

UNIVERZITA KARLOVA v PRAZE

Pedagogická fakulta

katedra primární pedagogiky

POSTOJE RODIČŮ K INTEGRACI DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI  
VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI DO BĚŽNÝCH MATEŘSKÝCH ŠKOL  
SE ZAMĚŘENÍM NA INTEGRACI DĚTÍ S AUTISMEM

PARENT'S ATTITUDE TO THE INTEGRATION OF CHILDREN WITH SPECIAL  
NEEDS TO COMMON NURSERY SCHOOLS FOCUSED ON THE INTEGRATION  
OF CHILDREN WITH AUTISM

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Mgr. Pavlína Šumníková, Ph.D.

Autor diplomové práce: Bc. Lenka Žáková

Studijní obor: Předškolní pedagogika

Forma studia: kombinovaná

Diplomová práce dokončena: duben 2013

## **Abstrakt**

Institucionální výchova a vzdělávání dětí v předškolním věku jsou založeny na individuálním přístupu pedagogů mateřských škol. Výchova a vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je z tohoto důvodu vhodná právě v mateřských školách, kde se mohou tyto děti přirozeně rozvíjet ve skupině svých vrstevníků a zároveň se také rozvíjí postoje a hodnoty ostatních dětí k odlišnostem.

Teoretická část se nejprve zabývá otázkou předškolní výchovy a vzdělávání. Poté se orientuje na dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, jeho rodinu a vzdělávání. Další specifická část popisuje podrobněji poruchy autistického spektra s podpůrnými aspekty výchovy a vzdělávání dětí s autismem. Poslední část řeší problematiku integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

Praktická část uvádí výsledky šetření v oblasti postojů rodičů předškolních dětí k individuální integraci dětí do běžných mateřských škol a zároveň představuje jeden z úspěšných příkladů individuální integrace dítěte s poruchou autistického spektra do běžné mateřské školy.

### **Klíčová slova:**

Dítě předškolního věku, dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, poruchy autistického spektra, výchova a vzdělání, integrace.

## **Abstract**

Institutional education of preschool children is based on individual attitude of the educators at nursery schools. Education of children with special needs is for that reason just suitable at nursery schools where these children can be naturally developed in the group of the same-age children and also the attitudes and values to the dissimilarity of another children are developed alongside.

The theoretical part first of all deals with the question of the preschool education. Then it concentrates on child with special needs, its family and education. The next specific part describes Autism Spectrum Disorders in detail and the supporting educational aspects of children with autism. The last part deals with the integration problems of children with special needs.

The practical part presents the results in sphere attitudes of preschool children's parents to the individual integration of children to common nursery schools and also presents one of the successful examples of individual integration of the child with autism to the common nursery school.

## **Key words:**

Preschool child, child with special needs, Autism Spectrum Disorders, education, integration.

### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce samostatně za použití uvedených pramenů, informačních zdrojů a literatury. Dále prohlašuji, že tato diplomová práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 3. 5. 2013

Podpis: .....

## Poděkování

Děkuji vedoucí diplomové práce PhDr. Mgr. Pavlíně Šumníkové, Ph.D. za poskytnutí cenných rad a informací a za ochotnou a vřelou pomoc při zpracování diplomové práce. Děkuji dalším odborným pracovníkům, kteří se mnou ochotně konzultovali danou problematiku a všem těm, kteří mě po celou dobu zpracování diplomové práce podporovali.

# Obsah

Úvod.....	8
<b>I. Teoretická část .....</b>	<b>10</b>
1. Výchova a vzdělávání dětí v předškolním věku .....	10
1.1 Charakteristika předškolní období.....	10
1.2 Předškolní výchova a vzdělávání .....	11
1.2.1 Organizace předškolního vzdělávání .....	12
1.2.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání.....	13
2. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami.....	15
2.1 Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve společnosti .....	16
2.2 Rodina dětí se speciálními vzdělávacími potřebami .....	17
2.3 Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se zaměřením na předškolní vzdělávání .....	22
3. Poruchy autistického spektra.....	29
3.1 Charakteristika jednotlivých typů poruch autistického spektra.....	30
3.2 Dětský autismus.....	34
3.2.1 Přístupy k dětskému autismu z historického pohledu.....	34
3.2.2 Co je dětský autismus .....	37
3.2.3 Charakteristika dítěte s dětským autismem .....	39
3.3 Podpůrné aspekty výchovy a vzdělávání dětí s autismem.....	46
4. Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.....	51
4.1 Vymezení základních pojmů .....	51
4.2 Přístupy k osobám se speciálními potřebami a jejich začleňování do společnosti z historického pohledu.....	56
4.3 Integrace v legislativě České republiky.....	57
4.4 Integrace v jiných evropských zemích .....	59
4.5 Faktory ovlivňující úspěšnost integrace .....	62
4.6 Individuální integrace dětí s autismem do běžných tříd mateřských škol.....	66
<b>II. Praktická část.....</b>	<b>70</b>
1. Výzkumná část .....	70
1.1 Charakteristika výzkumného vzorku .....	70

1.2 Vymezení cíle výzkumného šetření a stanovení výzkumných otázek .....	70
1.3 Popis užitých metod .....	72
1.4 Vlastní výzkumná část a vyhodnocení výzkumných otázek .....	72
1. Individuální integrace dítěte s atypickým autismem – příklad dobré praxe <b>Chyba!</b> <b>Záložka není definována.</b>	
2.1 Charakteristika mateřské školy a její organizační specifika.....	112
2.2 Kazuistika dítěte spojená s přímým pozorováním dítěte v procesu individuální integrace .....	113
2.3 Shrnutí a prognóza dalšího vzdělávání.....	119
<b>Závěr .....</b>	<b>120</b>
<b>Seznam literatury.....</b>	<b>122</b>
<b>Seznam příloh.....</b>	<b>127</b>

## Úvod

Postoje naší společnosti k lidem se specifickými potřebami se v průběhu staletí měnily. Je důležité se zamyslet nad tím, jak ovlivnily tyto proměny postoje dnešní společnosti nejen k těmto osobám samotným, ale i k jejich vzdělávání a zařazení do běžného života, jaký žije většina z nás. Věnujme se ranému období člověka, dětství, které je obdobím velmi důležitým pro výchovu a vzdělávání. I přístup ke vzdělávání dětí se specifickými potřebami prošel za dlouhá období různými proměnami.

Rodiče dětí se specifickými vzdělávacími potřebami stojí na počátku předškolního období před nelehkým rozhodnutím, které se týká výchovy a vzdělávání jejich dětí v institucionálních zařízeních, tedy v mateřských školách. Jaký způsob neboli forma vzdělávání bude nejvhodnější pro jejich dítě, je tou hlavní otázkou. Možnosti vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami jsou různé. Každá z nich má svá specifika, výhody i nevýhody. Výběr závisí samozřejmě na druhu postižení dítěte a jeho dalších individuálních schopnostech, které mohou ovlivnit průběh jeho vzdělávání, také na nabídce vzdělávacích institucí v místě, kde rodina s dítětem žije. Možnosti vzdělávání jsou konzultovány v poradenských zařízeních, která také provádí diagnostiku dětí.

Už od poloviny 90. let minulého století se v oblasti vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami hovoří o integraci. „*Smyslem integrace je chápání „postižení“ jako sociálního znevýhodnění, které není důvodem vyřazení člověka z aktivit společenského života*“ (Hájková, 2005). Integrace je jednou z možností vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, která je základem dalších snah o zkvalitnění vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí intaktních.

V současnosti pronikají do oblasti vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami moderní inkluzivní postoje, které jsou založené na chápání „postižení“ jako normality, která nemůže být překážkou ve společenském životě tedy i ve vzdělávání. Avšak inkluzivní snahy jsou teprve v počátcích a majoritní společnost na ně ještě není dostatečně připravena ani v oblasti postojů společnosti ani v oblasti vzdělávání dětí a samotných pedagogů, které děti v institucích vzdělávají. „*Inkluzi je možné chápat jako*



*výzvu pro samotné pedagogy ve smyslu hledání nových metod a postupů, ale také ve smyslu hledání nových hodnot a postojů“ (Informatorium, 2/2013).*

Teoretická část se nejprve zabývá výchovou a vzděláváním předškolních dětí. Dále práce charakterizuje dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Řeší také otázku důležitosti rodinného zázemí tohoto dítěte a samozřejmě i možnosti jeho výchovy a vzdělávání. Další část je vzhledem k zaměření práce specifická. Věnuje se jednotlivým poruchám autistického spektra, především pak dětskému autismu a uvádí podpůrné aspekty výchovy a vzdělávání dětí s autismem. Poslední část definuje pojem integrace a okrajově inkluze. Je zde představen historický a legislativní pohled na problematiku integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, jsou zde popsány faktory, které ovlivňují úspěšnost integrace. Prostřednictvím jedné kapitoly nahlížíme do jiných zemí Evropy, kde předcházelo přijetí integrační pedagogiky mnoho ne často úspěšných snah vytvořit legislativní rámec tohoto způsobu vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

Praktická část se zabývá výzkumným šetřením v oblasti postojů rodičů předškolních dětí k individuální integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol a zaměřuje se na postoje k individuální integraci dětí s autismem. Je zde vymezen cíl výzkumného šetření a také stanovené konkrétní výzkumné otázky. Výzkumné šetření bylo prováděno metodou dotazníku pro rodiče předškolních dětí. Vlastní výzkumná část pak obsahuje výsledky hodnocení jednotlivých otázek dotazníku, které jsou vyhodnoceny z celkového pohledu, ale také podle tří hledisek týkajících se respondentů (pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání). V závěru praktické části je popsán praktický příklad z praxe, který se zabývá konkrétní individuální integrací dítěte s atypickým autismem v běžné mateřské škole.

Cílem diplomové práce je představit problematiku integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se zaměřením na individuální integraci dětí s autismem, se zohledněním aspektů integrace z hlediska historického, legislativního a praktického. Také popsání a vyhodnocení postojů rodičů předškolních dětí k tomuto způsobu integrace a vytvoření závěrů a prognóz dalšího stupně přijetí dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do vzdělávacího procesu.

# **I. Teoretická část**

## **1. Výchova a vzdělávání dětí v předškolním věku**

Vzhledem k vybranému tématu diplomové práce nejprve krátce charakterizujeme předškolní období a dále se budeme zabývat otázkami, které souvisí s výchovou a vzděláváním dětí předškolního věku v mateřských školách. Základ výchovy a vzdělávání dětí předškolního věku nacházíme v rodině dítěte, která je v tomto smyslu velmi důležitá. Způsob výchovy a vzdělávání předškolních dětí v mateřských školách na tento základ navazuje a rozvíjí dítě ve smyslu přípravy na další vzdělávání v základní škole. Velmi důležitá je také spolupráce rodiny a mateřské školy, která výchovu a vzdělávání dětí usnadňuje.

### **1.1 Charakteristika předškolní období**

Předškolním obdobím se v širokém slova smyslu označuje celé období od narození až do doby, kdy jde dítě do základní školy. Těchto prvních šest let života dítěte však nemůžeme chápat jako jedno vývojové období, protože jsou zde velké rozdíly mezi obdobím batolete a obdobím mezi třetím a šestým rokem života dítěte. Z tohoto důvodu charakterizujeme předškolní období spíše v užším slova smyslu od tří do šesti let přesněji do věku nástupu dítěte do školy. Věk nástupu dítěte do školy se může měnit v rozmezí jednoho i více let. Předškolní věk dítěte je také podle některých autorů představován jako „*věk mateřské školy*“. Mnoho dětí však mateřskou školu v tomto období nenavštěvuje a proto nelze toto pojetí předškolního věku chápat jako úplné. Základem pro rozvoj dítěte v tomto období je výchova v rodině, mateřská škola pak jen dále na tomto základu staví a napomáhá dalšímu rozvoji. (Langmeier, Krejčířová 1998)

Z hlediska psychického vývoje člověka je důležité připomenout základní formy činností, které mají právě na vývoj jedince v určitých obdobích vývoje velký vliv. Mezi ty základní patří hra, učení a práce. Pro předškolní věk je charakteristickou činností hra, proto se toto období označuje také jako „*období hry*“. Cílem hry dítěte v předškolním

věku je hra samotná, potěšení z ní, pocity radosti a uspokojení. U dítěte předškolního věku přetrvává egocentrismus, který ovlivňuje uvažování i komunikaci. Dítě potřebuje cítit jistotu a bezpečí. Předškolní věk je také nazýván věkem iniciativy a aktivity. Dítě předškolního věku je zvědavé, stále něco zjišťuje, má potřebu něco dokázat, vytvořit a zkoumat. Toto období otevírá dítěti nový svět ve společnosti ostatních lidí, do kterého se pokouší zařadit a učí se v něm žít (Vágnerová, 2005).

V předškolním období dítěte nastává především pokrok v myšlení dítěte. Psycholog Piaget (in Opařilová, 2006, s. 42) charakterizuje kognitivní vývoj a způsob uvažování předškolních dětí jako „*období názorného a intuitivního myšlení*“. Způsob myšlení pak ovlivňuje řeč a jazykové a komunikační schopnosti dítěte. Rozšiřuje se slovní zásoba dítěte, zdokonaluje se výslovnost, jeho řeč se stává složitější a srozumitelnější. Předškolní období je důležité pro rozvoj paměti a pozornosti. Emoce dítěte v předškolním věku se stávají vyrovnanějšími a více stabilními. Velmi důležitým pojmem je socializace dítěte, která spočívá v začlenění dítěte do společenství lidí, kde si dítě osvojuje formy sociálního chování. Velký pokrok je zaznamenán v rozvoji jemné i hrubé motoriky, pohyby dítěte se stávají přesnější a koordinovanější, dítě se tak stává samostatnější. Hra dítěte v předškolním věku se také mění. Individuální hra pomalu přechází v hru skupinovou, je složitější a obsahově bohatší. Díky hře dítě získává nové zkušenosti a rozvíjí své schopnosti. Tyto zmíněné proměny ve vývoji dítěte musí být zohledněny při jejich výchově a vzdělávání. (Vágnerová, 2005; Lisá a Kňourková, 1986; Langmaier a Krejčířová, 1998)

## **1.2 Předškolní výchova a vzdělávání**

Od roku 1989 prošlo české školství významnými změnami. Podle Svobodové (2010, s. 16) je zásadní koncepční změnou ve vzdělávání systém celoživotního vzdělávání, který je v tomto směru chápán jako: „*učení od narození až do zralého věku a jeho základem je vytvořit u člověka pozitivní vztah k učení, budovaný na základech dovednosti učit se*“. Předškolní vzdělávání se pak stává základem celoživotního vzdělávání, které je uskutečňováno institucionálně. Svobodová (2010) uvádí jako další změnu, která už souvisí konkrétně s předškolním vzděláváním, zvyšování statusu profesionality předškolního pedagoga, což vede ke zvýšení požadavků na vzdělání

těchto pedagogů. Tyto změny pak ovlivňují události a kroky dalších let nejen v oblasti předškolního vzdělávání, ale i dalšího následného vzdělávání.

Zákonem 561/2004 Sb. *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání* (školským zákonem) se předškolní vzdělávání stává legitimní součástí systému vzdělávání. Představuje počáteční stupeň veřejného vzdělávání organizovaného a řízeného podle požadavků a pokynů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR (RVP PV, 2004).

Význam a cíle předškolního vzdělávání vymezuje § 33 Školského zákona takto: *„Předškolní vzdělávání podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání. Předškolní vzdělávání napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními potřebami.“*

### **1.2.1 Organizace předškolního vzdělávání**

Předškolní vzdělávání je institucionálně zajišťováno mateřskými školami (včetně mateřských škol s upraveným vzdělávacím programem), popřípadě je realizováno v přípravných třídách základních škol. Mateřská škola je legislativně zakotvena v rámci vzdělávací soustavy jako druh školy. V procesu vzdělávání i v jeho organizaci se proto řídí obdobnými pravidly jako ostatní školy. Předškolní vzdělávání se organizuje pro děti ve věku zpravidla od tří do šesti (sedmi) let. Mateřská škola se dělí organizačně na jednotlivé třídy. Do tříd je možné zařazovat děti stejného či různého věku a vytvářet tak třídy homogenní nebo heterogenní. Stejně tak je možno zařazovat do tříd běžných mateřských škol děti se speciálními vzdělávacími potřebami a vytvářet třídy integrované. Poskytování předškolního vzdělávání je podle školského zákona veřejnou službou (RVP PV, 2004).

