení, učí se bez souvislostí. Přestože se doma intenzivně do školy připravuje, jeho hodnocení je i při zohlednění obtíží většinou podprůměrné. Matka nemá objektivní pohled na Dominikovy výsledky. Tvrdí, že doma vše umí, ale ve škole jsou jeho výsledky podprůměrné i přes úlevy v čase nebo množství látky. Nesnaží se zapojovat. Dobře matka chápe prospěšnost asistentky a doufá v její přítomnost i na 2. stupni ZŠ. Ví, že bez trvalé individuální pomoci by syn práci v běžné škole nezvládl. Vzhledem k sociálnímu kontaktu je tato varianta prospěšná.

06 Tibor se narodil drogově závislé matce, která navíc svému dítěti v prvním roce života podávala tlumící léky. Poté bylo dítě matce odebráno a ve dvou letech předáno do péče adoptivních rodičů společně s dvouměsíčním bratrem (i ten je postižený ADHD, jeho obtíže jsou ale mírnější, školu zvládá bez asistenta).

Tiborovým postižením je ADHD a lehká mentální porucha. Projevují se nezvladatelným chováním, agresivitou, obtížemi v učení a soustředění, dříve také sebepoškozováním a křečovými stavy. Zlepšení stavu nastalo po zavedení medikace. Nácvik základních návyků a socializace v rodině probíhaly 2 roky, ve čtyřech letech Tibor začal chodit do běžné mateřské školy. Po dvou měsících byl ale pro nezvladatelné chování a agresivitu vyloučen, následně 2 roky navštěvoval speciální MŠ. Před nástupem na základní školu odborníci doporučovali pokračovat ve speciálním vzdělávání, po intervenci nadřízeného orgánu bylo pro intenzivnější socializaci rozhodnuto o integraci na běžnou ZŠ za pomoci asistentky, podpory pedagogicko-psychologické poradny a odborníků z psychiatrie.

Nyní Tibor navštěvuje 5. třídu s 18 žáky, z čehož jsou 4 integrovaní. Tibor se vzdělává podle IVP bez omezení obsahu vzdělávání, další tři děti jsou ve 2. stupni pedagogické podpory. Běžná každodenní komunikace pedagogů a rodičů probíhá pomocí asistenčního deníčku. Osobní kontakt uvádí matka vícekrát za týden, učitelka méně než 1x za týden. Matka je převážně pečující osobou, výjimečně se zapojuje ještě otec nebo dospělá

sestra. Učitelka a asistentka se však shodují v poznatku, že do předchozího školního roku byla péče matky mnohem lepší, v tomto roce se projevují zřejmě rodinné problémy, velké pracovní vytížení a ubývání sil se zvyšující se náročností učiva. Tuto negativní skutečnost dokládají například čtvrtý den nepodepsaným deníčkem.

Školní výsledky všichni tři respondenti hodnotí jako pokrokové v rámci možností. V českém jazyce jsou výsledky lepší, v matematice potřebuje delší procvičování, pamětné učení jej nebaví. Při psaní je potřeba respektovat pomalejší tempo nebo velké písmo. Na dosažené známky musí vynakládat velké úsilí při přípravě. V prvních letech školní docházky bylo využíváno slovního hodnocení, od 4. třídy bylo přistoupeno ke klasickému známkování. Ve třídě je i přes své psychické obtíže dobře začleněn, matka velmi oceňuje práci učitelky a asistentky s třídním kolektivem. V poslední době je však s rychlejším vyspíváním ostatních dětí patrný vliv Tiborova mentálního handicapu, kdy hledá sám sebe a začínají obtíže v komunikaci a sociálním kontaktu se spolužáky.

Tiborovou výhodou je jeho manuální zručnost, vzor v pracovitosti adoptivních rodičů a záliba v jejich profesním oboru. Již nyní je patrná jeho orientace k povolání opraváře zemědělských strojů nebo jiné zemědělské kvalifikaci.

07 Felixovým handicapem je dětský autismus. Tato diagnóza nahradila původní podezření na lehké mentální postižení. Chlapec do čtyř let nereagoval na podněty a nekomunikoval. Matka byla synovým stavem znepokojena, ale dětské obvodní lékařce se odchylky vývoje podezřelé nezdály a situaci neřešila. Felix tedy nastoupil do běžné mateřské školy, po půl roce však byl přerazen do MŠ speciální, kterou navštěvoval další 3 roky. Postupně začínal komunikovat podle obrázků a ve znakové řeči. Nebyly zjištěny poruchy sluchu nebo anatomické překážky pro řeč.

První rok základní školní docházky absolvoval ve speciální škole. Zde však nedocházelo k žádnému pozitivnímu vývoji. Učitelka podle sdělení rodičů Felixe pojala jako „ztracený případ“ nevzdělavatelného jedince, neměla snahu zajistit vhodné pomůcky, nechtěla jej učit psací písmo apod. Také bylo zřejmé, že přestože Felix nemluví, ostatní spolužáky mentálně převyšuje, což umocňovalo stagnaci vývoje. Proto speciálně pedagogické centrum doporučilo běžnou školu s asistentem. Potom teprve začaly probíhat zásadní pokroky ve vývoji Felixovy řeči, komunikace a sociálního kontaktu. Díky asistentce a učitelkám, jejich přístupu a metodám, se pomocí obrázků a piktogramů učil mluvit, komunikovat se spolužáky a žít v kolektivu. Došlo doslova k zázraku v oblasti řeči a sociálního kontaktu ve zdravém kolektivu.

Nyní Felix navštěvuje 5. třídu běžné ZŠ s 19 žáky, z toho jsou 2 děti vzdělávané podle individuálního plánu, další 2 potřebují podpůrná opatření. Pečuje o něj pouze matka, otec zemřel. Kromě SPC rodiče i škola spolupracují s organizací APLA, spolupráce s psychiatrií je již minimálně potřebná. Asistentka měla v souladu s postupem učitelky zásadní zásluhy na Felixově rozvoji. Sama se vzdělávala v oblasti speciální pedagogiky, aktivně hledala možnosti a metody pomoci, pro dítě je velkou oporou. Felix nyní nepotřebuje medikaci, při řeči používá rituály, občas se zadrhne, ale standardně plyně mluví, piktogramy používá pouze na rozvrh. Ve výuce se vyrovnává ostatním dětem, v rozvoji dělá velké pokroky. Matka si velmi váží péče učitelky a asistentky, jako skvělé hodnotí také spolužáky i jejich rodiče. Zpočátku se díky výchově učitelky třída Felixovi přizpůsobila, nyní je již Felix plně začleněn do kolektivu. Tato třída je příkladem inkluzivního vzdělávání. Pedagogové hodnotí spolupráci matky jako výbornou, matka ale bývá někdy unavena a uvítala by vstřícnější komunikaci z jejich strany. Matka má obavy z postupu syna na 2. stupeň této školy, kde přístup některých učitelů inkluzivní evidentně není.

08 Poznámky o Tobiášovi mám pouze z kontaktu s matkou a z vlastní zkušenosti. Učitel i asistentka spolupráci odmítli. Tobiášovy obtíže se začaly projevovat v podobě zvýšeného neklidu, nesoustředění a nepřiměřeného chování během tříleté docházky do běžné mateřské školy. Jeho problémy začala řešit pedagogicko-psychologická poradna a psychiatrické oddělení, bylo diagnostikováno ADHD, pro školní docházku doporučena běžná ZŠ s intenzivnější péčí. Školní docházka začala v sedmi letech, od počátku se projevily dyslektické a dysgrafické obtíže, problémy s chováním a celková školní neúspěšnost trávající celý první stupeň ZŠ.

Nyní je žákem 6. třídy, během níž teprve jeho činnost začala korigovat asistentka. Matka uvádí, že již po dvou měsících bylo znát Tobiášovo výrazné zlepšení v přístupu i výsledcích vzdělávání. Za přínosné opatření pro tuto skutečnost považuje také zmírnění nároků na množství učiva a možnost kopírování látky. Podle vyjádření matky domácí příprava zabírá každý den 2 – 3 hodiny, někdy i celé odpoledne. Kromě domácích úkolů a procvičování látky často tvoří referáty za pomoci počítače. Tobiáš nerad čte, podvolí se pouze pod dozorem asi 2x týdně.

09 Vendula měla komplikovaný vývoj již v prenatálním období. Projevovalo se to například opakovanými horečnatými stavy matky bez zjištěné příčiny ve 3. trimestru. Následoval komplikovaný porod končící přidušeným dítětem s vykloubenými končetinami.

Přesto raný psychomotorický vývoj a vývoj řeči probíhal normálně. Obtíže začaly s počátkem docházky do mateřské školy, kdy se projevovala její agrese vůči dětem a vybavení školky i neuznávání autorit. Docházelo proto k zásadním nedorozuměním mezi rodiči a pedagogy. Pedagogové označovali dítě za nevychované a rodiče neschopné, naopak matka zpočátku nevěřila dceřině agresivitě, naopak hovoří o šikaně proti ní.

Ve čtyřech letech došlo k regresi dívčina vývoje – ztráta schopnosti sebeobsluhy, pomočování, úzkostné stavy, nereagovala na oslovení, přestala komunikovat. Postupně se učila vše znova. Matka hledala pomoc na logopedii a v pedagogicko-psychologické poradně z důvodu poradenství ve výchovných přístupech. První psychologické a neurologické vyšetření kromě patrného neklidu patologie neodhalilo. Vendulka v docházce do mateřské školy pokračovala s přestávkami, bez podpůrných opatření, byla vyloučena z vycházek a dalších aktivit, vyloučena z kolektivu, protože stávala „na hanbě“, po svačině si rodiče museli dceru vyzvedávat. Až v šesti letech po změně psychiatra byla diagnostikována ADHD, zavedena medikace a Vendulka byla začleněna do dětského kolektivu na celé dopoledne. Velmi obtížné zvládnutí všech jejích obtíží dále viselo na neúměrně zvýšené péči učitelky, stejně tak i během 1. pololetí po zahájení školní docházky. Teprve po dalších psychiatrických vyšetřeních byl v osmi letech diagnostikován Aspergerův syndrom, byla doporučena spolupráce se SPC a ve škole začala Vendulce pomáhat asistentka pedagoga. Vytváří pro ni různé pomůcky (piktogramy, kreslená pravidla a rozvrhy, modely atd.), zjišťuje další metody pro zvládnutí emocí, dopomáhá soustředování pozornosti, vysvětluje zadání, společně s učitelkou doplňují relaxační a učební pomůcky (koberec, míč, hry, polštář), usměrňuje interakce se spolužáky.