O přijetí dítěte do mateřské školy rozhoduje ředitel školy. K předškolnímu vzdělávání jsou přednostně přijímány děti v posledním roce před zahájením povinné školní docházky. O přijetí dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami rozhoduje

taktéž ředitel školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, případně také registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost. Dítě může být přijato k předškolnímu vzdělávání i v průběhu školního roku (zákon č. 561/2004 Sb.).

Mateřská škola spolupracuje se zákonnými zástupci dítěte a dalšími fyzickými i právníckými osobami s cílem vyvíjet aktivity a organizovat činnosti ve prospěch rozvoje dítěte a prohloubení vzdělávacího a výchovného působení mateřské školy, rodiny a společnosti. Mateřské školy lze zřizovat s celodenním, polodenním i internátním provozem. Předškolní vzdělávání je rozčleněno do tří ročníků podle věku dětí. Do jedné třídy mateřské školy lze však zařadit děti z různých ročníků (Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání).

Úkolem institucionalizovaného předškolního vzdělávání je podle Svobodové (2010) doplňovat výchovu v rodině a vedle rodiny pomáhat zajistit dítěti další podnětné prostředí, ve kterém bude docházet k aktivnímu rozvoji a učení dítěte.

### **1.2.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání**

Rámcový vzdělávací program je od roku 2004 novým kutikulárním dokumentem na státní úrovni, který vymezuje rámce vzdělávání pro jednotlivé etapy (pro předškolní, základní a střední vzdělávání). Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Tato pravidla se vztahují na pedagogické činnosti probíhající ve vzdělávacích institucích zařazených do sítě škol a školských zařízení. Jsou závazná pro předškolní vzdělávání v mateřských školách, v mateřských školách s upraveným programem podle speciálních potřeb dětí a v přípravných třídách základních škol. RVP PV stanovuje elementární vzdělanostní základ, na který může navazovat základní vzdělávání, a jako takový představuje zásadní východisko pro tvorbu školních vzdělávacích programů na jednotlivých školách a jejich uskutečňování. RVP PV určuje společný rámec, který je třeba zachovávat. Je otevřený pro školu, učitele i pro děti a vytváří tak podmínky k tomu, aby každá škola, resp. pedagogický sbor, jakákoli odborná pracovní skupina, profesní sdružení či každý jednotlivý pedagog mohli, za předpokladu zachování společných pravidel, vytvářet a realizovat svůj vlastní školní vzdělávací program (RVP PV, 2004). Svobodová (2010) vyzdvihuje

odpovědnost pedagoga nejen za proces vzdělávání, ale i za jeho plánování a vyhodnocování. Tato odpovědnost vzniká právě tvorbou školního a následně třídního vzdělávacího programu.

Hlavním záměrem předškolního vzdělávání je, aby dítě před vstupem do základní školy získalo přiměřenou fyzickou a sociální samostatnost a základy potřebné k tomu, aby se mohlo aktivně vyrovnávat s přirozenou realitou světa, ve kterém vyrůstá. Klíčové kompetence představují cílovou kategorii, vyjádřenou v podobě výstupů. Můžeme je definovat jako soubory předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot, které jsou podstatné pro rozvoj osobnosti dítěte a uplatnění každého jedince. Už v předškolním věku mohou být vytvářeny základy klíčových kompetencí, které jsou sice elementární, ale velmi důležité a významné z hlediska přípravy dítěte na další vzdělávání, následné životní etapy i celoživotní učení. Dobrý základ klíčových kompetencí v předškolním věku může ovlivnit příznivý rozvoj a vzdělávání dítěte, naopak nedostačující základy mohou jeho rozvoj znevýhodňovat (RVP PV, 2004).

Klíčové kompetence pro předškolní vzdělávání jsou tyto:

- kompetence k učení
- kompetence k řešení problémů
- kompetence komunikativní
- kompetence sociální a personální
- kompetence činnostní a občanské (RVP PV, 2004).

Hlavní prostředek vzdělávání dítěte v mateřské škole představuje obsah předškolního vzdělávání. Obsah slouží k naplňování vzdělávacích záměrů a cílů. V Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání je uspořádán do pěti oblastí. Jde o oblast biologickou, psychologickou, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. Tyto oblasti jsou pak nazvány následovně:

- Dítě a jeho tělo
- Dítě a jeho psychika
- Dítě a ten druhý
- Dítě a společnost
- Dítě a svět (RVP PV, 2004).

Každá oblast pak zahrnuje kategorie, které jsou navzájem propojené. Jsou to dílčí cíle (záměry), vzdělávací nabídka a očekávané výstupy (předpokládané výsledky). Také jsou zde uvedena rizika, která by mohla být překážkou v úspěšném vzdělávání dítěte.

Další část RVP PV řeší podmínky předškolního vzdělávání, které navazují na základní podmínky vymezené legislativou. Jsou to podmínky věcné, organizační, personální, psychohygienické a pedagogické. Plnění těchto podmínek ovlivňuje kvalitu poskytovaného vzdělávání.

Součástí RVP PV je také oblast, která se zabývá vzděláváním dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí mimořádně nadaných. Rámcové cíle a záměry předškolního vzdělávání jsou společné pro všechny děti, vychází z respektování individuálních potřeb a možností dětí. Svobodová (2010) uvádí, že tato skutečnost vytváří vhodné podmínky i pro tvorbu individuálních vzdělávacích plánů pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, které mohou být vzdělávány v běžné mateřské škole nebo v mateřské škole s upraveným vzdělávacím programem.

## **2. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami**

Podle školského zákona č.261/2004 Sb., *o předškolním, základní, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*, vymezuje termín dítě se speciálními vzdělávacími potřebami takto:

- 1. dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním,*
- 2. zdravotním postižením je mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování,*
- 3. zdravotním znevýhodněním je zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.*

Podle Světové zdravotnické organizace je postižení „...*částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu*“ (Novosad, 2009, s. 12). Musíme si však uvědomit, že toto postižení neznamená vždy snížení kvality života jedince. Novosad (2009) také řeší otázku, zda lidé s postižením mají vůbec nějaké speciální potřeby. Tito lidé mají podle něj stejné potřeby jako ostatní, neliší se od potřeb každého člověka. Lidská potřeba je přirozenou součástí každé osobnosti, rozdíl však vidíme v procesu uspokojování těchto základních lidských potřeb. Lidé s postižením nemohou díky svému handicapu uspokojit své potřeby běžným způsobem. Jejich způsob vyžaduje určitou pomoc. Je právě tato pomoc tou speciální potřebou? Tato pomoc je přece jen opatřením k dosažení základních přirozených potřeb člověka.

## **2.1 Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve společnosti**

V dnešní společnosti stále přetrvávají spíše negativistické a odmítavé postoje k osobám se znevýhodněním či postižením. Tyto postoje ovlivňuje řada předsudků, které přetrvávají téměř v každém z nás. Představy o tom, že postižený člověk nemůže prožívat život naplno, že se nemůže bavit, radovat, být v něčem úspěšný, že všichni postižení lidé jsou nešťastní a je třeba jich litovat, jsou ale naprosto nerealistické. Lidé, kteří se rozhodli získat pravdivé vědomosti a obraz o životě a situaci lidí s nějakým typem postižení či poruchy, museli začít přistupovat k této problematice bez již zmíněných předsudků většinové společnosti. Velkou roli hraje přístup se zdravým nadhledem a dostatečná dávka otevřenosti a odvahy. Díky takto odhodlaným lidem se postupně mění postoje společnosti k lidem s postižením. Tato změna je však velmi náročná, protože navázat vztah k handicapovanému člověku, který je oboustranně přijatelný, je velmi náročné, ale podle mého názoru to není nemožné. Velkou překážkou bývá nejistota a strach, zejména v komunikaci s postiženým člověkem, v tom jak se k němu chovat, jak mu porozumět. Výrazně viditelná odlišnost přitahuje naše pohledy jako magnet a jen těžko se pohledům na postiženého člověka ubráníme. Osoby s handicapem budou díky tomu stále vytvářet různě strukturovanou minoritu v naší společnosti. Je na každém z nás, jaký postoj zaujmeme a zda budeme mít odvahu své



předsudky překonat a najít tak nová řešení, která nás posunou dále ve vztahu k lidem s handicapem. (Slowík, 2007)

## 2.2 Rodina dětí se speciálními vzdělávacími potřebami

Rodina je první a primárně nejdůležitější sociální skupinou, do které se dítě narodí, v níž žije a je v ní vychováváno a vzděláváno. Ať už je to dítě zdravé či nějakým způsobem handicapované, výchovou v rodině se utváří jeho základní sociální dovednosti, jeho charakterové vlastnosti, také jeho postoje a životní cíle, získává zde nové zkušenosti apod. V rodině se rozvíjí osobnost dítěte po všech stránkách. Rodiny s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami mají život obecně komplikovanější a složitější. Co všechno ztěžuje tento specifický rodinný život, si představíme v následujícím textu.

Narození dítěte s nějakým druhem postižení, poruchou či vadou, je pro jeho rodiče v mnoha případech nečekaná situace, na kterou se nemohli připravit. Výsledkem toho bývá velké zklamání či frustrace z nenaplněného očekávání. Taková životní situace naruší a významně ovlivní život celé rodiny a posléze také změní postoje rodiny na život ve společnosti a hodnoty, které v ní fungují. Vágnerová (2009, s. 14) odkazuje na S. E. Greena (2003), který hovoří o tzv. „*dvojitém traumatu*“ zahrnujícím jak ztrátu představy zdravého potomka a její nahrazení zatím nejasným obrazem postiženého dítěte, tak vynucenou změnu života, který s tímto dítětem budou sdílet. Stres a další problémy spojené s narozením dítěte s postižením ovlivňuje všechny oblasti rodinného života. Především je to partnerský život rodičů dítěte, který podléhá velkému tlaku v důsledku narození dítěte se speciálními potřebami. Některá manželství se díky tomu dostávají do krize, kterou bohužel nezvládnou, naopak u některých manželských či partnerských párů může taková situace posílit jejich vzájemné vazby a přispět tak k celkovému semknutí rodiny a odhodlání bojovat. Postupně se postoje rodičů k narozenému dítěti mění. Jsou ovlivněny předchozím životem rodičů, jejich zkušenostmi a prožitky z vlastního dětství, jejich vztahy s rodiči a ostatními členy rodiny atd. jak uvádí Matějček (2001), který také tvrdí, že první pocity zklamání rodičů jsou většinou úměrné tomu, jak moc je zjevné postižení dítěte a jak dalece si uvědomují důsledky postižení a další budoucí život dítěte. Narození dítěte s postižením je pro celou

rodinu velmi zátěžovou situací, se kterou se musí všichni členové rodiny vyrovnat. Proces vyrovnání se touto situací prochází několika fázemi.

Podle Matějčka (2001) jsou to tyto fáze:

- *Fáze šoku (duševního otřesu)* – tento šok, vyvolaný informací o skutečnosti, že je dítě nějakým způsobem handicapované, je provázený silnou úzkostí. Nezáleží na tom, zda se o tom rodiče dozvědí okamžitě po narození dítěte (viditelné příznaky postižení) nebo zda dochází ke zjišťování příznaků postupně po narození dítěte v jeho dalším vývoji. Každá rodina má své představy o tom, jak dítě bude vypadat, jak se bude vyvíjet, jak projevovat apod. Narozením dítěte s nějakým handicapem se tyto představy a ideály hroučí. Vágnerová (2004), která tuto fázi nazývá „*fázi šoku a popření*“ doplňuje, že se v této fázi hroučí naděje a očekávání, rodina odmítá diagnózu a její důsledky, je to fáze, ve které čeká rodina na „zázrak“ na „probuzení ze zlého snu“. Tento traumatizující prožitek může trvat různě dlouho – hodiny, dny, týdny, netrvá většinou déle.

- *Fáze beznaděje a zoufalství* – je to období, kdy si rodiče plně uvědomují, co je vlastně postihlo, ale nedokáží sami říci, jak tuto situaci řešit, nedokáží najít východisko a směr, který jim situaci usnadní, je to chvíle, kterou rodiče charakterizují tak, že „*se jim zhroutil svět*“. I tato fáze trvá individuálně dlouhou dobu. Mnohdy i několik měsíců. Těživější situaci způsobuje také fakt, že tato fáze může být u obou rodičů různě dlouhá, což vyvolá v rodině napětí a nedorozumění, z čehož pak plynou další negativní důsledky. Vágnerová (2004) charakterizuje další období vyrovnání se touto situací jinak a toto období nazývá „*fázi akceptace a vyrovnání se s problémem*“. Rodina se snaží přijímat skutečnost a realitu a postupně se s ní vyrovnává. Uvádí také, že je v tomto období důležitá pomoc odborných pracovníků (lékaři, pediatři, psychologové, duchovní), ale i pomoc blízké rodiny (příbuzenstvo i přátelé).

- *Fáze obranná* – tuto fázi Matějček (2001) dále specifikuje na několik forem, které probíhají u různých rodičů různě dlouho a s jinou intenzitou. *Forma popření skutečnosti (popř. návrat do doby před poznáním skutečnosti)* – rodiče odmítají reálnou skutečnost, nevěří diagnóze, popírají její důvěryhodnost. Silná je také touha po okamžité nápravě, přehnaná víra v to, že existuje něco, co může handicap dítěte okamžitě odstranit. Další formou obranné fáze je *hledání viníka a viny*. Obviňování pramení především z pocitů úzkosti a zklamání a funguje v podstatě jako obrana

vlastního „já“ rodičů, především matky, která hledá viníky mimo sebe v rodině, v lékařském kruhu, ve společnosti. Často bývá toto obviňování nesmyslné a nepodložené, což vede k dalším rodinným, sociálním a společenským konfliktům. Na druhé straně stojí obviňování sebe sama, což v důsledku způsobuje zklamání z vlastní osoby, ponížení a vážné psychické problémy. Teprve když rodiče projdou touto obrannou fází a zvládnou jí, nastupuje přijetí dítěte takového jaké je a také přijetí toho, že jsou rodiči a vychovateli onoho dítěte. Pak teprve se objevuje nový směr a smysl dalšího života. Vágnerová (2004) nazývá tuto fázi „*fází smíření a realismu*“. Mimo jiné také uvádí, že v této fázi je důležité nalezení vhodného stylu výchovy a vyzdvihuje podstatu podpory ostatních členů širší rodiny.

Charakteristikou těchto fází bylo již mnohé řečeno, i přesto se dále věnujme dalším skutečnostem, které jsou důležité v životě rodiny, v níž žije a vyrůstá dítě se speciálními vzdělávacími potřebami.

Novosad (2001) hovoří o důležitosti včasné a přesné informovanosti rodiny o konkrétním postižení, poruše či vadě, která ovlivní celý průběh života dítěte a jeho rodiny. Lékař či jiný odborný pracovník by měl rodičům podrobně vysvětlit příčiny, projevy, důsledky postižení a také návrh na léčbu či terapii, která z nich vyplývá. Při sdělování takových informací musí však brát v potaz psychický stav rodičů, jejich vnímavost k dané problematice, vzdělanost rodičů apod. Měl by jim dát prostor pro vlastní dotazy a vyjádření vlastních postojů a pocitů. Tyto důležité informace a jejich pochopení pak rodinám dětí se speciálními vzdělávacími potřebami usnadňují vše, co se týče výchovy a vzdělání jejich dětí.

Důležitou roli v péči o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami nemají pouze jeho rodiče, ale i další členové rodiny. Tedy sourozenci, prarodiče, ale také blízcí přátelé, kteří do této kategorie také patří. Jejich informovanost je samozřejmě také velmi podstatná. I oni musí vědět co nejvíce o postižení dítěte, o které se společně s rodiči starají a přichází s ním do kontaktu. Další členové rodiny a přátelé mohou přispívat a pomáhat rodině svým nadhledem, dalšími zkušenostmi, pozitivními přístupy, ale na druhou stranu také svými názory a jednáním samotné rodiče provokují, což však nemusí mít vždy negativní důsledky. Díky tomu se rodiče posouvají dále, hledají nové a nové způsoby výchovy a péče o jejich dítě, které by mohly vyhovovat nejen dítěti a jim

samotným, ale právě i dalším členům rodiny. Spolupráce celé široké rodiny je přínosem hlavně pro dítě z hlediska jeho zapojení či můžeme říci integrace do společnosti ostatních lidí. Skupina blízkých přátel pak může také pro mnohé rodiče znamenat únik, odpoutání se od každodenních starostí ve smyslu povídání si na jiné téma, společné zábavy a sdílení různých zážitků.

Postižení a speciální potřeby dítěte kladou na rodiče zvýšené nároky na čas, tělesnou námahu, psychickou odolnost i na finanční oběti, jak tvrdí Matějček (2001). Důsledky takového přetížení organismu rodičů mohou vést k nevhodným výchovným postojům, které pak správný vývoj dítěte spíše narušují, než aby jej usnadňovaly. Takových výchovných postupů se dopouštějí i rodiče dětí zdravých, nemůžeme se tedy divit, že k nim dochází v rodinách se složitými podmínkami výchovy dětí se speciálními potřebami. Mezi časté a tím i výchovně nebezpečné postoje k dítěti se speciální vzdělávacími potřebami řadí Matějček (2001) tyto:

- *Příliš úzkostná výchova* – rodiče mají o dítě přílišný strach, příliš ho ochraňují, brání mu v různých činnostech a tím ho do jisté míry i omezují v jeho dalším rozvoji, dítě se pak k této výchově staví buď odmítavě a protestuje nebo se pasivně podřizuje.
- *Rozmazlující výchova* – rodiče na dítěti až nezdravě citově lpí, dítě zbožňují, přehnaně oceňují každý jeho přirozený projev a pokrok, svou přílišnou láskou se mu snaží vynahradit to, o co přišlo, brání mu v osamostatnění, rodiče se dítěti a jeho náladám podřizují. To vše vede k tomu, že rodič ztrácí u dítěte autoritu a to následně dítěti brání v získání jistoty a sebedůvěry.
- *Perfekcionistická výchova* – rodiče se snaží o přehnanou dokonalost, o to, aby dítě bylo ve všem nejlepší, aby mělo úspěch, a neohlížejí se při tom na jeho schopnosti a reálné možnosti. Přehánějí své nároky na dítě a nutí ho k nepřiměřeným výkonům. Dítě pak může být neurotizováno a snaží se o obranné postoje, které komplikují rozvoj jeho osobnosti.
- *Protekční výchova* – rodiče se snaží o dosažení výhodných hodnot, kterých dítě využije v budoucím životě, neohlíží se při tom na způsob, kterým tyto hodnoty dítě získává. Příliš dítěti pomáhají, dělají vše za dítě tak, aby se vyhnuly nepříjemnostem. Také pro dítě vyžadují různé úlevy a ohledy. Dítě tak dostávají do nepříjemných životních situací, při kterých je na dítě pohlíženo s nedůvěrou a odporem.

- *Zavrhující výchova* – taková výchova se objevu spíše ve skryté formě, kdy rodiče chápou postižení či poruchu svého dítěte za neštěstí a neuvědomují si, že může dělat pokroky.

Reakce dětí na tyto nevhodné výchovné postoje může být různá, dítě se často dostává do stavů rezignace a pasivity nebo naopak vzdoru až agresivity. To pak vede ke komplikacím v samotném procesu výchovy a ta se stává neúčelnou.

Matějček (2001, s. 30) vyjadřuje názor na výchovu dětí se speciálními vzdělávacími potřebami těmito slovy: „*Nestačí však jen dítěti neškodit. V našem případě je nutno aktivně mu pomáhat, rozvíjet jeho zachované schopnosti a potlačovat jeho nedostatky.*“

Novosad (2009) se zmiňuje v souvislosti s rodinami dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, o jakémsi společenském nedocenění těchto rodin. Společnost nechápe problémy týkající se výchovy dítěte s handicapem, nechápe to, že rodiče musí přizpůsobit celý svůj osobní i pracovní život péči o dítě, že jsou téměř bez možnosti profesního růstu, že je jejich rodina finančně oslabená. Toto neporozumění okolí vede k tomu, že se rodina dítěte s postižením stává izolovanou, osamocenou, což vyžaduje ještě větší nároky na osobnost, psychickou stabilitu a fyzickou odolnost obou rodičů. U rodičů se často objevují pocity, že jsou nějakým způsobem finančně i sociálně znevýhodněny až diskriminovány oproti běžným rodinám. Proto je důležité tyto rodiny podporovat ekonomicky, ale i ve smyslu poskytování odborného poradenství. Finanční pomoc je zprostředkována především formou sociálních dávek a příspěvků pro rodiny s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami a poradenské služby pak zprostředkovávají střediska rané péče, speciálně pedagogická centra či pedagogicko-psychologické poradny. Avšak nejdůležitější je právě společenské a morální přijetí takové rodiny zejména do místní komunity a také podpora rodin, které se nacházejí v podobné situaci nebo mají podobnou zkušenost.

Všechny tyto zvláštnosti a specifika fungování rodiny, kde vyrůstá dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, je důležité respektovat také z pohledu pedagoga. Než se zaměřím na téma týkající se vzdělávání těchto dětí, chtěla bych připomenout jak moc je důležitá spolupráce rodiny a školy, konkrétně pedagoga, který se s dítětem denně setkává. Pedagog by měl respektovat výchovu v rodině a navazovat na ni, měl by

v rodině získávat inspiraci pro svou výchovnou a vzdělávací práci. Pedagog je zde ale také v roli poradce, který se snaží mít nad výchovou dítěte určitý nadhled, který není tolik ovlivněn emocemi, jak tomu bývá v rodině. Díky tomuto nadhledu je mnohdy výchovná práce pedagoga snazší a účelnější než výchova v rodině. A proto by i rodina měla respektovat práci pedagoga a možná ho i zařadit do širšího kruhu rodiny.

### **2.3 Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se zaměřením na předškolní vzdělávání**

V souvislosti s rodinou, ve které žije dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, je důležité zamýšlet se také nad dalším vzděláváním dítěte i mimo ni. Pokud je dítě schopné systematického vzdělávání, jeho rodiče se rozhodují nad formou vzdělávání v institucionálních zařízeních. Je zde snad nejdůležitější otázka, jakým způsobem a kde dítě vzdělávat. Proces rozhodování je velice složitý a samozřejmě závisí na typu postižení dítěte a na nabídce, kterou poskytuje náš národní systém vzdělávání těmto dětem. Novosad (2009) hovoří o základním právním znaku demokratické společnosti, jímž je právo na vzdělání a informace, které nemůže být nikomu odepřeno.

Legislativní rámec vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami udává zákon č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání* (školský zákon) a také vyhláška č. 73/2005 Sb., *o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*, která je upravená vyhláškou č. 147/2011 Sb. Při vzdělávání těchto dětí je využíváno vyrovnávacích a podpůrných opatření. Vyrovnávacími opatřeními se podle poslední uvedené vyhlášky rozumí využívání pedagogických popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám dětí, poskytování individuální podpory při vzdělávání a přípravě na vzdělávání, využívání poradenských služeb školy a školských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga. Tato opatření jsou poskytována na základě posouzení vzdělávacích potřeb dítěte a doporučení školským poradenským zařízením. Podpůrnými opatřeními se pak rozumí využívání speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování

pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení žáků ve třídě, nebo jiná úprava organizace vzdělávání, která zohledňuje speciální vzdělávací potřeby dítěte. Nejvyšší míra vyrovnávacích a podpůrných opatření se týká dětí s těžkým zdravotním postižením. Do této skupiny jsou zařazené děti s těžkým zrakovým a sluchovým postižením, těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepé děti, děti se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo středně těžkým, těžkým či hlubokým mentálním postižením.

Podle školského zákona se předškolní děti se speciálními vzdělávacími potřebami mohou vzdělávat formou individuální integrace především v běžných mateřských školách nebo formou skupinové integrace ve speciálních třídách běžných mateřských škol. Je zde samozřejmě i možnost vzdělávání a výchovy v mateřských školách speciálních. Doporučení poradenského zařízení jednoznačně upřednostňuje formu individuální integrace v běžné škole, pokud potřeby a možnosti dítěte odpovídají podmínkám školy. Speciální mateřské školy jsou určeny pro děti, které se nemohou vzdělávat v běžných školách, protože jejich zdravotní postižení vyžaduje jiný způsob vzdělávání. Jejich vzdělávání a výchova má pomalejší tempo a třídy mají nižší počet dětí oproti běžným třídám mateřských škol.

Základním podkladem pro vzdělávání předškolních dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) a to proto, že jeho základní koncepcí je respektování individuálních potřeb a možností dítěte. Rámcové cíle a záměry předškolního vzdělávání jsou společné pro vzdělávání všech dětí. Při naplňování těchto cílů je důležité přizpůsobovat vzdělávací a výchovný proces potřebám a možnostem dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a vytvořit optimální podmínky, ve kterých se bude rozvíjet osobnost dítěte a dítě tak dosáhne co nejvyššího stupně samostatnosti. Na rozdíl od většinové populace dětí vyžaduje vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami většinou další jiné podmínky, ale nesmí se přitom zapomínat na přirozené vývojové potřeby dětí předškolního věku. (RVP PV, 2004)

*Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a s ním související předpisy by měly podpořit možnost integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol. Integrace dětí do běžných mateřských škol sice nesplňuje základní povinné podmínky*

tak snadno jako je tomu ve speciálních mateřských školách či třídách, ale pro dítě to znamená větší přiblížení se normálnímu prostředí a postupné odstraňování určité izolace či případného vylučování ze společnosti vrstevníků. To pak samozřejmě přispívá osobnostnímu a sociálnímu vývoji dítěte. Avšak na druhé straně jsou tu i rizika integrace do běžných mateřských škol. Prvotně důležité je stanovit konkrétní potřeby dítěte a následně i vyplývající nároky na práci pedagoga a zamyslet se nad tím, jaké podmínky vytvořit v prostředí mateřské školy. Pedagog se na základě takto stanovených nároků musí rozhodnout, zda je schopen je splnit. Velmi důležitá je spolupráce s rodinou dítěte a také s odbornými pracovníky. Společné závěry by se pak měly promítat nejen do individuálního vzdělávacího plánu dítěte, ale i do školního a třídního vzdělávacího programu a v neposlední řadě i do další práce pedagoga. Vhodně zvolené vzdělávací prostředky a metody a profesionální postoje pedagogů i ostatních pracovníků by pak měly zajišťovat úspěšnost integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Při vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami by měl pedagog spolupracovat s dalšími odborníky, měl by využívat služeb školských poradenských zařízení. (Michalík, 2002)

V dnešní době se v souvislosti se vzděláváním dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich začlenění do běžného života hovoří o inkluzivním trendu, o inkluzivní pedagogice. Lechta (2010) uvádí, že cílem inkluzivního vzdělávání je „škola pro všechny“, škola, která pokládá různorodost za obohacení vzdělávacího procesu a také za normalitu. Dosáhnout tohoto cíle však nebude jednoduché a to především proto, že naše společnost není k tomuto kroku ještě připravena. Nejprve je důležité vymezit koncept inkluzivního vzdělávání, se kterým se společnost ztotožní, a potom teprve můžeme hovořit o inkluzivních postojích, které povedou k inkluzivnímu vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

### **Poradenská zařízení**

Na základě vyšetření poradenským zařízením může být dítě zařazeno do individuální nebo skupinové integrace. Potřebným předpokladem pro vzdělávání dítěte je odborný posudek takového pracoviště. Pojďme si tedy představit taková pracoviště z pohledu legislativy a formulovat pracovní náplň jejich odborných pracovníků.



Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, společně s vyhláškou č. 116/2011 Sb., která předchází vyhlášku mění a doplňuje, stanovují mimo jiné podmínky poskytování poradenských služeb a jejich účel, uvádí typy školských poradenských pracovišť, stanovuje jejich potřebnou dokumentaci a činnost těchto pracovišť, řeší zabezpečování poradenské služby školou a také ve svých přílohách vymezuje, které služby poradenských pracovišť jsou bezplatné a které jsou poskytovány za úplatu.

Mezi školská poradenská zařízení patří dnes *pedagogicko-psychologické poradny* (PPP) a *speciálně poradenská centra* (SPC). Pedagogicko-psychologická poradna podle vyhlášky č. 72/2005 Sb., poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou pomoc při výchově a vzdělávání dětí. Poradna mimo jiné zjišťuje připravenost na povinnou školní docházku dětí předškolního věku a vydává na ní posudek, zjišťuje speciální vzdělávací potřeby dětí s různým typem postižení, poskytuje poradenství v oblasti rizik školní neúspěšnosti, řeší a napravuje poruchy v oblasti komunikace a řeči, poruchy chování či vývoje osobnosti a také poskytuje metodickou podporu škole. Speciálně pedagogická centra pak podle vyhlášky č. 116/2011 Sb., poskytují služby při výchově a vzdělávání dětí se zdravotním postižením, i dětí s hlubokým mentálním postižením a také dětí se zdravotním znevýhodněním. Centrum zjišťuje speciální připravenost těchto dětí na povinnou školní docházku a jejich speciální vzdělávací potřeby a zpracovává podklady pro integraci těchto dětí, připravuje posudky pro účely uzpůsobení maturitní zkoušky. Centra zajišťují speciálně pedagogickou péči a vzdělávání těchto dětí, vykonává diagnostiku a poradenské služby, které pomáhají při jejich vzdělávacích problémech, při zjišťování individuálních předpokladů a vytváření podmínek pro rozvíjení schopností dětí a jejich začleňování do společnosti. Rodinám s postiženými dětmi i pedagogickým pracovníkům, školám, zařízením sociální péče a dalším pak poskytuje poradenství, týkající se vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, dětí se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním.

Pedagogicko- psychologické poradny se zaměřují spíše na diagnostiku a speciálně pedagogická centra pak na péči o děti, které vzhledem k této diagnóze speciální péči potřebují. Z tohoto důvodu je velmi důležitá spolupráce obou pracovišť i jejich spolupráce se školami například při vytváření individuálních vzdělávacích plánů pro

integrované děti, při využívání speciálních pomůcek, při vytváření metodických postupů apod.

### **Individuální vzdělávací plán**

Z §18 školského zákona č. 561/2004 Sb., vyplývá, že ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit dítěti se speciálními vzdělávacími potřebami na žádost rodičů vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu. Individuální vzdělávací plán je základní závazný dokument, který se podle §6 vyhlášky č. 73/2005 Sb., stanoví v případě potřeby především pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, které jsou individuálně či skupinově integrované nebo navštěvují speciální školu. Individuální vzdělávací plán je závazným dokumentem, který vychází ze školního vzdělávacího programu konkrétní školy, ze závěrů vyšetření poradenských zařízení, popřípadě doporučení dětského praktického lékaře nebo dalšího odborníka a vyjádření zákonného zástupce dítěte a zajišťuje speciální vzdělávací potřeby dítěte.