V pololetí 3. ročníku proběhl ve Vendulině třídě seminář pro spolužáky s psychoterapeutem. Díky němu a díky trpělivé a soustavné péči učitelky ostatní děti ve třídě Vendulku přijímají a chovají se k ní hezky na rozdíl od žáků z jiných tříd, kdy vznikají konflikty například ve školní družině.

Za jednotlivé případy snahy, spolupráce, zvládnutí emoce apod. zaznamenává asistentka do zápisníku domluvené symboly (smajlíky, puntíky), za které pak Vendulka od rodičů získává drobné odměny (sladkost, výběr pohádky, oblíbená činnost, víkendový výlet, drobná finanční odměna apod.) Každý měsíc se koná hodnotící a motivační schůzka za přítomnosti asistentky, učitelky, matky a Vendulky. Vendulka navštěvuje školu ráda, v rámci možností výkyvů nálad. Podle všech zainteresovaných je její školní docházka zásadní pro sociální a vzdělávací pokroky, přestože její zvládnutí je pro všechny náročné.

10 Zdeněk je žák intelektově v normě, má výborné vyjadřovací schopnosti, bez specifických poruch učení, pouze s lehkou formou ADHD. Problematické je jeho nezvladatelné chování, obtíže v sociální oblasti zapříčiněné naprosto nezvládnutou výchovou v rodině. Matka se snaží tuto skutečnost zastírat přesvědčováním okolí o psychické nemoci svého dítěte, pro kterou však nejsou objektivní příčiny. Pravděpodobný alibismus matka potvrzuje odmítáním medikace. Přesto je Zdeněk v evidenci PPP a psychiatrie, ale kvůli špatným poměrům v rodině i OSPOD. Je žákem 4. třídy s šestnácti žáky, z toho jsou 2 žáci s potřebou zvláštního přístupu (v předchozích letech zde byli ještě další 2 žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří přestoupili do jiné třídy a jiné školy).

Zdeňkův školní výkon závisí pouze na jeho momentální chuti či lenosti, jeho výchovné problémy matka omlouvá, sliby z výchovné komise nedodržuje. Převažuje její negativistický přístup a očividné nepravdy.

11 U Kamila se začaly projevovat obtíže ve vývoji v předškolním věku. Přibližně ve třech letech rodiče začali pozorovat nevhodné projevy chování a odchylky v synově vývoji. Výrazná zbrkllost, motorická neobratnost, vynucování pozornosti nevhodným až násilným způsobem a další projevy dovedly rodiče s Kamilem do psychologické ordinace. Byl diagnostikován syndrom ADHD na bázi difuzního organického poškození CNS s projevy impulzivity a infantility, nezralostí percepčně-motorických funkcí při výrazně podprůměrném až hraničním intelektovém vývoji. Byla doporučena speciální vzdělávací forma individuální integrace v běžné základní škole podle individuálního výchovně-vzdělávacího plánu za podpory asistenta pedagoga.

Poruchy koncentrace pozornosti a výrazná impulzivita vedly ke snížené úrovni seberegulace. V předškolním vzdělávání bylo největším problémem Kamilovo impulzivní až agresivní chování k ostatním dětem, neovládal intenzitu vlastních pohybů, nerozpoznával přiměřenost svého chování v kontaktu s vrstevníky, byla nezbytná trvalá blízkost asistentky, aby jeho chování korigovala. Velmi pozvolna si Kamil začínal uvědomovat následky svého chování, začal se učit a dodržovat základní pravidla o chování k ostatním dětem. Výraznou pomocí bylo postupné vyladění medikace. K dalšímu zlepšování ve zvládnání impulzivity docházelo i v začátcích školní docházky. Nyní se již neobjevuje vynucování pozornosti spolužáků plácáním, taháním za ruku či oděv a dalšími projevy nežádoucího fyzického kontaktu. Přetrvává dožadování pozornosti hlasitým projevem, opakováním slov a vět, připomínáním chyb a povinností spolužákům, vykřikováním odpovědi není-li hned vyvolán apod.

Velmi pozvolna pokračuje psychomotorický rozvoj. Stále je značná těžkopádnost v hrubé i jemné motorice působící obtíže například v tělesné, výtvarné a pracovní výchově. Ovšem díky vytrvalému úsilí tohoto žáka, jeho rodičů, učitelky i asistentky brzy a velmi dobře zvládl dovednost psaní, opisu a přepisu, obtížnější je zvládání diktátu. Osvojování školních znalostí Kamil zvládá na dobré úrovni díky oblibě v získávání nových informací, které může následně prezentovat. Pečlivost v procvičování a mnohanásobném opakování nového učiva, s pomocí vynikající paměti mu umožňují často excelovat s encyklopedickými znalostmi. Problémy činí matematika a aplikace naučených vědomostí a spojování informací vzhledem k absenci logického myšlení. Tehdy je zapotřebí nejintenzivnější práce asistentky v dopomoci a vysvětlování problémů. Vždy se ale najde dostatek příležitostí udržet si v celkovém hodnocení dobré výsledky pomocí silných stránek a velkému úsilí žáka v domácí přípravě.

Značně se také projevuje výborná spolupráce školy s rodinou žáka. Matka a asistentka pedagoga jsou v důsledném každodenním kontaktu pomocí asistenčního deníku a v případě potřeby obousměrně kdykoli osobně nebo telefonicky.

12 Zita je dívka s lehkým mentálním postižením a značnými problémy v sociální oblasti. Její vzdělávání probíhá obtížně, protože její školní docházka je velmi nepravidelná, domácí příprava a motivace slabá. Nyní navštěvuje pátý ročník, v kterém se poprvé začala řešit spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou a psychologem. Informace o případu mám pouze od třídního učitele, který nemá informace o Zitině předchozím vzdělávání a rodině. Spolupráci s matkou učitel hodnotí jako dobrou v rámci její nízké inteligence. Asistent pedagoga v jeho třídě přidělen není, ale vzhledem k Zitiným obtížím by byl potřebný. Matka se však připravuje ke stěhování, integrace za těchto podmínek nemá zřejmě dobré vyhlídky.

13 Viktor navštěvoval běžnou mateřskou školu bez asistenta. Problémy se projevovaly od prvního ročníku a vygradovaly ve druhém ročníku, který posléze opakoval. Nyní je žákem 6. třídy. Jeho obtíže jsou specifické poruchy učení a ADHD s projevy zejména nesoustředěnosti a agresivity. Vývojové obtíže zjevně nepříznivě ovlivňuje také nedobrá a komplikovaná situace v rodině. Rodiče jsou rozvedeni, matka žila s druhým partnerem, s ním již také nežije, ale vychovává syna ve střídavé péči s tímto druhým partnerem, který si Viktora osvojil. Zaneprázdněná matka ve všední dny synovu domácí přípravu ignoruje. Nevlastní otec, který také výrazně lépe spolupracuje se školou, se o víkendech snaží vše

dohnat, ale Viktor nezvyklý na cílevědomou činnost není ochoten se zapojovat. Stejně negativní postoje má i ve škole, jeho vzdělávání probíhá s obtížemi. Negativní postoj má, zřejmě vzhledem k přetrvávající neschopnosti respektovat autority, i k pomoci asistentky. Pozice muže jako třídního učitele a jeho otcovský přístup v této třídě je naštěstí jediným záchranným bodem Viktorova alespoň mírného pokroku. Ve třídě s 24 žáky, s čehož jsou 4 integrovaní s různým stupněm pedagogické podpory, Viktor nemá problém se začleněním do kolektivu.

14 Karin je dívka s lehkým až středně těžkým mentálním postižením. Navštěvovala běžnou mateřskou školu bez asistenta. Od 1. třídy je v péči speciálně-pedagogického centra, od poloviny tohoto ročníku má podporu asistentky pedagoga a vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu. Nyní je žákyní 2. Ročníku. V rámci svých možností, například zhoršených komunikačních schopností při vyjadřování, je normálně sociálně začleněna v kolektivu. Se školou dobře spolupracují oba rodiče, výborná je i spolupráce asistentky a učitelky, která je velmi zkušenou pedagožkou, včetně zkušeností s integrací (třída s integrovanými žáky a asistentkou vedla již před 15 lety). I přesto Karinino vzdělávání probíhá s obtížemi a učitelka je toho názoru, že v tomto případě by pro žákyni bylo přínosnější vzdělávání ve speciální škole, problematické by však bylo dojíždění s dítětem do jiného města vzdáleného více než 20 km.

15 Jindra navštěvoval běžnou mateřskou školu bez asistenta. Základní škola však již od doby zápisu věděla o obtížích, kterými jsou ADHD, obtíže ve vnímání, pomalejší psychomotorické tempo a snížené sluchové rozpoznávání, proto je v péči pedagogicko-psychologické poradny. V současnosti je Jindra žákem 6. třídy, během vyučování má podporu asistentky pedagoga, kterou sdílí s více žáky. Učí se více pamětně a mechanickým opakováním učiva, potřebuje doučování a další formy přípravy, kterých se mu dostává i díky kvalitnímu rodinnému zázemí a dobré spolupráci rodičů se školou. Vzdělávání probíhá s pokroky v rámci žákových schopností.

16 Josefův případ uvádím jako příklad dítěte zdravého, průměrně inteligentního a bez vývojových vad, přesto nyní v 5. ročníku základní školy dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami ze sociálních příčin. Josef začal základní školní docházku v severních Čechách, kde postupně navštěvoval dvě školy, pokračoval na základní škole v Praze. Během 4. ročníku přesídlil na školu v jižních Čechách, do 5. ročníku nastoupil do jiné školy ve stejném městě.

Za předchozích 5 let školní docházky nebylo nic, co by donutilo jeho rodiče plnit ustanovení §22, odst. 3) a) Školského zákona, aby se syn řádně zúčastňoval vyučování. Následkem nekonečné řady objektivně nepodložených absencí a nulové domácí přípravy je Josef dítětem se SVP, protože v 5. ročníku sotva zvládá učivo 3. ročníku v matematice a 2. ročníku v českém jazyce a dalších předmětech. Takový je výsledek nespolupráce se školou, nezodpovědnosti rodičů a neschopnosti společnosti takovým dětem pomoci. Je to jeden z mnoha případů bezmocnosti škol proti nezodpovědnému přístupu rodičů zvyšujících počty dětí ohrožených školním neúspěchem a následně neschopných se zařadit do společnosti jako řádní občané. Byla by potřebná důslednější ochrana práv dětí před ochranou pohodlí jejich rodičů.