Individuální vzdělávací plán je podle vyhlášky 73/2005 Sb., součástí dokumentace dítěte a obsahuje informace o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciální péče, údaje o cíli vzdělávání, časové a obsahové rozvržení vzdělávací nabídky, také způsob zadávání úkolů a jejich hodnocení. Součástí individuálního vzdělávacího plánu je také vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka či asistenta pedagoga. Je v něm uveden seznam kompenzačních, rehabilitačních pomůcek či didaktických materiálů, které jsou pro vzdělávání dítěte nezbytné. Také uvádí návrh na snížení počtu dětí ve třídě běžné školy, kde se integrované dítě vzdělává. V individuálním vzdělávacím plánu jsou uvedeny závěry speciálně pedagogického či psychologického vyšetření, které ovlivňují jeho podobu. Individuální vzdělávací plán se zpravidla vypracovává před nástupem dítěte do mateřské školy, nejpozději by měl být však zpracován 1 měsíc po nástupu dítěte do mateřské školy nebo zjištění speciálních vzdělávacích potřeb. Může být pak doplňován a upravován v průběhu celého roku podle potřeby. Za vypracování individuálního vzdělávacího plánu odpovídá ředitel školy a vypracovává se ve spolupráci pedagogů, pracovníků poradenských zařízení a rodičů dítěte. Úkolem školského poradenského

zařízení je pak sledovat a dvakrát ročně vyhodnocovat dodržování postupů a opatření, která jsou stanovená v individuálním vzdělávacím plánu dítěte a také poskytuje škole a rodičům další poradenství v oblasti výchovy a vzdělávání dítěte. (Vyhláška č. 73/2005 Sb.)

Lechta (2010) uvádí, že vytváření individuálního vzdělávacího plánu by mělo být týmovou spoluprací. Pracovníci poradenských zařízení pomáhají při tvorbě plánu a dávají základ jeho vzniku, pedagogové ho pak sestavují a vytváří za pomoci rodičů, asistenta pedagoga a dalších odborníků. Konečnou podobu plánu pak představí ředitel školy s dalšími pedagogy rodičům, kteří jej potvrdí svým podpisem. Jak už bylo výše zmíněno, poradenské zařízení několikrát ročně sleduje plnění a dodržování postupů, které jsou uvedené v plánu a jako formu výstupu by mělo sepsat zprávu o výsledcích dítěte. Součástí individuálního vzdělávacího plánu jsou také úpravy prostředí školy, úpravy a formy denního režimu, individuální metody a postupy apod. Díky správné diagnostice a vhodně vytvořenému individuálnímu vzdělávacímu plánu a jeho dodržování je možné docílit pokroků a úspěchů ve výchově a vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (Lechta, 2010).

### **Asistent pedagoga**

Poslední část týkající se vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se bude věnovat osobě asistenta pedagoga, která je v tomto specifickém procesu vzdělávání velmi podstatná. Na počátku je důležité říci, že ustanovení funkce asistenta pedagoga bylo po dlouhých projednáváních vyřešeno až na konci roku 2004, ale i předtím působili na školách lidé, kteří tuto funkci nějakým způsobem zastávali. Většinou se využívalo civilní vojenské služby či nezaměstnaných osob, které byly vedené na Úřadu práce. Financování takových pracovníků nebylo komplikované, ale mělo své nevýhody (délka civilní služby, vyškrtnutí z evidence nezaměstnaných z důvodu přijetí pracovní nabídky). Mezi nevýhody také patřil problém v kvalifikaci pracovníků, proto bychom mohli říci, že se spíše jednalo o asistenci osobní než pedagogickou. Odměňování kvalifikovaných pracovníků si pak musela hradit škola ze svých vlastních zdrojů nebo se využívaly nadační či sponzorské dary. (Michalík, 2002)

V dnešní době jsou výchozím zdrojem financování asistentů pedagoga prostředky ze státního rozpočtu, krajský úřad, kterému jsou tyto prostředky předány, je pak na

základě krajských normativů rozděluje školám. Normativy jsou stanovené krajským úřadem na kalendářní rok, jejich součástí mohou být i různé další příplatky na děti se zdravotním postižením, které jsou vzdělávány ve speciálních školách, integrovány do běžných škol či ve školách při zdravotních zařízeních. Finanční náklady na zajištění funkce asistenta pedagoga lze hradit také nenormativně z vyčleněných rezerv Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, výše nákladů je pak ovlivněna konkrétní činností, kterou asistent pedagoga vykonává. (Metodický pokyn č. 1/2013, Plzeňský kraj) Další finanční prostředky na zajištění asistenta pedagoga je možné získat z různých dotačních projektů MŠMT či krajů nebo sponzorských darů.

Asistent pedagoga je pedagogický pracovník, který je zaměstnancem školy a působí ve třídě, kde je integrováno dítě (nebo děti) se speciálními vzdělávacími potřebami. Asistent nesoustřeďuje svou péči a pozornost pouze na toto dítě, ale věnuje se podle potřeby i ostatním dětem ve třídě, čímž napomáhá plynulému a bezproblémovému chodu vzdělávacího procesu. Asistentem pedagoga je osoba, která působí ve třídách, kde se vzdělávají děti se speciálními vzdělávacími potřebami nebo ve školách, které podporují integrační vzdělávání. Hlavní činností asistenta pedagoga je pomoc dětem v adaptaci na školní prostředí a pomoc pedagogickým pracovníkům, učitelům při výchovných a vzdělávacích činnostech a pomoci usnadnit komunikaci s dětmi a spolupráci s rodiči. Asistent pedagoga pracuje vždy pod metodickým vedením pedagoga, který zodpovídá za průběh i výsledky vzdělávání. Funkce asistenta pedagoga je pevně zařazena do vzdělávacího systému České republiky. Podle zákona č. 563/2004 Sb., *o pedagogických pracovnících* jsou asistenti pedagoga zařazeni mezi pedagogické pracovníky a jejich potřebná odborná kvalifikace se získává různými způsoby. Asistent pedagoga získává odbornou kvalifikaci vysokoškolským vzděláním, vyšším odborným vzděláním, středním vzděláním s maturitní zkouškou nebo výučním listem či absolvováním akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga. Asistenta pedagoga doporučuje poradenské zařízení, které otázku doporučení musí brát velmi zodpovědně. Musí přihlížet ke speciálním potřebám dítěte, konkrétním podmínkám školy, ale také k tomu, aby nedoporučit asistenta zbytečně. Hledání vhodného pracovníka je pak v kompetenci ředitele školy, i když mu rodiče či poradenské zařízení může vhodnou osobu doporučit.

Ze zkušenosti rodičů dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a učitelé vyplývá, že není vůbec jednoduché funkci asistenta pedagoga zajistit. Největší úsilí musí vynaložit právě rodiče dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří častým navštěvováním krajských úřadů a „obtěžováním“ úředníků mohou pro své dítě tuto tak potřebnou a důležitou osobu zajistit.

### **3. Poruchy autistického spektra**

Poruchy autistického spektra (PAS) je souhrnný název pro vrozené vývojové poruchy vyznačující se problémy v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Také se můžeme setkat s názvem „pervazivní vývojové poruchy“, tedy vše postihující poruchy. Vocilka (1996) uvádí, že tyto poruchy mají neurobiologický původ, který ale souvisí s genetickými faktory. Thorová (2006) také uvádí, že tato porucha vzniká na neurobiologickém podkladě, kde určitou roli taktéž hraje genetické vybavení. Moderní teorie uvádí jako příčinu vzniku poruch autistického spektra kombinaci několika faktorů. V odborných kruzích vznikají i další nové, avšak nepotvrzené, hypotézy o dalších příčinách této poruchy jako je například vznik projevů autismu po vakcinaci MMR, či jako důsledek metabolické poruchy. Příčinu této poruchy tedy neznáme, i přesto je možné projevy autismu určitým způsobem léčit. Musíme si ale uvědomit důležitý fakt, že tato porucha je nevléčitelná. Správným přístupem ve výchově a vzdělávání dětí i dospělých s poruchami autistického spektra lze docílit velkých pokroků ve vývoji a projevech těchto osob.

*„Pro děti s autismem je náš svět skládkou, jejíž díly do sebe nezapadají.“*

Lorna Wing (in Vocilka 1996, s. 16)

Do kategorie poruch autistického spektra patří podle Thorové (2006) tyto diagnózy:

- dětský autismus
- atypický autismus

- Aspergerův syndrom
- Rettův syndrom
- desintegrační poruchy v dětství
- autistické rysy.

Nejčastějším postižením, které se pojí s poruchami autistického spektra (mimo Aspergerův syndrom), je mentální retardace, která často ztěžuje lékařům a psychologům diagnostiku. Je velmi důležité rozlišit pouze mentální retardaci a poruchu autistického spektra s přidruženou mentální retardací. Přístup k výchově a vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra a dětí s mentální retardací je odlišný. Přesná diagnostika je tedy velmi důležitá právě vzhledem k výchově a vzdělávání dítěte.

### **3.1 Charakteristika jednotlivých typů poruch autistického spektra**

#### **Dětský autismus**

Tento typ autismu je nejzávažnější z poruch dětského mentálního vývoje. Je to porucha některých mozkových funkcí, která je vrozená vznikající na neurobiologickém podkladě, jak uvádí Thorová (2006). Důsledkem poruchy je, že dítě nerozumí dobře tomu, co vidí, slyší a prožívá. Díky tomu je narušen duševní vývoj dítěte hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti, stejně tak, jako je tomu u ostatních typů poruch autistického spektra. Tomuto typu poruchy autistického spektra se věnuji podrobně v samostatné kapitole *Dětský autismus*.

#### **Atypický autismus**

Každé dítě s diagnostikovanou poruchou autistického spektra je jiné, u žádného z nich nejsou stejné symptomy. U dětí s atypickým autismem jsou některé oblasti vývoje méně narušeny než u dětí s klasickým autismem. Především oblast sociální a komunikační dovednosti je u nich lepší, mnohdy chybí stereotypní zájmy. Podle Thorové (2006) najdeme u dětí s atypickým autismem mnoho specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů, které se částečně shodují se symptomy dětí

s autismem. Dříve se mluvilo pouze o tzv. autistických rysech. Rozdíly v péči, výchově a potřebě intervence u těchto dvou typů PAS nehledejme, vyžadují stejnou náročnost. Thorová (2006) uvádí, že se ročně v České republice narodí zhruba 100 až 150 dětí s atypickým autismem.

Atypický autismus je diagnostikován obvykle v těchto případech:

- první symptomy autismu jsou zaznamenány až po třetím roce života (tato situace je vzácná, ale vzhledem k různorodosti příčin vzniku autismu je možná)
- abnormní vývoj je zaznamenán ve všech třech oblastech (komunikace, sociální interakce a představitost), nicméně způsob vyjádření, tíže a frekvence symptomů nenaplnují diagnostická kritéria
- jedna oblast z diagnostické triády není výrazně narušena
- autistické chování se přidružuje k těžké a mentální retardaci, objevují symptomy jednoznačně typické pro autismus, nicméně mentální věk je natolik nízký, že míra komunikačního nebo sociálního deficitu nemůže být v ostrém kontrastu s celkovou mentální úrovní.

### **Aspergerův syndrom**

Aspergerův syndrom je neurovývojové postižení, které patří do skupiny poruch autistického spektra. Aspergerův syndrom se vyznačuje kvalitativním postižením v oblasti sociálních vztahů a stereotypními vzorci chování, zájmů a činností. Lidé s Aspergerovým syndromem mají problémy s vyjadřováním se pomocí neverbální komunikace (oční kontakt, tělesné postoje, gesta, výraz obličeje apod.), velmi problematický je jejich vztah s vrstevníky či spontánní projevy radosti, úspěchu či sdílení zájmů s ostatními. Pro osoby s Aspergerovým syndromem je typické repetitivní a stereotypní chování, zájmy či aktivity, které jsou určitým způsobem abnormální. Tito lidé často lpí na specifických rutinách či rituálech nebo jsou doslova závislí na určitých předmětech nebo jejich částech. K této poruše se často přidružují různé fyzické problémy, jako je motorická neobratnost nebo smyslová přecitlivělost na smyslové podněty (vůně, teplota, zvuky, doteky atd.). Tyto problémy se vyskytují i přes průměrný mnohdy až nadprůměrný intelekt osob s Aspergerovým syndromem (Patrick, 2011).

Boydová (2011) uvádí, že Aspergerův syndrom bývá označován za skryté postižení, protože symptomy nejsou zřejmé na první pohled. Je to porucha, která připomíná autismus. Lidé s touto poruchou vypadají normálně a normálně mluví. Jejich problémy se projevují v sociálním porozumění a sociální komunikaci. Jejich chování působí zvláště, výstředně či nevypočitatelně. Lidé s Aspergerovým syndromem působí hrubě, arogantně až netaktně. Jejich míra inteligence je různě vysoká. Jsou to osoby s lehkou mentální retardací, ale také osoby, které jsou velmi inteligentní a v různých směrech nadané. Velmi důležitým pojmem při pochopení chování člověka s Aspergerovým syndromem je úzkost, lidé s Aspergerovým syndromem jsou úzkostní. Jejich úzkost se projevuje různým nepředvídatelným chováním. Abychom mohli osobám s Aspergerovým syndromem lépe porozumět a pomoci, musíme zjistit příčinu jejich úzkosti a pokud možno udržovat snesitelnou hladinu úzkosti. Důležité je naučit je tuto úzkost zvládat, ne ji úplně eliminovat.

Děti s Aspergerovým syndromem mají často podobné problémy jako děti s autismem. Intelekt těchto dětí je na vyšší úrovni a mnohdy jsou tyto děti i výrazně nadané (naučí se samy číst, rozeznávají brzy číslice či písmena, umí citovat z encyklopedií, hrají šachy, ovládají počítač, mají vynikající mechanickou paměť). Schopnost vyjadřování a slovní zásoba v pěti letech odpovídá věku. Mnohdy bývá řeč dětí s Aspergerovým syndromem příliš formální a podobá se řeči dospělých. Tyto děti mívají problém v chápání sociálních situací a také se s velkými problémy vžívají do myšlení a pocitů ostatních. Jejich komunikace je jednostranně zaměřená, humor je pro ně obtížně pochopitelný, nechápou ironii, metafory či nadsázku. Díky jejich velice odlišnému chování patří mezi samotáře, do kolektivu se zapojují s velkými obtížemi, ostatními dětmi nejsou většinou přijímány. Z hlediska motoriky jsou děti s Aspergerovým syndromem neobratné, ve škole mívají potíže s psaním a tělesným cvičením. Výchova těchto dětí je velmi obtížná, objevují se také vývojové poruchy chování, hyperaktivita, poruchy pozornosti a nevyrovnanost a špatná kontrola nad emocemi. V období dospívání mohou trpět depresemi a mají sklony k sebepodhodnocování. (Thorová, 2006)

Boydová (2011) hovoří o chování dítěte s Aspergerovým syndromem jako o nezvladatelném, což pak vede k problémům s okolním prostředím dítěte i jeho rodiny. Jedním z hlavních znaků Aspergerova syndromu je nepružné myšlení. Děti a osoby



s Aspergerovým syndromem nemají rády změny, vyžadují rutinu a stereotyp. Toto jejich nepružné myšlení je nějakým způsobem chrání před nebezpečím a nepředvídatelnými změnami. Neměnnost jim nejspíše dává jakýsi řád, který vyžadují. Okolní svět se tak stává přehlednější a předvídatelnější.

### **Rettův syndrom**

Rettův syndrom je doprovázený těžkým neurologickým postižením, které má pervazivní dopad na somatické, motorické a psychické funkce. Příčina tohoto syndromu je známá, mutace genu je situována na raménku chromozomu X a má mnoho podob. Díky této různorodosti má Rettův syndrom variabilní projevy.

Tato porucha se týká pouze děvčat. Dívky mají jen částečně autistické chování. Výrazný je velmi malý rozsah pozornosti. Setkáváme se také se závažnými poruchami hybnosti a ztrátou úchopových schopností rukou v oblasti motoriky. Klasický Rettův syndrom je diagnostikován u dívek, jejichž projevy přesně splňují diagnostická kritéria, u ostatních je diagnostikován atypický Rettův syndrom, což je forma syndromu s mírnějšími projevy. Často se společně s tímto syndromem objevuje epilepsie. V české republice se ročně narodí 5 až 6 dívek s Rettovým syndromem. (Thorová, 2006)

### **Dezintegrační poruchy v dětství**

Thorová (2006) uvádí, že tento syndrom poprvé popsal v roce 1908 speciální pedagog Theodor Heller. Jako typický projev této poruchy je, na základě jeho výzkumu, výrazný regres doposud nabytých schopností a nástup mentální retardace a autistického chování, který nastává z neznámé příčiny. Tento regres nastává po období normálního vývoje dítěte, které trvá minimálně dva roky. Vývoj je prokazatelně v normě ve všech oblastech (dvouleté dítě mluví v krátkých větách, sdílí pozornost, přijímá a iniciuje sociální kontakt, gestikuluje, je přítomna napodobivá a symbolická hra). Porucha se objevuje mezi druhým a desátým rokem věku, nejčastěji pak mezi třetím a čtvrtým rokem. Nástup poruchy může být náhlý nebo může trvat několik měsíců. Dítě se zhorší v komunikačních a sociálních dovednostech a často se projevuje chováním typickým pro autismus. Pak může, ale nemusí, nastat období, kdy se dovednosti opět zlepšují. Ale

normy se už nikdy nedosáhne. U dětí s dezintegrační poruchou se vyskytuje epilepsie častěji než u dětí s dětským autismem a také více EEG abnormalit, jak uvádí Hrdlička (2004). Příčina vzniku dezintegrační poruchy není známá. Podle publikovaného případu výskytu autismu a dětské dezintegrační poruchy v jedné rodině je možné přisoudit význam genetickým faktorům (Zwaigenbaum, 2000 in Thorová, 2006). Dezintegrační porucha je z hlediska zátěže na rodinu dítěte možná tou nejproblémovější z poruch autistického spektra a to především díky tomu, že vývoj dítěte je relativně dlouhou dobu bezproblémový.

### **Autistické rysy**

Pro autistické rysy chybí jednotná definice, je tedy těžké rozhodnout zda se jedná o synonymum pro projevy autistického spektra nebo je to označení pro projevy dětí, jejichž chování frekvencí a intenzitou neodpovídá diagnostickým kritériím žádné z poruch autistického spektra. Můžeme ale jasně říci, že autistické rysy nejsou žádnou diagnózou. Mnoho odborníků považuje toto označení za nevhodné. Pojem „rysy“ dává jakési falešné naděje menší závažnosti poruchy, rodiče těchto dětí nemají oporu v legislativě a nemohou využít poradenských, sociálních a vzdělávacích služeb, které potřebují. (Thorová, 2006)

## **3.2 Dětský autismus**

Dětský autismus patří mezi nejzávažnější pervazivní vývojové poruchy v dětství. Koncepce této poruchy měla velmi složitý vývoj. Dříve než se tedy podíváme na problematiku dětského autismu podrobněji, zaměříme na historický vývoj této poruchy a přístupy k ní z historického hlediska.

### **3.2.1 Přístupy k dětskému autismu z historického pohledu**

*„Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, ve které je osobnost uvězněna. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Autismus*

*je všepromokající. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emoci. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.“*

Jim Sinclair (in Thorová, 2006)

Názory a přístupy k poruchám autistického spektra prošli velmi proměnlivým vývojem. Diagnostika dětského autismu existuje více než půl století. Málo známá práce, avšak první práce zabývající se pervazivními vývojovými poruchami, je práce vídeňského pedagoga Hellera z počátku 20. Století. Popsal u dětí tzv. infantilní demenci (dnešní dezintegrační poruchy). Dalším člověkem, který pojmenoval podobnou řadu symptomů u skupiny dětí časným dětským autismem (Early Infantile Autism – EIA), byl americký psychiatr rakouského původu Leo Kanner. Pojem autismus vychází z původního řeckého slova „*autos*“, které znamená v překladu „*sám*“. Tímto názvem chtěl Kanner vyjádřit hlavní charakter autistických dětí: jsou osamělé, ponořené do vlastního vnitřního světa, nezajímající se o svět kolem sebe, neschopné lásky a přátelství. U svých pacientů také zaznamenal neschopnost vytvářet vztahy s ostatními lidmi, narušenou řeč, nepochopitelné odpovědi a reakce na běžné podněty z okolí a touhu po neměnnosti, přičemž ale zůstávaly dobře zachovány některé schopnosti (např. mechanická paměť). Autismus rychle vzbudil zájem odborníků po celém světě. Bohužel měla Kannerova práce problematické aspekty, díky nimž se další práce a výzkumy odborníků nasměrovaly na několik desetiletí nesprávným směrem (Volkmar in Hrdlička, 2004). Prvním mylným aspektem bylo ono použití pojmu „autismus“ a dalším aspektem, který byl později vyvrácen, je Kannerova zmínka o psychogenním původu autismu. Ještě před Kannerem v roce 1911 použil termín autismus švýcarský psychiatr Eugen Bleuler, který tak označil jeden ze symptomů schizofrenních pacientů. Jeho vyjádření odráželo zvláštní druh myšlení, ponoření se do vnitřního světa snů a fantazie. Díky těmto pojetím se dodnes nesprávně spojuje pojem autismus se schizofrenií (Gillberg, Peeters, 2008, Thorová 2006). Hrdlička (2004) uvádí, že Kanner později užil v jiné souvislosti termínu „dětský autismus“, kterým neměl na mysli vytvořit spojení se schizofrenií. Chtěl tím vyjádřit, že děti s touto poruchou žijí ve vlastním světě, který je pro ostatní špatně pochopitelný.

Lidé s autismem žili už v dávných dobách. Například v době Hippokratově byly tyto děti označovány za svaté děti, ve středověku pak jako děti posedlé či uhranuté

d'áblem. Postupně se k popisům podobných symptomů a projevů přidávají další a další odborníci, kteří označují tyto projevy různými pojmy a přisuzují jim různé příčiny (Thorová, 2006).

Důležitým mezníkem byl rok 1943, kdy již výše zmiňovaný psychiatr Kanner uvedl na svět výsledky svého několikaletého pozorování 11 dětí. Kanner byl v té době velmi váženým a uznávaným odborníkem. V roce 1944 pak vídeňský pediater Hans Asperger popsal podobné symptomy. Pro jeho dětské pacienty byla charakteristická porucha sociální interakce a komunikace, přesto, že měly mnohé z nich dobře vyvinutou řeč a normální či vysokou inteligenci (Hrdlička, 2004). I přesto, že informační spojení mezi těmito odborníky v době druhé světové války nefungovalo, použil Asperger stejný výraz „autismus“. Jediný rozdíl byl v tom, že Kanner popisoval děti se spíše složitější formou autismu a Asperger s mírnější formou této poruchy, kterou nazval autistickou psychopatií. Později byla nazvána Aspergerovým syndromem. Dodnes však panují nepřesnosti o tom, zda je Aspergerův syndrom samostatnou nozologickou jednotkou nebo je typem vysoce funkčního autismu (Gillberg, Peeters, 2008).

Pokud se podíváme na příčiny autismu, procházely názory s tímto spjaté četnými proměnami. Jako černé období z pohledu historie je podle Gillberga (2008) označováno období, kdy mnoho odborníků zastává teorii, že příčinou autismu je chladný a sobecký přístup rodičů. Rodiče byli označováni za viníky vzniku této poruchy. Jediným a ne velmi zdárným výsledkem této teorie byly rozvrácené rodiny, které, aby se vyhnuly dalšímu zhoršování psychického stavu dítěte, odkládaly děti do ústavní péče. Jejich dítě však zůstalo autistické.

V 60. letech 20. století začínají odborníci pátrat po jiných příčinách vzniku autismu. Důležitou osobou se stává americký psycholog Bernard Rimland, který definoval autismus jako neurologickou poruchu organického původu. Tato definice se ve světě odborníků uchytila a byla zkoumána a prohlubována dalšími výzkumy. (Gillberg, Peeters, 2008)

Další přístupy jsou charakteristické významem terapie, která se zaměřuje na problémové chování, jeho odnaučení či přeučení. Jedná se o přístup psycholingvistický a behaviorální, jejichž cílem bylo posilování vhodného chování a odstraňování nevhodného. Tyto přístupy využívali odměn a trestů, které měly vést ke změně chování tím správným směrem. Někteří odborníci více podporovali využívání trestů jiní naopak

pochval a odměn. Tresty u autistických dětí mohou vést spíše k posilování negativního chování. Terapeutičtí pracovníci začali využívat u dětí s autismem rozvíjení různých dovedností, učení (např. řečový trénink O. Ivara Lovaase). Tyto terapeutické přístupy pak dávají základ dalším edukativním programům a speciálním přístupům ve výchově a vzdělávání dětí s autismem. Vznikají také různé instituce a organizace, které tyto přístupy podporují a sdružují rodiče autistických dětí, odborníky i samotné osoby s poruchou autistického spektra. (Thorová, 2006)

Současné pojetí autismu ovlivnily vědecké studie, které tvrdí, že autismus je důsledkem geneticky podmíněných změn ve vývoji mozku, tedy poruchy autistického spektra jsou vrozené a nejsou způsobené nesprávnou výchovou. Autismus je neurovývojová porucha na neurobiologickém základě. Z neuropsychologického hlediska vychází problémy dítěte z potíží vnímání informací a jejich zpracování. Jde o poruchu komunikačních a integračních funkcí v mozku. Projevy této poruchy jsou různorodé, můžeme tedy počítat i s variabilitou příčin vzniku této poruchy. Velký význam je přisuzován genetickým faktorům. Existuje zde genetická predispozice ke vzniku této poruchy. Forma terapie zahrnuje různé druhy speciálních pedagogických programů, které podporují behaviorální a interakční techniky. Existují různé terapeutické postupy, které pomáhají k navození duševní pohody dětí s autismem stejně jako dětí zdravých. Každý typ terapie však není vhodný pro každé dítě, reakce na ně je velmi individuální (Thorová, 2006).

### **3.2.2 Co je dětský autismus**

Dětský autismus nebo také klasický autismus je jednou z nezávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Je to vrozená porucha některých mozkových funkcí, která vzniká na neurobiologickém základě. Hlavním příznakem poruchy je, že dítě nerozumí dobře tomu, co vidí a slyší a také prožívá. Díky tomu je duševní vývoj dítěte narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti (tzv. základní diagnostická triáda problémových oblastí vývoje u poruch autistického spektra). Autismus doprovází specifické vzorce chování. Stupeň závažnosti poruchy bývá různý: mírná forma (málo symptomů) a těžká forma (velké množství symptomů). Thorová (2006) uvádí, že problémy se musí projevit v každé části základní diagnostické triády.

Porucha mozkových funkcí způsobí, že dítě nedokáže správným způsobem vyhodnocovat informace (senzorické, jazykové). Lidé s autismem pak mají velké obtíže ve vývoji řeči, ve vytváření vztahů s ostatními lidmi a tím pádem velmi těžce zvládají běžné sociální dovednosti.

Thorová (2006) uvádí první nejběžnější postřehy v oblasti celkové komunikace, řečového vývoje a v oblasti sociálního chování:

#### **Postřehy v komunikaci**

- nereaguje na své jméno
- neříká, co chce
- opožděný vývoj jazyka
- nereaguje na pokyny
- někdy působí dojmem, že je neslyšící
- zdá se, že slyší, ale nikoli ostatní osoby
- neukazuje a nemává na rozloučenou
- změny v používání některých slov

#### **Postřehy v sociálním chování**

- chybí sociální úsměv
- raději si hraje o samotě
- dává přednost sebeobsluze
- je velmi samostatné
- některé věci dělá velmi „brzy“
- špatný oční kontakt
- působí, že žije ve vlastním světě
- nezajímá se o ostatní děti
- ostatní lidi dokáže ignorovat

#### **Postřehy v chování**

- záchvaty vzteku
- hyperaktivita, neschopnost spolupracovat, negativismus
- zabývá se určitými věcmi stále dokola
- chodí po špičkách
- neobvyklá fixace na určité hračky

- řadí věci do řad
- reaguje přehnaně na některé materiály či zvuky
- má zvláštní pohyby

#### **Absolutní indikace pro další vyšetření**

- do 12 měsíců nežvatlá
- do 12 měsíců negestikuluje
- do 16 měsíců neužívá slova
- do 24 měsíců spontánně neužívá vět
- ztráta jakýchkoli jazykových nebo sociálních schopností v jakémkoli věku.

Autismus často bývá kombinován s dalšími poruchami psychického i fyzického rázu (mentální retardace, smyslové poruchy, epilepsie, geneticky podmíněné vady apod.). Často se přidává problematické chování, které má rozdílnou intenzitu. Chování člověka s autismem může být s mírnými problémy (např. při některých změnách se dítě chová nepředvídatelně a zvláštně), ale také agresivní až sebezraňující. S autismem se často pojí i hyperaktivita, neschopnost soustředit se nebo také naopak výrazná pasivita.

Ve většině případů nedochází k úplnému potlačení příznaků autismu. Avšak speciální výchova mírní problematické chování, může zvýšit adaptabilitu a samostatnost dítěte. Tento specifický přístup a výchova autistů musí být založené na hluboké znalosti dané problematiky, v opačném případě mohou spíše dítěti s touto poruchou uškodit než mu pomoci. Důležité je, umožnit dítěti, aby lépe porozumělo světu, který chápe poněkud chaoticky. Pokud se toto podaří, je zde velká šance, že dojde u dítěte ke zlepšení. (Thorová, 2006).

#### **3.2.3 Charakteristika dítěte s dětským autismem**

Každé dítě s dětským autismem je jiné, jeho vývoj je variabilní, úroveň jeho schopností je různá, i přesto se pokusíme charakterizovat jednotlivé oblasti psychického i fyzického vývoje a schopností dítěte s ohledem na tuto variabilitu a proměnlivost.

## Poznávací procesy dítěte s dětským autismem

Schopnost **myšlení** má svou vývojovou posloupnost. U dětí s autismem jsou odlišnosti vývoje patrné již v raném věku. Hrdlička a Komárek (2004) tvrdí, že u těchto dětí chybí schopnost tzv. centrální koherence (spojitosti, souvislosti), což je jakýsi vrozený pud, který umožňuje skládat si informace dohromady, vytvářet z nich celky, které jsou následně smysluplné a pochopitelné. Děti s autismem myslí v podstatě útržkovitě, nedokáží vyvozovat důsledky, neumí zobecňovat informace a třídit je do celků. U dětí s autismem převládá analytický způsob myšlení. Často nevnímají situaci jako celek, ale spíše se zaměřují na nepodstatné detaily a celkový smysl jim uniká. Děti s autismem mají narušenou schopnost plánovat řešení problémů, užívat efektivní strategie k dosažení nějakého cíle a zaměřovat pozornost správným směrem. U dětí s autismem je málo rozvinutá schopnost vytvářet úsudky a názory o duševních stavech, Moor (2010) o dětech s autismem říká, že jsou sociálně či myšlenkově slepé. Jejich jazykové dovednosti mohou být na vysoké úrovni, ale přesto nedokáží porozumět myšlenkám citům, přáním a záměrům jiných osob. Myšlení autistů je založeno především na vizuálním zpracování informací, nikoli na řečovém. Čadilová (2008) hovoří také o poruchách vnímání. **Vnímání** úzce souvisí s myšlením dítěte a ovlivňuje také proces učení. Vnímání je rozděleno do tří oblastí (sluchové, zrakové, taktilní) a každá tato oblast ovlivňuje rozvoj jiné složky vývoje dítěte.

**Jazykové a komunikační dovednosti** jsou u dětí s autismem velmi rozdílné. Vývoj řeči může být opožděný, ale i naopak, dítě s autismem může mít velmi dobré vyjadřovací schopnosti. Mnohdy se u dětí s autismem nerozvine dostatečně použitelná komunikativní řeč, u těch dětí, u kterých se rozvine, bývá řeč zvláštní a nápadná. Řeč bývá monotónní, bezpřízvučná, s prvky echolálie (tj. mechanické opakování toho, co dítě slyšelo). Dalšími charakteristickými prvky řeči dítěte s autismem je záměna zájmen, narušená větná stavba, nevýstižné, vyjadřování. Řeč má spíše nekomunikativní význam (Hrdlička, 2004). Mnohdy se stává, že dítě hovoří příliš formálním jazykem odposlouchaným od rodičů, dospělých.