Interpretace

Kazuistiky mi nejlépe umožnily shrnout všechny známé okolnosti s péčí o zmiňované děti ve školním a rodinném prostředí. Množství informací se liší v jednotlivých případech v závislosti na množství času, který jsem měla možnost strávit s respondenty daného případu. Do kazuistik jsem pro dokreslení situace přidala jeden případ, který nastiňuje problematiku sociálního znevýhodnění, která není primárně zahrnuta u klientů ve výzkumu. Předkládá však problém právě nedostatečného řešení podobně postižených dětí, kde tento případ ukazuje nejen do zkoumané oblasti. Kazuistiky popisují i okolnosti nepostižitelné v číslech, ale dokreslují situaci v přístupu ke spolupráci jednotlivých rodičů a školy i stavu interní spolupráce ve zkoumaných školách.

Snažili jsme se získat odpovědi na otázky:

- Jaké jsou rozdíly v přístupech k žákům se specifickými potřebami ve vzdělávání na školách v dané oblasti?
- Jsou učitelé, asistenti a rodiče žáků se speciálními vzdělávacími potřebami zajedno ve svých názorech na školní přípravu těchto dětí?
- Jaký je pohled učitelů, asistentů a rodičů dětí se SVP na integraci a inkluzi, jak vnímají tyto pojmy a jejich význam ve vztahu ke svým či svěřeným dětem?
- Zajímají se učitelé a asistenti o úroveň předchozího vzdělávání svěřených dětí se SVP?
- Pracuje s integrovaným dítětem v rodině výrazně častěji jedna osoba nebo je rodina při obtížné práci se vzděláváním a rozvojem svého znevýhodněného dítěte jednotná?
- Jaký je postoj rodičů k inkluzi dítěte?

Poznátky o spolupráci rodičů a pedagogů jednotlivých žáků:

01 – Rozdílné hodnocení vzájemné spolupráce: matka hodnotí spolupráci výborně; třídní učitel spolupráci s rodiči s výhradami a s asistentkou jako vyhovující s ohledem na její minimální potřebu ve svém předmětu; asistentka spolupráci s matkou výborně a s učitelem s výhradami. Matka se po celou dobu synovy základní školní docházky hodně věnuje jeho vzdělávání; učitel není úplně příznivcem inkluze, je však velmi profesionální a pro žáka dělá maximum; asistentka se žákovi věnuje v minimálním rozsahu, mimořádnou situaci jako žákovo krvácení z nosu neřeší, po dvou letech asistence například neví, kolik je v dané třídě žáků ani to, že kromě svěřeného žáka jsou ve třídě další integrovaní.

02 – Výchovný vliv rodičů spíše záporný, jejich vyjádření irelevantní, matka psychiatrický pacient; spolupráce učitelky a asistentky výborná, stejně jako jejich vzájemné hodnocení, názory téměř identické, pro integrované dítě jsou značným přínosem, přestože asistentka nemá předchozí pedagogickou praxi, je studentkou pedagogiky. Jsou ale velmi zklamané z nespolupracujících rodičů a nulové domácí přípravy žáka.

03 – Mezi matkou, učitelkou a asistentkou panuje velká shoda a spokojenost s vzájemnou spoluprací; jen několik drobných nuancí – matka by měla být důslednější, neinklinovat k rozmazlování; pedagogové nemají informace o sledování dítěte na psychiatrii. Učitelka by uvítala rozšíření přítomnosti asistentky i na hodiny výchov. Před první zkušeností s přítomností asistenta ve třídě měla obavy, ty se však nenaplnily.

04 – Výborné hodnocení spolupráce se školou ve vyjádření matky; kladně hodnocená spolupráce s kolegyní od učitelky i asistentky, ale výhrady od obou ke spolupráci s rodiči. Podle jejich mínění by se rodiče měli věnovat domácí přípravě se synem, i když je již na druhém stupni, a zajímat se o jeho školní výsledky. Matka skutečně uvádí, že se syn v současnosti připravuje do školy sám a doma nečte. Asistentka má zkušenosti z praxe, vzdělání ve speciální pedagogice, s konkrétním žákem pracuje již několik let.

05 – Matka hodnotí spolupráci se školou výborně, stejně jako učitelka a asistentka vzájemnou spolupráci. Obě pak hodnotí spolupráci s rodiči jako dobrou, ale s určitými rezervami v reálném pohledu matky na synovy obtíže a značnými rezervami v přístupu otce ke škole.

06 – Matka hodnotí spolupráci se školou dobře, učitelka i asistentka dělají pro dítě, co se dá, velmi dobře pracují i s třídním kolektivem a připravují děti do života; učitelka i asistentka hodnotí vzájemnou spolupráci výborně, spolupráci s matkou dříve výborně, v posledním roce však polevující. Asistentka je výborná, přestože se této profesi, včetně pedagogického

vzdělání, věnuje teprve poslední 3 roky. Vyjadřuje obavy ze svého předpokládaného následujícího působení na 2. stupni.

07 – Mladá, velmi pozitivní učitelka hodnotí výborně spolupráci s matkou i s asistentkou, kterou pokládá za velkou oporu dítěte. Stejné hodnocení má i asistentka s pedagogickým povoláním a vzděláváním až v posledních pěti letech, s konkrétním dítětem pracuje od 1. třídy nepřetržitě, dodává, že toto dítě mělo štěstí na obě učitelky, které se ve třídě na 1. stupni vystřídaly. Matka pedagogům během osobního kontaktu vyjadřuje, že si váží jejich práce včetně vedení třídního kolektivu. Ve výzkumu však projevila také přání lepší komunikace se školou a obavy s docházky na 2. stupni.

08 – Učitel 2. stupně ani jeho asistentka se výzkumu nezúčastnili. Matka konstatuje, že syn má asistenci teprve poslední 2 měsíce, ač o ni žádala již dříve. Za tuto dobu registruje výrazné zlepšení v synově učení i přístupu. Za prospěšné považuje i zmírnění nároků na množství učiva.

09 – Matka uvádí maximální spokojenost ze spolupráce se školou, dcera i přes svůj komplikovaný stav s výkyvy nálad chodí do školy ráda. Vzájemné hodnocení učitelky a asistentky je výborné. Obě však mají výhrady k důslednosti v rodině. Při osobním kontaktu s matkou se zdá vše v pořádku, někdy tomu však neodpovídají výsledky domácí přípravy, hygienické návyky apod.

10 – Výzkum proběhl bez účasti rodičů. Učitelka a asistentka vzájemnou spolupráci hodnotí kladně, spolupráci s rodiči velmi negativně. Podle jejich zkušenosti je dítě intelektově i psychicky v pořádku, problém vidí v negativistickém přístupu rodičů, velmi nedůsledné výchově, lži a výmluvy, hledání zástupných problémů a omlouvání synova chování a lajdáctví.

11 – Rodiče, učitelka i asistentka hodnotí vzájemnou spolupráci ve všech ohledech velmi pozitivně.

12 – Žákyně má 3. stupeň pedagogické podpory až od 5. třídy, nemá přiděleného asistenta, ale podle vyjádření učitele by jej potřebovala. Rodiče se výzkumu nezúčastnily. Učitel uvádí spolupráci s rodiči jako problematickou vzhledem k nízké inteligenci matky, nepodnětnému prostředí a časté nedůvodné absenci žačky.

13 – Rodiče se nezúčastnili, situace v rodině je komplikovaná. Spolupráce učitele a asistentky je oboustranně vyhovující, oba se také shodují na špatné spolupráci s rodinou, kde matka projevuje ve všední dny velmi málo zájmu, nevlastní otec o víkendu to nedožene, dítě pak má problém s respektem autority a agresivitou.

14 – Rodiče s účastí nesouhlasili. Učitelka a asistentka vyjadřují spokojenost se vzájemnou spoluprací i se spoluprací s rodiči. Učitelka, která má mnohaleté zkušenosti s asistenty, hodnotí současnou kolegyni jako perfektní.

15 – Rodiče s účastí nesouhlasili. Učitel i asistentka hodnotí výborně vzájemnou spolupráci i spolupráci s rodiči.

Rodiče dětí postižených DMO se smířili s tělesnými projevy tohoto onemocnění, s kterými bojují již od prvních měsíců jejich života. Často mezi následky tohoto onemocnění patří i obtíže v mentálním vývoji, s kterými se však rodiče vyrovnávají hůře, než s omezenou pohyblivostí. Někdy se brání přijetí tohoto problému, nemluví o něm, ignorují jej, nevěří tomu, odmítají. Celkově ve společnosti je mentální postižení mnohem obtížněji přijímáno než tělesné postižení. Během výzkumu a praxe jsem se s tímto problémem setkala několikrát.

Například dva chlapci s odlišnými diagnózami – DMO a ADHD – měli velmi podobné projevy a styly práce. Oba mají výbornou paměť, která jim společně s bezvadným domácím zázemím a pečlivou domácí přípravou, pomáhají kompenzovat nedostatek schopnosti logického myšlení. U obou jsou také obdobné výrazné projevy chování směřující k upoutání pozornosti, nadměrná výřečnost a pomalý sociální rozvoj působící obtíže v sociálním kontaktu, zejména s vrstevníky. U žáka s ADHD je stejně slabá motorika jako u žáka s DMO, přestože u jednoho z nich byl tento druh handicapu předpokládatelný od raného věku, zatímco u druhého se odchylky plně projeví až v předškolním věku.

Oba chlapci mají i přes svůj výrazný handicap školní výsledky trvale na úrovni lepšího průměru své třídy. V obou případech bych i přes maximálně vstřícný postoj školy, dobrou spolupráci s rodiči a dobré vzdělávací výsledky žáků situaci nehodnotila jako inkluzi vzhledem k přístupu některých spolužáků, rodičů atd.

4.6 Zpracování dat

Rozhovory

Po krátkém motivačním úvodu a stručném vysvětlení účelu byly začátky polostrukturovaných rozhovorů zaměřeny na identifikační a statistické údaje jako věk, pohlaví a vzdělání rodičů nebo věk, pohlaví a pedagogická praxe učitelů a asistentů. U všech respondentů následovaly otázky týkající se základních údajů o dítěti jako věk, pohlaví, kategorie obtíží (tělesné, smyslové, mentální, kombinované, vývojové nebo sociální obtíže) a doby, kdy tyto obtíže byly pozorovány nebo známy respondentům. Další otázky shrnovaly dosavadní vzdělávání dítěte podle typu předškolního zařízení (běžná nebo speciální mateřská škola) a případnou pomoc asistenta, spolupráci poradenských zařízení (pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně-pedagogického centra) a péči dalších specializovaných zařízení (psychiatrie, logopedie, OSPOD atd.). Dotazy směřovaly také na začátek školní docházky, současnou třídu a počet žáků, kolik je z tohoto počtu žáků integrovaných a také úroveň spolupráce asistenta s učitelem a rodiči, zejména její přínos pro vzdělávání a výchovu daného žáka.