Howlin (2005) uvádí, že mluvený projev osob s autismem se s věkem může zlepšit. U některých jedinců přetrvává špatná výslovnost i do dospělosti. Potíže jsou i v intonaci řeči. Buď je intonace velmi slabá, klidná, monotónní nebo naopak působí



agresivně a hádavě, což způsobuje problémy v komunikaci s okolím. Slovní zásoba se mění s věkem, bývá však do jisté míry omezená. Můžeme také říct, že způsob slovního vyjadřování často neodpovídá věku jedince, je to dáno výše uvedeným odposlouchaným formálním projevem či tím, že pro dítě s autismem je naprosto nepřipustné používat výrazy např. hovorové, což je na druhou stranu pro určitý věk dítěte přirozené. Další typickým znakem řeči autistických dětí je echolálie neboli opakování slyšeného či repetitivní používání jazyka. Tyto abnormality řeči jsou často důsledkem nějakého strachu či stresu dítěte. Objevují se v situacích, které jsou pro dítě nepochopitelné a složité. Pro okolí jsou tyto znaky velmi nepříjemné a obtěžující. U dětí s autismem je také časté používání neologismů.

Podle Hrdličky a Komárka (2004) je stejně tak jako verbální složka jazyka u dětí s autismem narušená i složka neverbální komunikace. Gestikulace je často potlačena až vymizelá, mimika je plochá a nevýrazná. Dítě s autismem má tedy problémy se samotnou řečí, s komunikací s ostatními a neverbální komunikací, která je při slovním vyjadřování velmi důležitá. Tyto základní problémy pak vedou k chybnému porozumění toho, co chtěl mluvčí říci nebo k frustraci všech zúčastněných či k tomu, že okolí považuje dítě za hrubé, netaktní, arogantní či hloupé. Řečové problémy pak spočívají ve specifické řeči, která může být zvláště intonovaná, s cizím přízvukem, neobvykle pomalá nebo naopak nezvykle rychlá. Při konverzaci chybí jakási vzájemná výměna informací.

Jak bylo řečeno v obecné charakteristice autismu, **představivost** je jednou ze základních oblastí, která je u dětí s autismem narušena ve velké míře. Dítě má obtíže v chápání smyslu imaginárních situací, což mu ztěžuje chápání různých životních situací a nedovoluje mu reagovat na různé situace běžným přiměřeným způsobem. Hrdlička a Komárek (2004) se zmiňují o relativním nedostatku tvořivosti a fantazie v myšlení. Nedostatek fantazijního myšlení je patrný především ve hře autistického dítěte, která směřuje ke stereotypním a neobvyklým herním činnostem či aktivitám.

**Paměť** dětí s autismem je závislá na míře inteligence dítěte či naopak míře mentálního postižení. Intelektová úroveň dětí s autismem je různorodá. Mezi autistickými dětmi jsou děti s těžkou mentální retardací, ale i ty, jejichž intelektové schopnosti jsou nadprůměrné. Paměť ovlivňuje také **pozornost**, která je u autistických dětí spíše nízká nebo se dítě orientuje na nepodstatné detaily, což způsobuje, že si

nedokáže zapamatovat to podstatné a důležité. Neschopnost soustředit se vede k problémům při běžných činnostech, které vyžadují alespoň nízkou míru soustředění. Udržení pozornosti je u dítěte s autismem protikladné. Někdy je schopné udržet pozornost a zájem dlouhé hodiny, především pokud jde o jeho zájem, a jindy se nedokáže soustředit ani krátkou chvíli. V souvislosti s pozorností hovoří Boydová (2011) také o problémech s dodržování určitého řádu.

### **City a emoce dětí s autismem**

Na základě neschopnosti porozumět abstraktním pojmům neporozumí lidé s autismem ani citům nebo emocím, nebo dokonce fyzické bolesti. Děti s autismem necítí bolest v takové míře jako zdraví jedinci. Nejenom že autisté nedokáží chápat a vyjádřit své emoce, nedokáží porozumět ani emocím jiných (Howlin, 2005).

Děti s autismem často pociťují úzkost, právě díky tomu, že nedokáží pochopit svět kolem nich. Projevem takové úzkosti pak bývá často vztek a agresivita. Záchvaty vzteku jsou mnohdy extrémní, nepředvídatelné, nekontrolovatelné a vzhledem k situaci nepřiměřené. Autistické dítě může být na jedné straně náchylné k vzteku, kdy se náhle dostane do afektu, ale na druhé straně může být velmi klidné, nic ho nerozzlobí (Boydová, 2011).

O dětech s autismem si většina populace myslí, že necítí, že nemají city, ale to není pravda, děti s autismem jen nedokáží své city vyjádřit a dát je svému okolí najevo.

### **Sociální svět dětí s autismem**

Oblast sociálních dovedností patří do triády autistického postižení, která je nejvíce narušena. Sociální kontakt je zdrojem radosti a uspokojení u zdravých dětí. Navazování sociálních vztahů je zcela přirozené, ale pro děti s autismem velmi obtížné. Schopnost navazování těchto vztahů má vrozený základ, ale děti s autismem se těmto schopnostem musí v průběhu života naučit. Způsob sociální interakce se může měnit v závislosti na věku dítěte. Některé děti jsou nejprve osamělé, pasivní a odtažitě, později se stávají kontaktní a aktivní. Problémy v sociální oblasti však přetrvávají po celý život. (Čadilová, Žampachová, 2008)

U dětí s dětským autismem se projevují abnormality v sociální interakci již od velmi raného věku. Zatím co zdravé děti projevují sociální chování od prvních týdnů života, autistické děti se naopak vyhýbají očnímu kontaktu, nejeví zájem o lidské tváře a hlasy. Ve vztahu k matce se u nich nevytváří pevné pouto, u autistických dětí se neprojevuje strach z odloučení od matky či blízké osoby ani naopak strach z cizí osoby. Později se projevuje klasický vzorec kvalitativního narušení sociální interakce. Dítě nemá zájem o kontakt s ostatními lidmi, neobjevuje se téměř žádná odpověď na emoce okolí. Dítě s autismem neumí správně používat sociální signály a projevuje se u něj slabá integrace sociálního, emočního a komunikačního chování (Hrdlička, 2004).

Lechta (2010) poukazuje na narušenou oblast sociální interakce u dětí s autismem, která se projevuje nezájmem (přesněji neschopností) dítěte navázat kontakt s jinými osobami, dítě nedokáže reagovat na snahu o sociální interakci.

### **Pohybové schopnosti dítěte s dětským autismem**

Hrdlička (2004) hovoří o špatné motorické obratnosti u dětí s autismem, která byla původně připisována pouze dětem s Aspergerovým syndromem. Novější studie prokázaly opoždění motorického vývoje a známky motorické dyspraxie a abnormalit i u dětí s dětským autismem. Mezi pohybové abnormality můžeme zařadit choreiformní pohyby, problémy s rovnováhou, abnormality chůze a pohybové imitace.

Podle Hrdličky (2004) se u dítěte s autismem také projevují poruchy smyslového vnímání, které mimo jiné ovlivňují motorickou funkci těla. Důležitým pojmem v oblasti motoriky je propriocepce, což je schopnost koordinovat pohyby těla v prostoru. Propriocepce autistických dětí je díky nedokonalému smyslovému vnímání narušena. Dítě pak musí při pohybu sledovat, kde se nachází jeho chodidla při chůzi, nedokáže odhadnout sílu, kterou je třeba vynaložit ke zvednutí lehkého či naopak těžkého předmětu, problematická je zároveň jemná motorika např. při zapínání knoflíků či manipulaci s menšími předměty. Při normálním vývoji se proprioceptivní systém zdokonaluje, ale u dětí, které mají tento systém poškozený, se stále objevují potíže. Tyto děti se pak nemohou spolehnout na své smyslové informace, které jsou nepřesné, a jejich pohybová aktivita pak bývá neobvyklá. Děti s autismem mají problém se zpracováním informací vestibulárního systému. Vestibulární systém funguje díky našim

smyslům jako statokinetické čidlo, které registruje polohu těla, podílí se na udržování rovnováhy a orientace v prostoru. Na základě poruchy propriocepce a funkce vestibulárního systému mají děti s autismem problémy s rovnováhou, často padají, vráží do věcí a lidí, nedokáží odhadnout svou sílu, bývají hyperaktivní nebo hypoaktivní, pohybují se bez rozmyslu a impulzivně, mají potřebu být blízko země, mají strach z výšek nebo se jich naopak nebojí. I typické kolíbání a bouchání hlavou je důsledek nefunkčních pohybových systémů. Také porucha zrakového vnímání ovlivňuje celkovou pohyblivost dítěte. Díky přetíženému zrakovému vnímání dítěte s autismem a potížemi se zpracováním informací se stává každý pohyb pro dítě nebezpečím a zdrojem úzkosti. Z tohoto důvodu autistické děti raději sedí a odmítají se pohybovat. (Hrdlička, 2004)

### **Hra a dítě s dětským autismem**

Jak už bylo zmíněno v předchozí kapitole, hra je základní činností dítěte. Proto i dítě s autismem by si mělo hrát a hrou rozvíjet svou osobnost. Hra a rozvoj sociálních dovedností, které jsou u dítěte s autismem nejvíce postižené, jdou ruku v ruce. Každá hra je současně určitým způsobem interakce od napodobování gest přes rozvíjení kontaktů s ostatními až po složitější fantazijní hry. Další důležitou oblastí, která se při hře rozvíjí, je chápání symbolů. Díky chápání symbolů se dítě učí porozumět reálnému světu okolo něj, který je pro děti s autismem poněkud chaotický. Hra také rozvíjí komunikační a jazykové schopnosti dítěte a v neposlední řadě i jeho pohybové a manipulační schopnosti.

Dítě s autismem v podstatě postrádá základní dovednosti, které jsou potřebné ke hře, uvádí Moor (2010). Nejdůležitější je při hře autistického dítěte vytvořit společné sdílení činnosti či herní aktivity. To je ale u dítěte, které má nepříjemné pocity při očním kontaktu, fyzickém kontaktu či interakci s jinými lidmi, velmi těžké. Důležitá je v tomto případě motivace ke hře a vysledování doby, kdy je dítě nejvíce přístupné. Při hře dítěte s autismem je důležité ho zaujmout a následně tento zájem rozvíjet, prodlužovat a nabalit na něj další aktivity, které jsou pro dítě zábavou. I přesto, že dítě s autismem nevyhledává přítomnost a interakci s jinými osobami, je možné pomocí hry tuto skutečnost alespoň trochu změnit.

## **Další abnormality a zvláštnosti v chování autistických dětí**

U dětí s autismem se vyskytují zvláštní až obsedantní formy chování, o kterých bychom se v charakteristice také měli zmínit. Schopler a Mesibov (1997) charakterizují chování těchto dětí jako rušivé a problémové. Na dítě je pak pohlíženo jako na zvláštní a nepřizpůsobivé, což vede k jeho vyřazení ze společnosti. Chování dítěte je také nepředvídatelné, často je dlouho velmi klidné a najednou na základě třeba i malé prosby či napomenutí vyvrcholí jeho chování ve vztek, výbušnost a agresi, kdy dítě křičí, kope kolem sebe, kouše sebe i ostatní. Toto agresivní chování často způsobuje frustrace či strach z něčeho nového, co dítě není schopné pochopit či naopak vyjádřit ostatním. Rutter (in Páta, 2008, s. 11) říká, že frustrace je u lidí s autismem častá a patří mezi první a nejčastější spouštěče agrese. Frustrace, jak už bylo naznačeno výše, pramení z komunikačních problémů a neschopnosti funkčně komunikovat. Schopler a Mesibov (1997) také hovoří na druhou stranu o mnohých dětech s autismem jako o netečných. Tyto děti nenavazují vztahy, nic je nevzruší, nerozčílí, nezajímají se o své okolí a nevnímají podněty z okolí.

Častým jevem v chování u dětí s autismem je mimořádný zájem o různé předměty či části předmětů a některé nepochopitelné činnosti, které často dokola opakují. Patří sem i zaujetí některými smyslovými podněty, jako například pozorování kapající vody, blikání světel, mnohdy také předměty osahávají, ohmatávají rty nebo očichávají. Se smyslovými podněty souvisí i jejich neobvyklé reakce, které jsou plné strachu a obav. Jsou to reakce na různé sluchové podněty, zvuky, které jim jsou velmi nepříjemné (Lechta, 2010).

Další problémové chování se objevuje v oblasti spánku. Dítě s autismem špatně usíná a spí. Spí velmi málo, spánek jakoby nepotřebovalo. Některé zkušenosti rodičů dětí s autismem jsou právě na toto téma. Rodiče i sourozenci tohoto dítěte v podstatě také málo spí, ale jen z toho důvodu, že musí i v noci pečovat a dítě, které se chce například v půl třetí v noci dívat na pohádku či provádět jinou pro ně důležitou činnost. Problémy s jídlem jsou také ukazatelem toho, že dítě s autismem je hodně vybíravé, nerado zkouší nová jídla, preferuje výrazně konkrétní potraviny, má tedy omezený jídelníček. Stereotypní chování se objevuje i při stolování, kdy například dítě jí některá

jídla pouze lžící, pije pouze z nádoby s násoskou, sedí na jedné konkrétní židli apod. (Pátá, 2008; Boyd, 2011)

Stereotypní pohyby jsou také charakteristickými znaky zvláštního chování. „*Jde například o točení se na místě, kývání hlavou, mávání prsty před obličejem*“ (Lechta, 2010, s. 269). Asi nejméně pochopitelnou odlišností v chování autistických dětí jsou jejich rituály. Howlin (1997) upozorňuje na velmi zjednodušený pohled na rituální chování těchto dětí. Rovnají kostičky či mince do dlouhých řad, otáčejí kolečky autíček, hází věci za topení nebo za křesla, sbírají mince, listy, kousky provázků nebo uzávěry lahví. S věkem se některé rituály stávají složitějšími i jejich příčiny jsou velmi složité a nepochopitelné. Někteří autisté těmito rituály ovládají svůj strach a úzkost. MuDr. Petr Krekule, CSc. (Pátá, 2008, s. 27) hovoří o tom, že rituály bývají spíše nefunkčního charakteru, mohou souviset s odporem ke změnám v průběhu obvyklých činností nebo v detailech blízkého okolí.

Takové zvláštní způsoby chování jsou u každého dítěte s autismem jiné, každé dítě se projevuje odlišně a odlišně také reaguje na různé podněty. V raném dětství jsou takové formy chování přehlednější, nevinné a neškodné někdy i milé a okouzlující, ale u dospělých autistů se takové chování jeví úplně jinak, jako nevhodné, nepochopitelné či nežádoucí (Howlin in Pátá, 2008). Některé formy chování se však dají díky správné výchově korigovat a možná i úplně odstranit, to však vyžaduje velkou a důslednou péči především rodičů.

### **3.3 Podpůrné aspekty výchovy a vzdělávání dětí s autismem**

Nejdůležitějším prostředím pro výchovu a vzdělávání dětí s autismem je rodina dítěte. Význam a funkci rodiny už nemusíme více zdůrazňovat, zmíníme se tedy o tom, co by měli rodiče a blízká rodina dítěte dělat proto, aby výchova a vzdělání dítěte bylo úspěšné. Začněme tedy od začátku, od chvíle, kdy se do rodiny narodí dítě, které je na první pohled krásné a zdravé. U některých dětí probíhá novorozenecké období klidně, dítě pěkně spí, nepláče, jindy ale naopak spát nechce, neustále pláče a nedá se utišit. Už v této chvíli je možné vidět některé odlišnosti ve vnímání dítěte, především pokud mají rodiče už zkušenosti se starším sourozencem. V batolecím období jsou odlišnosti mnohem patrnější, dítě začíná lézt a pohybovat se, ale neprojevuje se u něj zájem o věci

a podněty kolem, nehraje si s hračkami, nereaguje na oční kontakt. Objevuje se také opožděný vývoj řeči. V předškolním období není toto dítě zvědavé, nekomunikuje se svým okolím, nevytváří sociální kontakty atd. Vývoj dítěte je jedním slovem odlišný (Pátá, 2008; Boydová, 2011).