Další část rozhovorů se týkala spolupráce rodičů se školou a naopak. Jakou formou (písemně, telefonicky, elektronicky nebo osobně) a četností (denně, vícekrát za týden, 1x za týden, méně než 1x za týden) probíhá předávání informací, kdo z rodiny se školou nejvíce spolupracuje (otec, matka, jiný člen rodiny), kdo ze školy více spolupracuje s rodinou (učitel, asistent, oba rovnoměrně). Jaký má respondent názor na kvalitu spolupráce (výborná, dobrá, s výhradami) se zdůvodněním a případnými náměty na zlepšení a také jeho názory na pokroky dítěte ve vzdělávání (s velkými pokroky, vyrovnává se ostatním dětem, pokroky v rámci možností, s obtížemi).

Vyjádření názoru na význam pojmů integrace a inkluze bylo stylizováno pomocí tří výroků: 1. Inkluze a integrace je totéž. 2. Inkluze je vylepšením integrace. 3. Inkluze je odlišný přístup než integrace. Související otázka směřovala na posouzení integrace či inkluze v konkrétní třídě. V závěrečné fázi rozhovoru mohli učitelé a asistentky vyjádřit svůj názor, zda by mělo být konečné rozhodnutí o integraci dítěte v pravomoci rodičů nebo odborníků v poradenských a zdravotnických zařízeních. Rodiče měli prostor pro bližší popis domácí příprava dítěte a vzpomínku, jestli si uvědomovali před nástupem dítěte na základní školu náročnost jejich podpory v domácí přípravě, jestli skutečnost odpovídá předpokladům, skutečnost je náročnější nebo jednodušší než předpoklady.

Otázky rozhovoru byly otevřené nebo nabízely škálu odpovědí. Každá otázka skýtala možnost hlubšího rozvíjení a sběru dalších údajů pro kazuistiku. Podle zájmu a časových možností respondenta se odvíjela délka rozhovoru od půl hodiny až po několik hodin.

Popis cílové skupiny

Celkem je ve výzkumu zahrnuto 15 dětí ve třetím a vyšším stupni pedagogické podpory (z nich je 80% chlapců a 20% dívek, což koresponduje s rozložením poměru výskytu vývojových poruch u dívek a chlapců v populaci) ze čtyř běžných základních škol, 15 rodičů těchto dětí, 14 učitelů (jeden učitel má ve třídě dva z integrovaných těchto žáků) a 13 asistentů pedagoga (jedno dítě asistenta nemá, jeden je sdílený pro 2 žáky), (tabulka 1 a 2). 71% tříd je 1. stupně a 29% tříd 2. stupně ZŠ.

Učitelé často uvádějí jako významný faktor pro kvalitu integrace počet dětí ve třídě. Ve zkoumaných třídách se počty pohybují mezi 16 a 25 žáky. Nižší počet žáků nepochybně usnadňuje práci učitelů zejména tam, kde je ve třídě několik žáků se specifickými vzdělávacími potřebami různého stupně, což je ve zkoumaných třídách 1 až 6 žáků (tabulka 7). Celkovou kvalitu integrace ale podle výsledků výzkumu více ovlivňuje přístup učitele, vedení školy, rodičů konkrétního dítěte i ostatních dětí, podpora asistenta, druh a míra postižení dítěte a v závislosti na těchto faktorech přístup samotného dítěte a jeho spolužáků.

Aktivně se zapojilo 9, tj. 60% rodičů (5 s účastí nesouhlasilo, v jednom případě kontakt nedoporučila škola vzhledem ke zdravotnímu stavu - psychické poruše matky), učitelů spolupracovalo 13, tj. 93% (1 nesouhlasil), asistentů pedagoga se zúčastnilo 12, tj. 92% (1 nesouhlasil). Z města X se zúčastnilo celkem 87% respondentů (přibližně 80% rodičů a 90% pedagogů), z města Y se zúčastnilo 67% respondentů (přibližně 20% rodičů a 80% pedagogů). Ve škole A se zúčastnilo 93% respondentů (přibližně 80% rodičů a 100% pedagogů), ve škole B to bylo 80% respondentů (shodně 80% rodičů a 80% pedagogů), ve škole C bylo také 80% respondentů (50% rodičů a 100% pedagogů), ve škole D pak bylo 57% respondentů (0% rodičů a 100% pedagogů), (tabulka 4 a 5).

11% zúčastněných rodičů má základní vzdělání, 33% ukončilo své vzdělávání výučním listem a 45% maturitní zkouškou, v 11% je vzdělání rodiče vysokoškolské (tabulka 2). Výzkum neprokázal ve zkoumané oblasti vliv úrovně vzdělání rodiče na kvalitu jejich spolupráce se školou ani na znalost inkluze. Pojem inkluze znali pouze rodiče, kteří se dále vzdělávali v souvislosti s postižením svého dítěte například v kurzu pro asistenty pedagoga.

Důvodem integrace dětí ve zkoumané oblasti jsou výrazně dominující mentální a psychické obtíže, ve dvou případech také tělesné postižení (DMO). Sociální znevýhodnění se

vyskytuje pouze v několika případech jako sekundární problém, stejně jako postižení smyslové (oblast komunikace – řeč). Ve zkoumané oblasti se neobjevuje integrace z důvodu jazykové bariéry.

Školní docházka začala v řádném termínu v šesti letech u 33% zkoumaných dětí, v 67% bylo využito ročního odkladu a jejich docházka začala v sedmi letech. Na kvalitu integrace ani spolupráci se školou tato skutečnost ve zkoumaném vzorku neměla vliv.

Ve všech zjištěných případech dítě navštěvovalo mateřskou školu, v jednom případě nebylo možno docházku do MŠ zjistit (rodiče se výzkumu nezúčastnili, asistenta dítě nemá a učitel nebyla tato skutečnost známa). 53% dětí navštěvovalo běžnou mateřskou školu bez asistenta, 20% běžnou MŠ s asistencí, do speciální MŠ od počátku docházelo 7% dětí a v 13% bylo přistoupeno během docházky do MŠ k přestupu do jiného typu MŠ (z běžné MŠ do speciální) (tabulka 1). Při porovnání hodnocení úspěšnosti vzdělávání zkoumaného vzorku dětí a typu jejich předškolního zařízení byla zjištěna větší úspěšnost v hodnocení dětí, které navštěvovaly speciální MŠ (průměrné hodnocení 1,96) nebo běžnou MŠ s asistentem (průměrné hodnocení 1,86) oproti dětem, které navštěvovaly běžnou MŠ bez asistenta (průměrné hodnocení 2,86), (tabulka 1 a 16). Projevil se pozitivní vliv dlouhodobějšího individuálního přístupu. Nejlépe byly hodnoceny výsledky dětí, které měly individuální péči a zároveň kontakt se zdravými vrstevníky v běžné MŠ, tj. integrace/inkluze probíhala již před nástupem na základní školu.

Spolupráci na straně školy zajišťují třídní učitelé a asistenti pedagoga. Podle odpovědí respondentů zajišťuje kontakt s rodiči třídní učitel 25% případů, v 19% převážně asistentka pedagoga, v 56% je jejich spolupráce s rodinou souměrná. V třinácti zkoumaných třídách s probíhající integrací žáků ve 3. a vyšším stupni pedagogické podpory je velmi zkušený třídní učitel s více než patnácti lety pedagogické praxe, pouze jedna třída má začínající učitelku s 2,5 lety praxe. 42% asistentů má pedagogickou praxi 5 a více let, 58% méně než 5 let (tabulka 2). Neprokázal se negativní vliv na kvalitu integrace nebo spolupráce s rodiči v závislosti na kratší době jejich praxe. 96% pedagogů se jeví jako profesionálové, kteří se snaží v rámci možností o kvalitní integraci ve své třídě, v některých případech je možno předpokládat i inkluzi.

Na straně rodiny v 72% spolupracuje se školou převážně matka, v 8,5% otec, v 19,5% je rovnoměrná spolupráce obou rodičů. Ve většině zkoumaných případů žije dítě v kompletní rodině, v jednom případě otec zemřel, v jednom případě žijí rodiče odděleně a dítě je ve střídavé péči.

Vliv na kvalitu integrace i spolupráce rodiny a školy mají také poradenská zařízení. Ve městě X je 60% dětí evidováno ve speciálně-pedagogickém centru a 40% dětí v pedagogicko-psychologické poradně, ve městě Y je to 20% dětí ve speciálně-pedagogickém centru a 80% dětí v pedagogicko-psychologické poradně. Vedle toho 60% dětí (ve městě X 80%, ve městě Y 20%) potřebuje ještě péči dalšího specializovaného pracoviště, nejčastěji psychiatrie, logopedie, psychologie, APLA, OSPOD (tabulka 1).

Úroveň vzájemné spolupráce, domácí přípravy a inkluze

Další otázkou rozhovorů bylo zhodnocení vzájemné spolupráce. Bylo zjišťováno, jestli rodiče vnímají spolupráci se školou jako výbornou (se spoluprací jsou velice spokojeni, nevnímají žádné okolnosti, které by se měly zlepšit), jako dobrou (se spoluprací jsou spokojeni, mají k některým okolnostem pouze drobné připomínky) nebo mají ke spolupráci větší výhrady (některé okolnosti kritizují, chtěli by změnit). Stejným způsobem hodnotili pedagogové spolupráci s rodiči. Jako výbornou hodnotilo spolupráci 67% rodičů a 33,3% pedagogů, dobře hodnotilo spolupráci 22% rodičů a 33,3% pedagogů, výhrady ke spolupráci má 11% rodičů a 33,3% pedagogů (tabulka 10). Neboli větší spokojenost se spoluprací se školou panuje mezi rodiči, pedagogové mají více připomínek ke spolupráci s rodiči. Z celkového počtu rodičů se 40% výzkumu nezúčastnilo. Z těchto rodičů bylo 83% pedagogy hodnoceno při spolupráci jako problematických.

Rodiče a pedagogové hodnotili význam pojmů integrace a inkluze ve třech úrovních stanovených v předvýzkumu. Pro 1. úroveň „inkluze a integrace je totéž“ se rozhodlo 11% rodičů a 26% pedagogů (celkem 22% respondentů). Pro úroveň 2 „inkluze je vylepšením integrace“ rozhodlo 11% rodičů a 26% pedagogů (celkem 22% respondentů). K úrovni 3 „inkluze je odlišný přístup než integrace“ se přiklonilo 22% rodičů a 44% pedagogů (celkem 39% respondentů). Některý z pojmů nezná nebo se pro žádnou z úrovní neumí rozhodnout 56% rodičů a 4% pedagogů (celkem 17% respondentů), (tabulka 11).

Obdobná nejistota se prokázala po objasnění pojmů v hodnocení respondentů, která z možností, integrace nebo inkluze, se týká jejich případu. K možnosti integrace se přiklonilo 11% rodičů a 59% pedagogů (celkem 47% respondentů), jako inkluzi hodnotilo 11% rodičů a 26% pedagogů (celkem 22% respondentů), zhodnotit situaci nedokázalo 78% rodičů a 15% pedagogů (celkem 31% respondentů), (tabulka 12).

Rodiče odpovídali na otázku, jestli jejich představy o náročnosti domácí přípravy jejich dítěte před nástupem na základní školu odpovídají skutečnosti, skutečnost je jednodušší

nebo náročnější. 30% rodičů mělo reálné představy o domácí přípravě, pro 50% je skutečnost náročnější a pro 20% jednodušší než předpokládali (tabulka 13).

Pedagogové mohli vyjádřit svůj názor, zda rozhodnutí o integraci dítěte na běžnou ZŠ by mělo být v kompetenci rodičů nebo odborníků (lékařů, psychiatrů, psychologů a speciálních pedagogů v PPP a SPC). 12% pedagogů by spoléhalo na zodpovědnost rodičů, 80% pedagogů více věří objektivnímu posouzení odborníků, 8% nemá pro tuto otázku jednoznačnou odpověď.

Sledováno bylo také, jaké formy komunikace s rodiči školy využívají a jaká je jejich intenzita. Asistenční deník je používán v (10) 71% případech (01, 02, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 13, 15). Pravidelné motivační schůzky rodičů s učitelem, asistentem a dítětem byly zaznamenány pouze v 1 případě (09). V jednom případě (07) tuto variantu zmínila jako používanou učitelka, matka však uvedla osobní kontakt pouze jako „výjimečný mezi dveřmi“. Telefonické, e-mailové a osobní kontakty nad běžný rámec kontaktů s rodiči ostatních dětí jsou jinak u rodičů dětí se SVP náhodné, nepravidelné.

U každého případu byly na závěr shrnuty odpovědi zúčastněných respondentů na jednotlivé otázky a porovnáno, zda se tyto odpovědi shodují. Shoda v jednotlivých případech byla 35 až 83%. Průměrně se odpovědi respondentů shodovaly na 60%.

„Právo být začleněn je univerzální a jeho cílem je přijmout všechny lidi bez ohledu na rasu, pohlaví, postižení nebo jinou vlastnost, kterou lze vnímat jako odlišnou“⁵³ (<http://inkluzce.cz>). Pro děti s handicapem je integrace prospěšná zejména pro jejich sociální začlenění. Inkluze musí zahrnovat přizpůsobení nezbytných vnějších podmínek pro život znevýhodněných osob, jejich přijetí společností, zejména nejbližším okolím, ale zároveň i snaha znevýhodněných osob podle svých možností se učit životu ve společnosti. Podmínky jsou na zkoumaných školách různé.

Škola A: Výzkumu se zúčastnil nejvyšší počet – 100% možných respondentů. Celkově byla s touto školou nejkonstruktivnější spolupráce. Vedení školy a učitelé mají přiměřený přístup k pomoci integrovaným žákům na prvním i druhém stupni školy, panují dobré vztahy a spolupráce mezi učiteli a jejich asistenty. Pouze jedna asistentka nekomunikovala s ostatním zjištěním výzkumu, podle konkrétních příkladů neprojevující patřičný zájem o své poslání a potřeby svěřeného žáka.

Škola B: Jediná škola ze zúčastněných, kde nepřistoupilo na spolupráci 100% pedagogů. Značně se zde projevují dysproporce v přístupu učitelů k asistentům na prvním a druhém stupni školy. Paradoxem je, že zde někteří učitelé druhého stupně mají problém mít ve třídě asistenta, přestože všichni dotazovaní učitelé prvního stupně své asistenty hodnotí

velmi pozitivně. Pro asistenty v této škole je stresující pomýšlení, že by měli se svým klientem postoupit na 2. stupeň.

Škola C: Výjimečnost této školy spočívá v minimálním počtu žáků diagnostikovaných ve vyšším stupni pedagogické podpory. Proto zde působí pouze jedna asistentka, a to až v posledních čtyřech letech. To znamená, že pouze jedna učitelka prvního stupně má zkušenost z takové spolupráce a je s ní spokojena, stejně jako s přístupem rodičů dítěte, jemuž je podpora poskytována. Podle zjištění by však bylo toto opatření vhodné i v některých jiných třídách.

Škola D: Ojedinelá škola v rámci výzkumu, kde se vyskytuje asistent oficiálně sdílený pro dva integrované žáky v jedné třídě. Vztahy ve spolupráci učitel – asistent – rodiče jsou zde pedagogy hodnoceny kladně, s výjimkou poměrů v jedné rodině. Na této škole nebyl ke spolupráci ochoten nikdo z rodičů, pedagogičtí pracovníci byli vstřícní.

Škola E: Minimum informací o škole zapříčinil nesouhlas ředitelky školy s poskytnutím rozhovorů s odůvodněním, aby sobě ani kolegům přidělávala práci.

Škola F: I přes oficiálně udělený souhlas vedení školy se zde rozhovory neuskutečnily vzhledem k velmi malému počtu ochotných respondentů.

Zkušenost ze škol D a F napovídá, že inkluze není v širší společnosti přijímána bez výhrad. Rodiče se někdy stydí za znevýhodnění svého dítěte. Ve škole C stejnou skutečnost prokazuje malý počet diagnostikovaných podpůrných opatření vyššího stupně. Školy B a E jsou záporným případem toho, jak neochotně k inkluzi přistupují i někteří pedagogové.

Vztahy mezi konkrétními účastníky integrovaného vzdělávacího procesu jsou natolik komplikované, že s jistotou nedá určit, o který styl se jedná. Například jsou-li v jedné třídě dvě integrované děti s vážným postižením dolních končetin. Přístup a metody ze strany učitele jsou stejné a přesto jedno z dětí se začlenilo do kolektivu bez jakéhokoliv rozdílu, cítilo se ve třídě dobře, spolužáci ochotně pomáhali s kompenzací jeho tělesného postižení. Takto chápu inkluzivní průběh vzdělávání. Naopak druhé dítě bylo z kolektivu vyčleňováno vlivem svého chování a nevhodným protěžováním jeho matkou, která ve třídě po určitou dobu působila jako asistentka. Spolužáci již od 1. třídy velmi citlivě reagovaly na její protektivní jednání i v situacích neovlivněných znevýhodněním dítěte. Takové okamžiky dávaly podnět k nevráživému chování ostatních dětí. Jsme ve stejné třídě, ale inkluze zde nevidím.

Pro průběh inkluze je vyšetření dítěte poradenským zařízením z faktického i legislativního hlediska klíčové, proto by mohlo probíhat pružněji a zohledňovat šetření přímo ve školním prostředí. Bohužel ne všichni rodiče jsou ochotni k jakékoli spolupráci. Proto podávat podnět pro vyšetření dítěte v poradenském zařízení by měla mít v zájmu dítěte

samostatně i škola (na rozdíl od §16a, odst. 1 – 4 Školského zákona i bez zdlouhavých procedur s orgány veřejné moci). Zároveň by ze stejného důvodu škola měla mít k dispozici celé vyjádření poradenského zařízení, ne jen část podle tohoto §16a, odst. 3.

Úroveň spolupráce rodičů, učitele a asistenta pedagoga je jedním ze základních ukazatelů pro kvalitu integrace. Asistent pedagoga se jeví jako velký přínos nejen pro intenzivnější soužití třídy s žákem v pedagogické podpoře, pro intenzivnější zapojení dítěte ve výuce a jeho lepší výsledky vzdělávání, ale také pro lepší spolupráci s rodiči dítěte. V 71% zkoumaných případech je veden asistenční deník, kde mají rodiče aktuální přehled o dění ve škole a činnosti dítěte, což jim umožňuje okamžitou zpětnou vazbu. Motivační schůzky rodičů s učitelem a asistentem, případně i za přítomnosti dítěte probíhají jen ojedinele a pouze v jednom případě jsou pravidelné.

1. Výsledek výzkumu se přesně shoduje s předpokladem podílu dívek a chlapců, Výzkum zahrnuje 80% chlapců a 20% dívek.
2. Nepotvrdil se předpoklad poměru pedagogických poradenských pracovišť 90:10. Skutečnost tohoto výzkumu je 50% PPP a 50% SPC. Odchylna odhadu je zřejmě způsobena tím, že jsem se dříve častěji setkávala s dětmi v 1. a 2. stupni pedagogické podpory a tento výzkum je zaměřen na žáky ve 3. a vyšším stupni podpory, kde jsou děti s konkrétním převažujícím postižením spadajícím pod speciálně zaměřená poradenská pracoviště.
3. Zidealizovaný předpoklad se v hodnocení pedagogů potvrdil z poloviny. V tomto výzkumu 33% pedagogů je velmi spokojeno se spoluprací s rodiči, 33% hodnotí spolupráci ještě dobře, ale 33% má k rodičovské spolupráci velké výhrady.
4. Stejně tak se úplná spokojenost nepotvrdila v hodnocení rodičů. Výborně hodnotí spolupráci se školou 67% rodičů a dobře 22%. 11% rodičů není se spoluprací spokojeno.
5. V hodnocení pedagogického povědomí o inkluzi je skutečnost ještě horší než předpoklad. 44% pedagogů ví, že inkluze je odlišný přístup než integrace, 26% vidí inkluzi jako vylepšení integrace. 26% pedagogů ale prohlašuje, že integrace a inkluze je totéž, 4% neví. Někdy byl pravděpodobně úsudek respondentů pravděpodobně ovlivněn rozporem mezi teoretickým pojetím inkluze a nezdařeným provedením v praxi. 59% pedagogů hodnotí přístupy ve své třídě jako integraci, 26% se přiklání k inkluzi, 15% se nedokázalo rozhodnout.
6. 56% rodičů integrovaných dětí neví, co znamená pojem inkluze, nebo jej dokonce nikdy neslyšeli, 11% rodičů si myslí, že inkluze a integrace je totéž, 11% že inkluze je vylepšením integrace a 22% že inkluze je odlišný přístup než integrace. 11% rodičů hodnotí přístupy ve

třídě svého dítěte jako integraci, 11% jako inkluzi, 78% se neumí rozhodnout nebo nezná rozdíl.