I v případě, že rodiče odhalí tyto odlišnosti včas, není ve většině případů jednoduché dojít až k vyšetření, na jehož základě je stanovena správná diagnóza. Čadilová a Žampachová (2008) se zmiňují o selhávání podávání informací v období rané péče o dítě a to především ze strany dětských lékařů, ke kterým dítě dochází pravidelně od narození. Většina lékařů ujišťuje rodiče, že dítě vše časem dožene. Setkáváme se však stále častěji s pediatry, kteří doporučí další odbornou péči. Lechta a kolektiv (2003) vyzdvihují fakt, že vyšetření dítěte s podezřením na poruchu autistického spektra je třeba svěřit odborníkovi, který má klinickou zkušenost v této oblasti. Diagnóza se stanovuje na základě podrobné anamnézy a klinického vyšetření. Základem diagnózy jsou získané anamnestické údaje zaměřené na autistické projevy a vyhodnocení vývoje dítěte do tří let věku. Dále se využívá přímého pozorování dítěte v kolektivu či zprostředkované z videonahrávek dítěte v jeho známém prostředí. Součástí diagnostiky jsou další specifická vyšetření jako vyšetření intelektu, sluchu, neurologické vyšetření, screening metabolických poruch či genetické vyšetření. Tyto diagnostické metody zmiňují proto, abych deklarovala význam časného diagnostického vyšetření. Včasná diagnóza je důležitá právě pro nalezení způsobů vhodných pro výchovu a vzdělávání dětí s autismem a to nejen v rodině, ale posléze i ve vzdělávacích institucích.

Přijetí diagnózy porucha autistického spektra či konkrétně dětský autismus není pro rodinu dítěte vůbec jednoduché. Rodiče většinou nechtějí „nálepku“ autistického dítěte a proto setrvávají ve stavu nevědomosti rádi co nejdéle. Když rodiče projdou všemi fázemi vyrovnání se s touto situací (viz. kapitola č. 2) a přijmou dítě takové, jaké je, měli by začít získávat co nejvíce informací o této poruše, aby přistupovali k jeho výchově správným způsobem. O autismu bylo a je napsáno mnoho knih, článků, praktických studií, bylo natočeno i spousta filmů, ale o objektivní informovanosti hovořit nemůžeme. Většina těchto mediálních informací je neoborná a zkreslená, je proto velmi těžké se v této problematice zorientovat. V posledních letech se v České

republiky přístup k odborným informacím výrazně zlepšuje (Čadilová, Žampachová, 2008).

Schopler a Mesibov (1997) hovoří o vzájemném propojení dvou faktorů, kdy chaotická, nezorganizovaná rodina má velké obtíže při vytváření vhodných podmínek pro život autistického dítěte, rodinné problémy mohou tedy ovlivnit vývoj dítěte a naopak postižení dítěte má vliv na fungování rodiny jako takové. Z toho vyplývá, že hlavním cílem rodinné výchovy dítěte s autismem je vytvořit vhodné podmínky pro jeho vývoj, ve kterých bude docházet k naplňování jeho potřeb čistě lidských, ale i těch speciálních. Ve světě i u nás existuje mnoho fungujících metod vhodných pro výchovu a vzdělávání dětí s autismem, podle kterých mohou rodiče své dítě rozvíjet, avšak nejdůležitější je bezpochyby cítit v rodině lásku a bezpečí, vlídný přístup a pochopení. Na tomto základě je možné rozvíjet autistické dítě a nezáleží na tom, jakých „světových“ metod je při tom využíváno.

Jak už bylo zmíněno výše, pomoc při výchově dětí s autismem je nejlepší hledat u odborníků, kteří mají nejvíce zkušeností s touto problematikou. Čadilová a Žampachová (2008) hovoří o zvýšení počtu poradenských pracovišť zabývajících se poruchami autistického spektra (PAS), které proběhlo v České republice za posledních 10 let. Podpora osobám s PAS a jejich rodinám se rozvíjí ve dvou proudech. Na jedné straně jsou to především školská poradenská zařízení, která vznikají v jednotlivých regionech a na straně druhé je to poradenská péče na úrovni neziskových organizací, občanských sdružení. Cílená poradenská činnost se u nás stále zkvalitňuje. Odborní pracovníci, kteří se zabývají touto problematikou, aktivně fungují v poradenských zařízeních, kterými jsou speciálně pedagogická centra (SPC) nebo pedagogicko-psychologické poradny (PPP). Některé z těchto pracovišť jsou specificky zaměřené na konkrétní poruchy, vady či postižení nebo v nich provádí poradenské služby koordinátoři pro konkrétní oblast poruch, vad či postižení. V České republice ale také již mnoho let fungují další organizace zaměřené na poradenství v oblasti autismu. Jednou z nejznámějších je občanské sdružení APLA, které funguje v několika městech naší země. Cílem těchto specializovaných pracovišť a organizací je poskytování poradenských služeb osobám s PAS, ve formě diagnostiky, individuální terapie a domácího programu, také poskytování poradenství rodičům a rodině osob s PAS, kterým pomáhá zvládnout tuto náročnou situaci a v neposlední řadě také poradenské služby školám, školským



zařízením a dalším zařízením, ve kterých jsou zařazeni osoby s PAS, především ve formě vzdělávání pedagogických pracovníků a dalších pracovníků v přímé péči. (Čadilová, Žampachová, 2008)

*„Léčbou autismu je vzdělávání“*

Lorna Wing in Vocilka (1996, s. 39)

Závěr této kapitoly je věnován přímo možnostem vzdělávání dětí s autismem, což k tomuto tématu neodmyslitelně patří. *„Ve světě ani u nás neexistuje žádná jednotná, universální metoda, použitelná ve výchovně-vzdělávacím procesu autistických dětí. Nutno zde pracovat s pestrou paletou metod, rozdílnými technikami a vždy se snažit nalézt co nejdříve přístup, který je pro jednotlivé dítě nejúčinnější.“* Vocilka (1996, s. 39). Autor také uvádí možnosti institucionálního vzdělávání dětí s autismem a to v běžných třídách škol, speciálních třídách běžných škol, ve speciálních autistických třídách a ve speciálních školách. Howlin (2005) uvádí podobné možnosti vzdělávání v Anglii, kde se děti s autismem mohou vzdělávat ve specializovaných školách, ve školách pro děti s mentální retardací a s lehkou mentální retardací, poruchami emocí a poruchami chování, ve školách a třídách pro děti s poruchami komunikace, ve speciálních autistických třídách základních škol a v běžných školách. V dnešní době se řídí možnosti vzdělávání autistických dětí vyhláškou č. 73/2005 Sb., *o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*, která hovoří o vzdělávání těchto dětí ve speciálních školách, ve speciálních třídách běžných škol a v běžných třídách. V posledních dvou případech jde o integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

Podívejme se tedy na jednotlivé způsoby institucionalizovaného vzdělávání postupně se zaměřením na vzdělávání dětí předškolního věku. Vzdělávání dětí s autismem ve speciálních mateřských školách má výhody v podobě přístupu pedagogů, kteří jsou odborně a speciálně vzdělaní v problematice PAS. Čadilová a Žampachová (2008) uvádí, že v těchto školách jsou zařazené děti s různou úrovní PAS, s různou symptomatikou a opožděným, nerovnoměrným psychomotorickým vývojem. Právě proto je důležitá zkušenost pedagogických pracovníků, která jim umožňuje správně reagovat na problematiku chování, rozvíjet sociální a komunikační dovednosti a vytvářet optimální prostředí pro maximální rozvoj schopností a minimalizovat

problémové chování. Další výhodou je menší počet dětí v jednotlivých třídách, tudíž přístup pedagogů může být opravdu individuální a spolupráce s dalšími odbornými pracovníky a zařízeními, díky níž se dostane rodičům i jejich dětem potřebných služeb na jednom místě. Mezi nevýhody tohoto způsobu vzdělávání patří především segregace od většiny vrstevníků, což úzce souvisí například s problematickým rozvíjením sociálních dovedností ve skupině dětí, které mají všechny v této oblasti problémy. Pokud třídu navštěvují děti s různými typy postižení, jsou zde obavy rodičů z přejímání nevhodného či speciálního chování ostatních dětí, které jejich osobnímu rozvoji nepříspívá. (Howlin, 2005)

Vzdělávání dětí s autismem ve speciálních třídách běžných škol můžeme vnímat jako jeden ze způsobů integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Nevýhody tohoto vzdělávání se v podstatě shodují těmi, které jsou patrné při vzdělávání ve speciálních školách. Z výhod je zde jedna velice podstatná navíc a to je fakt, že dítě není úplně segregováno od intaktních dětí. Setkává se s nimi při společných činnostech např. vycházky, stravování, zvláštní aktivity mateřské školy, slavnosti apod., což je přínosem pro samotné dítě, ale také pro děti ostatní.

Poslední uvedenou možností vzdělávání dětí s autismem je vzdělávání v běžných třídách mateřských škol, což je forma individuální integrace. Nejprve cituji postoj M. Vocilky (in Vocilka, 1994, s. 15), který říká: „...*integrace autistických dětí do běžných nebo speciálních tříd se u nás ani ve světě neosvědčila, ať již zde byly umístěny po celou dobu nebo pouze na vybrané předměty. Tato forma se jeví jako nevhodná, protože autistické děti jsou vytrženy z původního prostředí, těžce snášejí změnu třídy, pedagoga, žáků atd. Jediná forma integrace, která se osvědčila (dle E. Schoplera a G. Mesibova) je integrace v obráceném smyslu, kdy do tříd pro autistické děti zařazujeme děti nehandicapované.*“ Tento postoj bychom mohli chápat jako protiintegrační, ale nemůžeme říct, že se v něm objevuje něco, co není pravdou. Vyplývá nám z toho spíše skutečnost, že při takové formě integrace je důležité zohledňovat individuální charakter každého dítěte, protože ne každé dítě je schopné zvládnout takto náročný proces integrace. Každé dítě reaguje jiným způsobem a jeho speciální potřeby jsou jiné, je tedy chybou pokoušet se o integraci do běžné třídy, když to dítě odmítá. V tomto případě je nutné se realisticky zamyslet nad jinou možností vzdělávání dětí s autismem a k této možnosti pak také přistoupit a akceptovat ji.

Děti s autismem mohou v rámci předškolního vzdělávání navštěvovat další zařízení, která jsou součástí sítě škol a školských zařízení. Mohou to být dětské rehabilitační stacionáře a ústavy sociální péče. „*At' se dítě s autismem vzdělává v předškolním zařízení jakoukoli formou, práce s ním je vždy velmi náročná a vyžaduje vzdělané odborníky.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 216).

#### **4. Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami**

V dnešní době pojem integrace nebo už většina naší společnosti zná, ale stále je toto téma jakoby zahalené do velkého množství nejistoty. Základní otázkou se vlastně ptáme proč? Proč integrovat děti s nějakým handicapem tedy děti se speciálními vzdělávacími potřebami mezi děti „zdravé“? Proč je vzdělávat společně s ostatními? Co taková integrace přináší? V první řadě si musíme uvědomit, že integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných vzdělávacích institucí, nepřináší prospěch jenom dětem integrovaným. Obohacuje i život majoritní společnosti pedagogů, dětí, vrstevníků, spolužáků a posléze i jejich rodičů, kteří si postupem času, začínají tyto pozitivní důsledky integrace uvědomovat. Pojdme si tedy v následujícím textu říci, v čem je ono tajemství integrace.

##### **4.1 Vymezení základních pojmů**

###### **Integrace**

Pojem *integrace* je v dnešní době v souvislosti s lidmi se specifickými potřebami již pojmem obecně známým, ale bohužel mnohými lidmi stále obsahově nepochopeným a nesrozumitelným. Je to pojem velmi široký. Je nutné pohlížet na něj z hlediska různých aspektů, které se při integraci uplatňují. Slowík (2007) uvádí aspekty např. psychologické, pedagogické, ekonomické, sociální, zdravotní, ale i právní a filozoficko-etické. V závislosti na působení různých aspektů můžeme integraci specifikovat např. integrace sociální, školská nebo pracovní.

Základem tohoto pojmu je latinské sloveso *integrare* (sjednocovat, scelovat) a přídavné jméno *integer* (nedotčený, celý). (Hájková, 2005)

Věnujme se nejprve integraci sociální. Sovák in Michalík (1999, s. 11) definuje tento pojem takto: „*integrace je nejvyšším stupněm socializace člověka...*“. Integrace se v podstatě týká každého člověka. Začleňování jednotlivých osob do společnosti je naprosto přirozeným jevem. Komplikovanějším se tento proces stává až v případě, kdy se jedinec nějakým způsobem odlišuje od majoritní společnosti (etnické menšiny, lidé se specifickými potřebami apod.). Integrace je určitým vyšším stupněm adaptace. Můžeme ji chápat jako začlenění jedince (z nějakého důvodu odlišného) do prostředí majoritní společnosti. Integrovaný jedinec dokáže v této společnosti bez problémů žít, cítí se být přijat a sám se s ní identifikuje, tedy je součástí společnosti. Integrace je dvoustranný proces, v němž hraje svou roli jedinec (součástí minoritní skupiny) a společnost ostatních lidí (majoritní společnost), do které by se měl nebo chtěl začlenit. (Slovík, 2007)

Slowík (2007, s. 31) také pojímá integraci jako „*sjednocování, spojování v nový celek, menšinové skupiny a společenská většina rozvíjejí společenský systém, který obsahuje součásti hodnot a idejí obou stran. Každý přitom nachází své místo ve společnosti, mezi uvedenými skupinami neexistuje žádná podstatná hranice.*“

Integraci jako „*stav (popř. usilování o takový stav) zaručující maximálně možnou účast osob s postižením na běžných lidských aktivitách a jejich co nejúplnější zapojení do života společnosti*“ vymezil Novosad (2009, s. 27). Jesenský (1995) doplňuje, že se jedná o soužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů obou skupin.

Integrace je také výsledkem procesu učení na kognitivní i emotivní úrovni. Odlišný jedinec poznává a postupně se orientuje v prostředí, do kterého by se měl integrovat, učí se zvládat nepříjemné emoce, které takový proces provází. Jde vždy o velmi náročnou situaci, proto k tomu jedinec musí být dobře motivován. Pokud se jedná o integraci dětí, je velmi důležitá motivovanost rodičů. Děti jsou zde spíše jen jakýmsi manipulovaným objektem. Je důležité si uvědomit, že pokud je zátěž související s integrací příliš velká a motivace není silná, jedinec se často vzdává, zaujímá odmítavé postoje a raději zůstává izolován ve svém specifickém prostředí stejně postižených, určité etnické skupině, rodině, komunitě apod. (Slovík, 2007)

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

**Tabulka č. 1:** Škály sociálních stupňů integrace podle WHO

Stupeň integrace	Reálný obraz
1. sociálně integrovaný	postižení neomezuje plnou účast při všech společenských činnostech
2. účast inhibovaná	postižení vyvolává určitou nevýhodu, která znamená mírné omezení
3. omezená účast	osoby se neúčastní plně obvyklých společenských činností, jejich postižení negativně ovlivňuje např. manželství, sexuální život apod.
4. zmenšená účast	v důsledku postižení nejsou osoby schopné navázat náhodné kontakty a jejich účast ve společenském životě je omezena na přirozené komunitární vztahy – rodina, domov, pracoviště
5. ochuzené vztahy	jde o omezení ve fyzickém, sociálním i psychickém vývoji bez tendencí ke zlepšení
6. redukované vztahy	Jedinci jsou schopni udržovat vztahy pouze k vybrané a omezené skupině či jednotlivci
7. narušené vztahy	Jedinci nejsou schopni udržovat trvalejší vztahy s ostatními lidmi, změny chování působí negativně i v prostředí přirozené skupiny
8. společenská izolovanost	Jde o specifické případy segregace, o osoby, jejichž schopnost míry integrace je nezjistitelná právě pro jejich izolovanost

Dalším typem integrace, která je z hlediska zvoleného tématu důležitá, je integrace školská. V obecném vymezení mají druhy integrace totožnou podstatu, avšak integrace školská se týká přímo zařazování dětí se specifickými potřebami do škol. Jesenský (1995, s. 15) chápe školskou neboli pedagogickou integraci jako *„dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací“*.