7. Ve 30ti% případů předpoklady rodičů s náročností domácí přípravy odpovídají následné skutečnosti. Pro 20% byla realita jednodušší, než jejich původní obavy, 50% bylo překvapeno skutečnou náročností.

8. Potvrdil se předpoklad, že 80% pedagogů nepovažuje za přínosné, pokud rozhodující slovo při zařazení dítěte do daného typu školy, návštěvě poradenského centra a podobně je na rodičích, kteří často nemají objektivní pohled na vzdělávací možnosti svého dítěte, 12% pedagogů by nechalo rozhodnutí na rodičích a 8% nemá na tuto problematiku vyhraněný názor.

9. Používání asistenčního deníku pro komunikaci mezi rodinou a školou potvrdilo 71% případů.

5 Diskuze

Obě metody zkoumání se dobře doplňovaly a pomohly odpovědět na otázky výzkumu. Projevily se mírné rozdíly v přístupu k žákům se specifickými vzdělávacími potřebami nejen na jednotlivých školách, ale také v rámci jedné školy velký rozdíl v přístupu učitelů na prvním a druhém stupni. Důležitým zjištěním je skutečnost, že učitelé ve zkoumané oblasti přestože jsou často skeptičtí k současnému průběhu inkluze, chovají se velmi profesionálně a o svěřené děti pečují podle svého nejlepšího vědomí. Pochybnosti vznikají pouze v případě vedení jedné školy a na jiné škole u některých učitelů druhého stupně.

V některých případech nejsou zcela v souladu názory rodičů a pedagogů na vzájemnou spolupráci. Možnou příčinou by mohly být mezery v přímé komunikaci mezi účastníky. V oblasti je pouze výjimečně využíváno motivačních schůzek mezi rodiči, učitelem, asistentem a případně i dítětem. Se školou nejčastěji spolupracuje matka dítěte. Ve školách je rovnoměrněji rozdělena komunikace s rodinou mezi učitele a asistenta pedagoga. Všichni zúčastnění rodiče jsou rádi, že se jejich dítě vzdělává v běžné škole, mezi učiteli takto jednotný názor nepanuje. Učitelé nemají většinou kladný názor na současný rozsah a průběh integrace znevýhodněných dětí na běžné základní školy, jsou i školy, kde i vedení školy inkluzi bojkotuje. Jinde učitelé na 1. stupni velmi dobře spolupracují s asistenty a tuto spolupráci velmi oceňují, zatímco na 2. stupni jsou stejní asistenti odmítáni a spolupráce s nimi ignorována.

Uvedené případy dokládají potřebu důkladného posouzení zařazení dítěte do běžné nebo speciální základní školy podle schopností dítěte, ale také ochoty a schopností rodičů, pokud není možná pomoc zvenčí v době mimo vyučování. Myslím, že náš vzdělávací systém a související opatření zatím nedokáží na úrovni běžné základní školy dostatečně pomoci dětem s některými druhy znevýhodnění, pokud se na takovém vzdělávání dítěte dostatečně nepodílí rodina. Některé případy mentálního a psychického postižení, například doprovázené velkou agresivitou, nejsou vnímány jako vhodné pro zařazení dítěte do běžné základní školy, je zapotřebí pedagogů se vzděláním ve speciální pedagogice, velmi malý kolektiv dětí, snížení rizika rušivých podnětů apod. Pokud se dítě může alespoň v některých předmětech vzdělávat zároveň s vrstevníky nebo je neohrožuje, je naopak velmi prospěšné pro úroveň jeho socializace a reálného zapojení do společnosti v dospělém věku, aby mělo možnost běžnou školu navštěvovat. Pro děti s handicapem je integrace prospěšná zejména kvůli sociálnímu začlenění.

Pro rozhodnutí je určitě třeba důkladnějšího zkoumání, než jedna, dvě návštěvy v poradenském zařízení, ať již pro zařazení dítěte do typu školy nebo pro rozhodnutí o výši stupně pedagogické podpory. Dokonalé testovací metody se používají v izolované místnosti poradenského zařízení, kde se odborný pracovník v daném okamžiku velmi intenzivně věnuje jednomu dítěti. Jiné jsou však pocity, jednání a výkon téhož dítěte ve velké místnosti s množstvím spolužáků, rozptylujících vlivů a jedním dospělým. Učitel v daném okamžiku musí vnímat celou třídu a nemůže se i při nejlepší vůli a pedagogické schopnosti intenzivně věnovat potřebám dítěte, které nemá schopnost se dostatečně soustředit, pochopit zadání atp.

6 Závěr

Inkluze je žádanou etapou vývoje naší společnosti, včetně vzdělávání mladé generace. Teoretická část práce popisuje možnosti jejího postupu, snahy různých skupin společnosti a velkou roli spolupráce rodiny a školy v implementaci tohoto principu do vzdělávacího systému. Výzkum pak z velké části tyto teorie podporuje, ukazuje ale také na některé nesnáze v uvádění inkluze do praxe.

Integrace dětí se specifickými vzdělávacími potřebami probíhají v českých školách již delší dobu, ale stále pedagogická veřejnost není dostatečně připravena, mnoho učitelů není proškoleno, neprobíhá koordinace učitelů a asistentů, není dostatečná podpora poradců a logopedů, ani potřebné množství a kvalita asistentů. Mladých učitelů, kteří se s principy a teoriemi inkluze setkali již na pedagogické škole, je minimum, ostatní tento trend přijímají s menšími, většími i velikými obtížemi. Dosud byli během vyučovací hodiny jedinou autoritou v učebně. Není pro ně tudíž jednoduché, zvyknout si i na holou skutečnost trvalé přítomnosti dalšího kolegy, natož pak na spolupráci s ním. Značně může záležet i na osobnosti a přístupu asistenta, zda a za jak dlouho učitel tuto novou situaci přijme, nebo ji pouze toleruje. Zejména, pokud nedůvěra učitele je navenek zřejmá. Výraznější je tento problém na druhém stupni, kde se asistent pedagoga vyskytuje řidčeji a učitel se s ním setkává pouze jednu hodinu denně. Na prvním stupni přeci jen učitel a asistent mají více prostoru ke vzájemné komunikaci a porozumění.

V současnosti je zaklínadlem pro rozvoj dětí kreativita. Zapomíná se ale na další vlastnosti potřebné pro život jedince a soužití ve společnosti, například zodpovědnost. Té nedosáhneme, pokud dítě nemá celé dětství žádné, byť drobné domácí povinnosti, i hračky za něj uklidí maminka, která také ještě v 1. třídě pomůže s oblékáním, aby se nezdržovala, kázeňské problémy vyžehlí tatínek, domácí úkoly zakážeme, aby děti nebyly „přetížené“. Tyto dnes běžné rodičovské přístupy vychovávají pohodlné a nezodpovědné mladé lidi, kteří nemají pracovní návyky a neumí si v běžném životě poradit ani s malým problémem. Pak je možné, že dítě s vrozeným handicapem, ale správně vedenou výchovou, je v základním běžném životě samostatnější.

Integraci bych popsala jako stav, kdy lidé s odlišností a běžná populace žijí vedle sebe a inkluzi jako proces, kdy lidé s odlišností žijí spolu v naprosté symbióze. Mělo by tomu tak být v celé společnosti, v rámci vzdělávání minimálně v celé škole. Současný stav je však takový, že inkluzivně vnímané jsou ve zkoumané oblasti pouze jednotlivé případy, kdy

v rámci rodiny alespoň jeden z rodičů a v rámci školy učitel nebo asistent úzce spolupracují a třídní kolektiv i rodiče ostatních žáků učitel správně motivuje nebo přizve psychologickou pomoc poradenského zařízení.

„Škola 21. století očekává od učitele schopnost efektivního řízení třídy, orientace ve vztahové síti třídy, začlenění žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, z rozdílných sociokulturních prostředí. V neposlední řadě by měl být učitel schopen nacházet cesty k žákům ovlivněných různorodými výchovnými přístupy i odlišnými představami rodičů o rozsahu spolupráce se školou.“⁴⁸(Vališová, Kasíková, 2011, s. 334). To jsou těžké úkoly a učitel by s nimi neměl zůstat sám.

V teoretické i empirické části práce je mnoho dokladů o nutnosti spolupráce škol a rodin znevýhodněných dětí. Je potřeba, aby si pedagogové a rodiče tuto skutečnost uvědomovali, intenzivně mezi sebou komunikovali, našli oboustranně vyhovující formu komunikace a sdíleli školní úspěchy i nesnáze dítěte, jeho reakce, které mohou být doma a ve škole rozdílné a domlouvali se na společné podpoře výchovy a vzdělávání dítěte. Vhodnou a v praxi oblíbenou formou každodenní komunikace je asistenční deník, kde se sdělují aktuální úkoly, připomínky a hodnocení školní práce i domácí přípravy dítěte. Nemělo by se ale zapomínat na osobní kontakt, kde je možno blíže objasňovat metody a postupy, ale také vzájemné pocity, motivaci rodičů a dítěte. Proto by mohly být více využívány společné schůzky učitele, asistenta, rodičů a dítěte. Přítomnost dítěte je možná po celou dobu nebo jen v určité části schůzky podle povahy rozhovoru. Dobrou atmosféru mezi pedagogy, rodiči a dětmi navzájem podporují různá neformální setkávání jako zahradní slavnosti, krátké výlety apod.

7 Seznam použitých informačních zdrojů

Literatura:

1. ANDERSONOVÁ, J., FISCHGRUNDOVÁ, S., LOBASCHEHOVÁ. *Dobry start do školy*. Praha: Portál, 1994. Vydání 2. 115 s. ISBN 80-85282-92-5
2. BENDL, Stanislav. *Školní kázeň v teorii a praxi*. Vydání 1. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-432-2
3. BIDDULPH, Steve. *Proč jsou šťastné děti šťastné*. Vydání 2. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-411-7
4. BLAŽEK, Bohuslav, OLMROVÁ, Jiřina. *Světy postižených*. Praha: Avicenum, 1988. Vydání 1. 179 s. 08-083-88
5. ČADOVÁ, Eva a kolektiv. *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. Vydání 1. ISBN 978-80-244-3308-0
6. DOSTÁL, Antonín, OPRAVILOVÁ, Eva. *Úvod do předškolní pedagogiky*. Praha: SPN, 1985. Vydání 1. 256 s. 14-484-85
7. FISHER, Gary, CUMMINGS, Rhoda. *Jak přežít s poruchami učení*. Praha: Portál, 2012. Vydání 1. 96 s. ISBN 978-80-262-0156-4
8. FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi*. Vydání 4. 383 s. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0741-2
9. FRIEL, J. C., FRIEL, L. D. *Sedm nejhorších rodičovských omylů*. Praha: Euromedia Group, 2002. Vydání 1. 172 s. ISBN 80-242-0767-2
10. HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. Praha: UK Praha – pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7290-128-1
11. HAUSER, Uli. *Rodiče potřebují hranice. Dovolte dětem, aby byly dětmi*. Praha: Portál, 2012. Vydání 1. 171 s. ISBN 978-80-262-0064-2
12. HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Knižka pro rodiče o dětech a čtení*. Praha: Albatros, 1978. Vydání 1. 86 s. 13-868-78
13. HOUŠKA, Tomáš. *Škola je hra*. Praha: Tomáš Houška, 1993. Vydání 2., rozšířené. 272 s. ISBN 80-900704-9-3
14. HRADIL, Radomil. *Průvodce českou anthroposofií*. Hranice: Fabula, 2002. 250 s. ISBN 80-86600-00-9

15. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Vydání 1. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4
16. KIM DA SILVA, DO-RI AMTMANN. *Kreativní učení s kineziologickými cviky a mudrami*. Olomouc: Nakladatelství ANAG, 2010. 84 s. ISBN 978-80-7263-622-8
17. KOCOURKOVÁ, J., KOLAŘÍKOVÁ, O. a kol. *Problémy psychického vývoje a osobnosti*. Praha: Academia, 1978. Vydání 1. 344 s. 21-023-78/509-21-827
18. KOLÁŘ, Zdeněk a kol. *Pedagogická psychologie*. Vydání 1. 220 s. Praha: SPN, 1980. 14-565-80
19. KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. Vydání 2. ISBN 80-7178-150-9
20. KOPŘIVA, P., NOVÁČKOVÁ, J., NEVOLOVÁ, D., KOPŘIVOVÁ, T. *Respektovat a být respektován*. Kroměříž: Spirála, 2008. Vydání 3. 286 s. ISBN 978-80-904030-0-0
21. KOŘÍNEK, Miroslav. *Didaktika základní školy*. Praha: SPN, 1984. Vydání 1. 176 s. 14-356-84
22. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Konflikty mezi lidmi*. Praha: Avicenum, 1973. Vydání 1. 3030s. 08-080-73
23. MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1989. Vydání 2. 336 s. 08-056-89. 73521-08/31
24. MICHALÍK, J., BASLEROVÁ, P., FELCMANOVÁ, L. a kol. *Katalog podpůrných opatření*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4675-2 (elektronická verze)
25. MOJŽÍŠEK, Lubomír. *Vyučovací hodina*. Praha: SPN, 1984. Vydání 1. 236 s. 14-633-84
26. MUHLFEIT, Jan, NOVOTNÁ, Kateřina. *Odemykání dětského potenciálu*. Vydání 1. 272 s. Brno: Management Press, 2018. ISBN 978-80-7261-562-9
27. NEIL, A. S. *Summerhill. Příběh první demokratické školy na světě*. Praha: People Comm, 2013. Vydání 1. 348 s. ISBN 978-80-904890-5-9
28. PATOČKA, Jan. *Filosofie výchovy. Studia paedagogica 18*. Praha: Pedf UK, 1997. ISSN 0862-4461
29. PÁVKOVÁ, Jiřina a kol. *Pedagogika volného času*. Vydání 3. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6
30. PELCOVÁ, Naděžda. *Vzorce lidství – filosofie o člověku a výchově*. Vydání 1. Praha: ISV nakladatelství, 2001. ISBN 80-85866-64-1
31. PELIKÁN, Jiří. *Výchova jako teoretický problém*. Vydání 1. Ostrava: Amosium servis, 1995. ISBN 80-85498-27-8

32. PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Vydání 1. 270 s. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-7184-569-8
33. PLAMÍNEK, Jiří. *Řešení konfliktů a umění rozhodovat*. Praha: Argo, 1994. Vydání 1. 198 s. ISBN 80-85794-14-4
34. POKORNÁ, Věra. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Vydání 2. 303 s. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-151-7
35. PRŮCHA, Jan. *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. Praha: Portál, 2001. Vydání 1. 139 s. ISBN 80-7178-584-9
36. PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky*. Praha: Portál, 2006. Vydání 2., aktualizované. 271 s. ISBN 80-7178-944-5
37. ROGGE, Jan-Uwe. *Děti potřebují hranice*. Praha: Portál, 2009. Vydání 4. 131 s. ISBN 978-80-7367-634-6
38. SADALLA, G. a kol. *Konflikt, koření života. Průvodce řešením konfliktů pro učitele a studenty středních škol*. Praha: Partners Czech, 2004. Vydání 2., revidované. 170 s. ISBN 80-239-3339-6
39. SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál, 2000. Vydání 1. ISBN 80-7178-312-9
40. SIMISTER, C. J. *Vaše chytré dítě*. Brno: Computer Press, 2011. Vydání 1. 215 s. ISBN 978-80-251-3514-3
41. SKALKOVÁ, Jarmila. *Obecná didaktika*. Praha: ISV nakladatelství, 1999. Vydání 1. 292 s. ISBN 80-85866-33-1
42. SKALKOVÁ, Jarmila. *Od teorie k praxi vyučování*. Praha: SPN, 1978. Vydání 1. 210 s. 14-621-78
43. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Vydání 1. (dotisk 3., 2010). 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3
44. SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1977.
45. ŠEĐOVÁ, K., ŠVARŤÍČEK, R., ŠALAMOUNOVÁ, Z. *Komunikace ve školní třídě*. Praha: Portál, 2012. Vydání 1. 293 s. ISBN 978-80-262-0085-7
46. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vydání 1. 377 s. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0
47. VACÍNOVÁ, M., LANGOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Vydání 1. Praha: Československý spisovatel, 2011. ISBN 978-80-7459-014-6
48. VALIŠOVÁ, Alena, KASÍKOVÁ, Hana. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada, 2011. Vydání 2. 456 s. ISBN 978-80-247-3357-9

49. ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2003.
50. ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2011. Vydání 3. 207 s. ISBN 978-80-262-0044-4

Ostatní zdroje:

51. Školský zákon – Zákon č. 561/2004 Sb., aktualizace: Zákon č. 82/2015 Sb. (účinnost od 1. 9. 2016)
52. Vyhláška č. 27/ 2016 Sb. O vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (předchozí vyhláška č. 73/2005 Sb.)
53. <http://inkluzce.cz>
54. <https://www.rizeniskoly.cz>
55. www.arpida.cz
56. www.ferovaskola.cz
57. www.llp.cz
58. www.ocnims.cz
59. www.ppp.cz
60. www.sluchpostcb.cz
61. www.stitnehocb.cz
62. www.zmskolast.cz
63. www.zslogopedicka-tnv.cz

8 Příloha

Otázky používané při rozhovorech s rodiči (R) a pedagogy (P), neoznačené otázky byly pro obě skupiny stejné:

(P): Mohu požádat o sdělení Vašeho věku a délky pedagogické praxe?

(R): Mohu požádat o sdělení Vašeho věku a vzdělání?

Žák, o kterém budeme mluvit, je chlapec nebo děvče? Kolik je mu let?

Popište, prosím, jaké jsou jeho obtíže, pro které je integrován/a, i případné další.

(R): Od kdy jste věděli, že se u Vašeho dítěte jedná o vývojový nebo zdravotní problém?

(P): Od kdy jste věděli, že svěřené dítě má vývojový nebo zdravotní problém?

Jak probíhalo předškolní vzdělávání? Navštěvovalo dítě speciální nebo běžnou mateřskou školu? Mělo asistenta již v mateřské škole?

Je dítě evidováno v pedagogicko-psychologické poradně nebo speciálně-pedagogickém centru? Od kdy? Je v péči nějakého specializovaného zařízení (psychologie, psychiatrie, ortopedie, logopedie, OSPOD nebo jiných)?

V kolika letech začala školní docházka, v řádném termínu nebo s odkladem?

Do jaké třídy v současné době chodí? Kolik je v této třídě dětí celkem a kolik integrovaných?

Pracuje v této třídě asistent? Pomáhá asistent jednomu žákovi nebo více? Jaká je jeho spolupráce?

Jakou formou probíhá předávání informací mezi rodinou a školou (písemně, telefonicky, elektronicky, osobně)? Jak četná je která forma (denně, vícekrát za týden, 1x za týden, méně než 1x za týden apod.)?

Kdo z rodiny se školou nejvíce spolupracuje (matka, otec, jejich spolupráce je rovnoměrná, jiný člen rodiny)?

Kdo ze školy nejvíce spolupracuje s rodinou (učitel, asistent, oba rovnoměrně, někdo jiný)?

Jaký je Váš názor na kvalitu vzájemné spolupráce a proč? Je něco, co byste rád/a změnil/a?

Jaký je Váš názor na pokroky dítěte ve vzdělávání (s velkými pokroky, vyrovnává se ostatním dětem, pokroky v rámci možností, s obtížemi)?

Co si myslíte o významu pojmů integrace a inkluze? Který ze tří výroků považujete za správný? 1. Inkluze a integrace je totéž. 2. Inkluze je vylepšením integrace. 3. Inkluze je odlišný přístup než integrace.

Myslíte, že v případě vaší třídy se jedná o integraci nebo inkluzi, můžete-li posoudit?

(P): O integraci dítěte na běžnou základní školu mají podle vašeho názoru rozhodnout rodiče nebo odborníci (pedagogicko-psychologická poradna, speciálně-pedagogické centrum, lékaři apod.)?

(R): Kolik času přibližně věnujete denně domácí přípravě s dítětem? Naráz nebo v několika blocích? Kolik z tohoto času zabere vypracování domácích úkolů, procvičování nové látky, opakování staršího učiva, čtení, něco dalšího?

(R): Uvědomovali jste si před nástupem dítěte na základní školu náročnost vaší podpory v domácí přípravě (skutečnost odpovídá předpokladům, skutečnost je náročnější nebo jednodušší než předpoklady)?

Každá otázka skýtala možnost dalšího rozvíjení myšlenky a sběru dalších údajů.

Přehled údajů

Tabulka 1: Základní údaje o dětech

Kód	Věk	Třída	Pohlaví	MŠ	Porad. inst.
01	15	9.	Chlapec	Speciální	SPC
02	7	1.	Chlapec	Běžná s asistentem	PPP + jiná
03	7	1.	Chlapec	Běžná s asistentem	SPC + jiná
04	13	7.	Chlapec	Běžná bez asistenta	SPC
05	11	4.	Chlapec	Běžná bez asistenta	SPC + jiná
06	12	5.	Chlapec	Z běžné po 2měs.do speciální	PPP + jiná
07	12	5.	Chlapec	Z běžné po půl roce do speciální	SPC + jiná
08	13	6.	Chlapec	Běžná bez asistenta	PPP + jiná
09	10	4.	Dívka	Běžná bez asistenta	SPC + jiná
10	10	4.	Chlapec	Běžná bez asistenta	PPP + jiná
11	11	4.	Chlapec	Běžná s asistentem	PPP + jiná
12	12	5.	Dívka	X	PPP
13	13	6.	Chlapec	Běžná bez asistenta	PPP
14	8	2.	Dívka	Běžná bez asistenta	SPC
15	12	6.	Chlapec	Běžná bez asistenta	PPP

Tabulka 2: Základní údaje o respondentech

Kód	Rodič/věk/vzdělání	Asistent/věk/ped.praxe	Učitel/věk/ped.praxe
01	Matka/39/vyšší	Žena/21/2	Muž/46/24
02	Kontakt není možný	Žena/23/1	Žena/46/20
03	Matka/39/střední	Žena/53/19	Žena/54/32
04	Matka/39/střední	Žena/39/8	Žena/56/30
05	Matka/45/vyučena	Žena/39/5	Žena/52/30
06	Adopt.matka/40/základní	Žena/41/2,5	Žena/44/22
07	Matka/51/vyučena	Žena/42/5	Žena/26/2,5

08	Matka/43/vyučena	Žena/Nesouhlas	Muž/Nesouhlas
09	Matka/37/střední	Žena/38/4	Žena/44/21
10	Nesouhlas	Žena/33/1	Žena/72/47
11	Matka/36/střední	Žena/51/30	Žena/39/16
12	Nesouhlas	Není	Muž/52/30
13	Nesouhlas	Žena/42/3	Muž/50/23
14	Nesouhlas	Žena/40/1,5	Žena/55/28
15	Nesouhlas	Sdílený	Sdílený

Tabulka 3: Pohlaví a věk respondentů:

	Rodiče	Asistenti	Učitelé
Pohlaví	Žena 100%	Žena 100%	Žena 71%, muž 29%
Věk – průměrný	41	41	48,5
Věk – medián	39	39,5	50

Tabulka 4: Účast podle měst:

Město	Rodičů	Pedagogů	Celkem
X celkem	10	20	
X účast	8 = 80%	18 = 90%	87%
Y celkem	5	7	
Y účast	1 = 20%	7 = 100%	67%

Tabulka 5: Účast podle škol

Škola	Rodičů	Pedagogů	Celkem
A celkem	5	10	
A účast	4 = 80%	10 = 100%	93%
B celkem	5	10	
B účast	4 = 80%	8 = 80%	80%
C celkem	2	3	
C účast	1 = 50%	3 = 100%	80%
D celkem	3	4	
D účast	0 = 0%	4 = 100%	57%

Tabulka 6: Průměrná délka pedagogické praxe zúčastněných pedagogů (v letech):

	Asistenti	Učitelé
Škola A	7	27
Škola B	3	23
Škola C	30	23
Škola D	2	25,5

Celkem průměr	10,5	25
Celkem medián	3,5	24

Tabulka 7: Údaje o počtech dětí a asistentů pedagoga ve třídách

	Třída	Počet dětí	Z toho integrovaných	Asistent pro 1 dítě	Asistent pomáhá i dalším	Asistent všestranný	Asistent není třeba	Asistent byl by třeba
01	9.	20	3 (15%)	I				
02	1.	17	1 (5,9%)		I			
03	1.	17	1 (5,9%)	I				
04	7.	25	1 (4%)		I			
05	4.	23	2 (8,7%)		I			
06	5.	18	4 (22,2%)			I		
07	5.	19	4 (21,1%)			I		
08	6.	?	?					
09	4.	22	2 (9,1%)			I		
10	4.	16	2 (12,5%)			I		
11	4.	21	6 (28,6%)			I		
12	5.	19	3 (15,8%)					I
13	6.	24	4 (16,7%)		I			
14	2.	21	2 (9,5%)			I		
				15%	31%	46%	0	8%

Tabulka 8: Názory pedagogů na spolupráci s rodiči a s kolegou, na význam pojmů integrace a inkluze a jejich aplikaci ve své třídě

	Rodiče	Kolega	Inkluze X integrace	Aplikace
01	1 / 3	2 / 1	1 / 1	0 / 2
02	3 / 3	1 / 1	3 / 3	1 / 0
03	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 1
04	3 / 2	1 / 1	1 / 3	1 / 1
05	2 / 2	1 / 1	1 / 1	1 / 1
06	2 / 2	1 / 1	2 / 3	1 / 1
07	1 / 1	1 / 1	3 / 2	2 / 2
08	-	-	-	-
09	3 / 2	1 / 1	2 / 2	2 / 1
10	3 / 3	1 / 1	3 / 3	1 / 1
11	1 / 1	1 / 1	3 / 2	1 / 1
12	x / 2	x	x / 0	x / 2
13	3 / 3	1 / 1	2 / 3	2 / 1
14	2 / 2	1 / 1	3 / 3	0 / 1
15	1 / 1	1 / 1	2 / 3	2 / 1

Tabulka 9: Názory rodičů na spolupráci s pedagogy, na význam pojmů integrace a inkluze a jejich aplikaci ve třídě vlastního dítěte

	Spolupráce	Integrace x inkluze	Aplikace
01	1	1	1
03	1	0	0
04	1	0	0
05	1	0	0
06	2	0	0
07	3	3	0
08	2	0	0
09	1	3	2
11	1	2	0

Tabulka 10: Názory na vzájemnou spolupráci

Úroveň spolupráce	Názor rodičů	Názor pedagogů
Výborně	67%	33,3%
Dobře	22%	33,3%
S výhradami	11%	33,3%

Tabulka 11: Názory na význam pojmů integrace a inkluze

Úroveň	Rodiče	Pedagogové
1 Inkluze a integrace je totéž.	11%	26%
2 Inkluze je vylepšením integrace.	11%	26%
3 Inkluze je odlišný způsob než integrace.	22%	44%
0 Neví.	56%	4%

Tabulka 12: Názory na aplikaci integrace/inkluze v případě

Přístup	Rodiče	Pedagogové
1 integrace	11%	59%
2 inkluze	11%	26%
0 neví	78%	15%

Tabulka 13: Názory rodičů o náročnosti domácí přípravy skutečné a předpokládané před nástupem na ZŠ

	Odpovídá předpokladům	Náročnější	Jednodušší
01	ano		
03			ano
04		ano	
05	ano		
06		ano	
07		1. – 3. tř.	4. – 5. tř.

08		ano	
09		ano	
11	ano		
Celkem	30%	50%	20%

Tabulka 14: Názory pedagogů, zda konečné rozhodnutí o integraci dítěte na běžnou ZŠ by mělo být v kompetenci rodičů nebo odborníků

	Rodičů	Odborníků	Neví
01		I I	
02		I I	
03		I	I
04		I I	
05		I I	
06		I I	
07	I		I
08	-	-	-
09		I I	
10		I I	
11		I I	
12	I		
13		I I	
14	I	I	
Celkem	12%	80%	8%

Tabulka 15: Spolupráce rodiny a školy

	Rodič	Asistent	Učitel
01	U + A VM	VA PM	VU VM
02	X	U + A VO	U + A VO
03	PU VM	PU M + O	U + A M + O
04	VA M + O	U + A PM	VA PM
05	VA M + O	U + A PM	VU PM
06	U + A PM	U + A PM	U + A PM
07	U + A PM	U + A PM	U + A PM
08	VU VM	X	X
09	VA VM	U + A VM	U + A VM
10	X	VU	VU

		VM	VM
11	U + A VM	VA PM	VA PM
12	X	X	PU PM
13	X	U + A M + O	VU VO
14	X	U + A M + O	U + A M + O
15	X	U + A PM	U + A PM

P – pouze, V – většinou, + - rovnoměrně, X - neúčast

U – učitel, A – asistent, M – matka, O – otec

Tabulka 16: Shody a rozdíly v údajích respondentů (v %):

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	sh
a	88	44	53	100	80	100	100	X	100	66	100	X	68	20	66	76
b	66	44	75	100	80	100	78	X	71	66	100	X	66	0	66	70
c	0	66	50	66	0	83	66	X	100	66	100	X	66	66	66	61
d	33	66	100	83	83	66	33	X	66	66	66	X	0	40	0	54
e	100	66	100	50	75	50	100	X	100	66	60	X	33	66	33	69
f	0	0	66	57	83	28	0	X	78	50	89	X	50	0	66	44
g	66	66	66	66	66	100	100	X	100	66	100	X	0	66	66	71
h	0	100	100	0	100	100	100	X	0	100	100	X	100	100	100	77
i	66	66	100	100	100	66	66	X	100	66	100	X	66	66	66	79
j	100	66	66	0	66	0	66	X	66	66	66	X	0	66	0	48
k	0	0	0	66	66	66	100	X	66	66	66	X	0	0	0	38
l	0	66	66	66	0	100	100	X	66	66	66	X	0	0	66	51
m	66	25	100	100	66	100	66	X	0	66	66	X	0	0	66	55
N	45	52	72	66	66	74	75	X	70	60	83	X	35	38	51	

1. řádek = kódy žáků, sh = celková shoda v dané položce

2. řádek – a = obtíže žáka

3. řádek – b = poradenská zařízení

4. řádek – c = předškolní zařízení

5. řádek – d = údaje o současné třídě

6. řádek – e = asistent

7. řádek – f = předávání informací

8. řádek – g = péče rodiny v domácí přípravě

9. řádek – h = spolupráce s rodiči

10. řádek – i = spolupráce pedagogů

11. řádek – j = výklad pojmů integrace, inkluze

12. řádek – k = názory na integraci, inkluzi v dané třídě

13. řádek – l = úroveň komunikace

14. řádek – m = úroveň pokroků dítěte

15. řádek – N = celková shoda údajů rodičů a pedagogů jednotlivých žáků

Sloupce 08 a 12 nebylo možno registrovat, zúčastnil se pouze 1 z 3 respondentů.