Jesenský (1995) také rozlišuje několik stupňů pedagogické integrace, která odráží potřebu úpravy vzdělávacího prostředí dítěte:

1. **plná integrace** v jakémkoliv výchovně vzdělávacím prostředí bez použití speciálních pomůcek s vysokým sociálním statutem,

2. **podmíněná integrace** v jakémkoliv výchovně vzdělávacím prostředí s použitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek s vysokým sociálním statutem,

3. **snížená integrace** vázaná na technické a jiné úpravy výchovně vzdělávacího prostředí, užívání speciálních pomůcek s mírně sníženým statutem,

4. **ohraničená integrace** v technicky upraveném výchovně vzdělávacím prostředí, s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod se sníženým sociálním statutem,

5. **vymezená integrace** vázaná na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek s pravidelným používáním speciálních metod v průměrném rozsahu při uchování přijatelného sociálního statusu,

6. **redukovaná integrace** v upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek s pravidelným uplatňováním speciálních metod v převládajícím rozsahu při přijatelném sociálním statusu,

7. **narušená integrace** v upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek s uplatňováním speciálních metod v plném rozsahu při zachování integračních cílů a obsahů při sníženém sociálním statusu,

8. **segregovaná výchova a vzdělání** ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů s omezeným sociálním statutem,

9. **vysoce segregovaná výchova a vzdělání** ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při uplatnění reedukačních integračních cílů a obsahů s podstatně omezeným sociálním statutem.

## **Inkluze**

Inkluze úzce souvisí s integrací, a proto je do této kapitoly zařazená. Tento pojem vychází z anglického slova *inclusion*, což znamená *zahrnutí*, v širším pojetí *příslušnost k celku*. Inkluze není jen optimalizovaná a rozšířená integrace. „*Jedná se o koncept,*

*podle kterého by všechny děti měly navštěvovat třídy hlavního vzdělávacího proudu, a to bez ohledu na stupeň postižení“ (Hájková, Strnadová, s. 12, 2010).*

Inkluze je podle Slowíka (s. 32, 2007) „*nikdy nekončícím procesem, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti jako lidé bez postižení*“. Je charakteristikou takové kulturní společnosti, na jejímž životě se podílejí všichni bez rozdílu.

Hlavním úkolem inkluzivního vzdělávání je snaha poskytnout všem dětem kvalitní vzdělání nezávisle na jejich schopnostech, individuálních zvláštностech, znevýhodnění nebo nadání. Školní inkluze pak nabízí začlenění dětí se specifickými potřebami do běžného školního kolektivu. Při procesu inkluze se odlišnost nepočítá, je naopak přijímána, respektována a dokonce i vítána ve smyslu zkušeností a přínosu pro všechny. Dětem přináší toto setkání s odlišností podstatné vybavení do budoucího života především v podobě nabytého respektu k ostatním a také k sobě. Dalšími získanými vlastnostmi jsou schopnost empatie, zodpovědnost, ohleduplnost i tolerance. Děti se učí pomáhat si a spolupracovat. Na straně druhé se učí i o pomoc požádat, uvědomit si a pojmenovat své potřeby. Další výhodou inkluzivního vzdělávání je významný přínos pro učitele. Především ve směru poznání, zkušeností a také potřeby více se zamýšlet nad postupy a metodami výuky. Je zde nezbytné další vzdělávání v oblasti speciální pedagogiky, což pak vede k profesionálnímu růstu a ke zkvalitnění vzdělávacího procesu.

Hlavní myšlenkou inkluze je přesvědčení, že jsou si všichni lidé rovni v oblasti důstojnosti i ve svých právech. Osoby s postižením jsou zapojovány do všech běžných činností jako lidé bez postižení. Speciální postupy a prostředky nejsou při činnostech využívány pouze v případech, kdy je to bez nich možné. Samozřejmě nastanou situace, kdy je to nezbytně nutné, tam se pak využívá adekvátní podpory a pomoci. Právě v tomto zajišťování speciálních prostředků vidíme posun od integračních postupů, které využívají speciálních prostředků, aby se osoby s postižením mohly zapojit do činností běžného života. Vezměme za příklad školskou integraci: integrační přístup využívá síť speciálních škol, které využívají pro vzdělávání dětí se specifickými potřebami specifických metod a pomůcek a to ve zvláštním (možno říci segregovaném) vzdělávacím prostředí, inkluzivní vzdělávání dává přednost zařazování dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol mezi nepostižené vrstevníky

s využitím převážně běžných vzdělávacích metod a prostředků. Takovéto vzdělávání je přínosné nejen pro děti se specifickými potřebami, ale i pro ty bez postižení, které si díky tomuto soužití vytvářejí velmi hodnotné postoje k osobám s handicapem a uvědomují si myšlenku inkluze: být odlišný je normální (Groof, Lauwers, 2003 in Slowík, 2007).

#### **4.2 Přístupy k osobám se speciálními potřebami a jejich začleňování do společnosti z historického pohledu**

Níže uvedený text je sestaven na základě podkladů historického rozdělení přístupů, které uvádí Slowík (2007).

Přítomnost osob se specifickými potřebami je známá v každé době, v každé lidské společnosti. Tito lidé se buď s handicapem narodili, nebo jej získali v průběhu života následkem úrazu či onemocnění. I přes rozporuplné mnohdy až velmi negativně přijímané postoje k těmto osobám, se můžeme již od dávných dob setkat s určitým způsobem pomoci a péče o osoby s handicapem. Stejně tak jako se v dávných dobách objevovali nemoci a postižení, objevovala se i potřeba tyto nemoci léčit a vady či poruchy napravit. To vše samozřejmě souvisí s celkovým vývojem medicíny a věd medicíně příbuzných.

V období starověku se setkáváme s přístupem k lidem s postižením, který se jich účelně zbavuje. Tito lidé byli zotročováni, dokonce i zabíjeni. To vše bylo především důsledkem špatné úrovně lékařské a výchovné péče. I přes to existují důkazy vážných lékařských zákroků, či dokumentů, které potvrzují opatření zaručující ochranu postižených jedinců ze strany rodiny, ale i obce a státu. Další posun v péči o nemocné a postižené je patrný především ze strany církve, která se stará o tyto lidi a církve dokonce zakládá i hospice a klášterní špitály.

Období novověku pak znamená celkový rozvoj zájmu o tělesné struktury a funkce. Tento rozvoj vědeckého poznání přináší přímo programovou péči o handicapované osoby a také se specializuje přístup k těmto lidem ve smyslu odlišné péče o osoby s různými druhy postižení. Pomoc postiženému jedinci by měla umožňovat jedinci smysluplně žít ve společnosti ostatních lidí. V tomto období se setkáváme se zakládáním institucí, které jsou zaměřeny na pomoc a péči o osoby



s různými druhy postižení. Takové postoje jsou součástí humanistického přístupu, který tvoří základ v péči o postižené osoby i v dnešní době. Ještě dlouhou dobu však přetrvávají přístupy k postiženým lidem, které je v podstatě segregují od většinové společnosti a to především v souvislosti s výchovou a vzděláváním dětí.

Nedávná minulost přináší úplně jiný pohled na osoby s postižením. Velký význam má prevence vzniku postižení a hledání nových způsobů integrace těchto osob do běžné společnosti. Integrační přístup se v současnosti stále rozvíjí, problém je stále v přijímání handicapovaných lidí majoritní společností. Tento postoj většinové společnosti je překážkou v dalším stupni přístupů k těmto osobám, jímž je inkluzivní přístup. Lze ho označit za přístup nový a moderní, který podporuje přirozené začleňování handicapovaných osob do běžné společnosti. Samozřejmě bychom i v tomto přístupu mohli najít úskalí a negativa, ale je to přístup nový, který má před sebou ještě dlouhou cestu a je jen na nás, jestli dokážeme soužití handicapovaných a intaktních podpořit tím správným způsobem.

Je důležité si uvědomit, že každý z těchto zmíněných přístupů se objevuje i v současnosti. Naše společnost není dokonalá a přístup k handicapovaným osobám se mění podle situací, životního období handicapovaného jedince a také postojem osob s postižením samotných. (Titzl in Slowík, s. 12, 2007)

#### **4.3 Integrace v legislativě České republiky**

Základním dokumentem, který upravuje práva dětí, včetně dětí se zdravotním postižením, je Úmluva o právech dítěte, která v podstatě zakazuje diskriminaci kteréhokoliv dítěte se zdravotním postižením, ale přímo se nezabývá jejich vzděláváním ve speciálním nebo integrovaném prostředí. Hlavním principem Úmluvy je zájem dítěte, který je společně s principem blaha a ochrany dítěte, základem činnosti všech státních a správních orgánů a sociálních a vzdělávacích institucí. Otázkou je, kdo pak posuzuje onen zájem dítěte. Nejdopovědnějšími a nejpovolanějšími, dle správného pochopení našeho právního řádu, jsou to zákonní zástupci dítěte, tedy v nejčastějším případě jeho rodiče. Právě oni by měli správně posoudit, co je a co není v zájmu dítěte (Michalík, 2002).

Prvním zákonem, který je důležité zmínit v oblasti integrace je zákon č. 564/1990 Sb. *o státní správě a samosprávě ve školství ve znění novel*. Tento zákon stanovuje základní práva a povinnosti např. ředitele školy: §3 zákona deklaruje, že „*ředitel školy rozhoduje o zařazení dětí do speciálních mateřských škol a speciálních základních škol, základních škol, zvláštních škol a školských zařízení jim sloužících a do pomocných škol; do základních škol se přednostně zařazují děti, které mají trvalý pobyt ve spádovém obvodu školy nebo jsou umístěny v dětském domově ve spádovém obvodu školy.*“ Pro účely diplomové práce je podstatné to, že o tomto rozhoduje právě ředitel školy, nikoliv nadřízený orgán či poradenský pracovník. Podle tohoto zákona může ředitel školy podle místních potřeb a podmínek na základě požadavků zřizovatele nebo i jiného subjektu, upravit výchovně vzdělávací proces školy v rozsahu stanoveném učebními plány. Stejně může postupovat i ředitel předškolního zařízení. Výši zvýšených nákladů, které souvisí s touto úpravou, stanoví ředitel školy a způsob úhrady pak projedná se zřizovatelem. Dále zákon stanovuje povinnost krajského orgánu „*přidělit finanční prostředky na nezbytné zvýšení nákladů spojených s výukou dětí zdravotně postižených*“. Další odstavce zákona se týkají integrace okrajově, ale jsou také podstatné a integraci ovlivňují.

Poprvé norma resortu školství potvrdila možnost (nikoli povinnost) přijmout do školy dítě se zdravotním postižením ve vyhlášce Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. 291/1991 Sb. *o základní škole*. Vyhláška hovoří o zřizování speciálních tříd a zařazování dětí s určitým handicapem do ročníků na základě žádosti zákonných zástupců žáka a vyjádření psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra (Michalík, 2002).

Nejdůležitějším zákonem, který se zabývá vzděláváním dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, je zákon 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání* (školský zákon). §16 tohoto zákona řeší vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, vymezuje, kdo je osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, popisuje co je zdravotní postižení a zdravotní a sociální znevýhodnění. Zákon také říká, že děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody respektují jejich potřeby a možnosti, mají právo na vytvoření nezbytných podmínek vzdělávání a na poradenskou pomoc. Také stanovuje, že ředitel školy může

se souhlasem krajského úřadu zřídit funkci asistenta pedagoga ve třídě nebo skupině, ve které se vzdělává dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v závislosti na vyjádření poradenského zařízení.

Zákon č. 563/20005 Sb., *o pedagogických pracovnících* a o změně některých zákonů se zabývá nejen odbornou kvalifikací učitelů, ale také kvalifikací asistenta pedagoga.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných upravuje podpůrná opatření při vzdělávání těchto žáků a stanovuje rámcovou podobu individuálně vzdělávacího plánu.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních* vymezuje, kdo a jakým způsobem a rozsahem služeb vymezuje specifické vzdělávací potřeby dětí a doporučuje vřazení jedinců do integračního procesu ve školských zařízeních.

#### **4.4 Integrace v jiných evropských zemích**

Pro Českou republiku mohou přinést zkušenosti a informace z jiných zemí mnoho ponaučení. Je důležité si uvědomit, že v žádné z cizích zemí se integrace neprosadila ihned, ale předcházel tomu dlouhodobý proces. První myšlenky a integrační pokusy začínají probíhat v různých zemích světa od 60. let 19. Století, poté, co si začali lidé přiznávat skutečnost vytěšňování lidí s postižením z běžného života. Nahlédněme tedy do tří zemí Evropy, jejichž integrační snahy představil svým osobitým pojetím Michalík (2002) ve své knize.

##### **Anglie**

Prvním krokem v této zemi, stejně tak jako i v jiných, bylo uznání zásady práva na vzdělávání dětí s postižením. Právní úprava z r. 1944 povolila integraci (tehdy označenou pojmem „mainstreaming“) pouze v případech, kdy se jednalo o lehčí postižení a nebylo tedy k zařazení dítěte do vzdělávacího procesu v běžné škole třeba rozsáhlejších podpůrných prostředků. V roce 1945 se v Anglii přestal oficiálně užívat pojem nevzdělavatelnost. Postupně začaly vznikat na nátlak rodičovských organizací

speciální školy. Tou první byla v roce 1965 škola pro děti s autismem. Školský zákon z roku 1970 přinesl další změny. Bylo potvrzeno právo na vzdělání pro všechny děti bez rozdílu. V té době zanikla tzv. výcviková centra pro děti s mentálním postižením do IQ 50, ve kterých se tyto děti rozvíjely pouze v oblasti sebeobsluhy. Rok 1976 přinesl další změnu novelou zákona, podle které *„by měly být všechny děti vzdělávány na běžných školách, pokud jim to umožňuje jejich zdravotní stav“*. Společně s tím se v Anglii rozvíjel systém speciálního školství. Úprava školského zákona, platná od r. 1993, změnila průběh a organizaci diagnostiky a zakotvila základní práva rodičů. Tato úprava byla také reakcí na dřívější pokusy o integraci v 80. letech. Také se zavíraly některé speciální školy a celé skupiny dětí byly převáděny do tříd běžných škol. Finálním završením snah o legislativní podporu integrace dětí se speciálními potřebami do běžného vzdělávacího procesu bylo přijetí nové úpravy školského zákona v r. 1996. Tento zákon potvrdil a zdůraznil platnost již dříve přijatého Praktického kodexu (Code of Practise), který se stal základním dokumentem obsahujícím přesný postup pro diagnostiku, stanovení speciálních potřeb a vzdělávací cesty dítěte se speciálními potřebami. Tento kodex je v Anglii účinný od 1. září 1994. Na jeho základě se zvětšil počet dětí se speciálními potřebami v běžných školách.

## **Francie**

Francie je považována za zemi, ve které byly položeny základy péče o děti a osoby se speciálními potřebami. I ve Francii, stejně tak, jako ve spoustě jiných zemích odborníci (tzn. speciální pedagogové, lékaři apod.) vytvářeli překážky proti integračním snahám. Důvodem toho byl jejich strach ze ztráty pracovního místa. Tento odpor se zmenšil až poté, co vláda pracovní místa těmto odborným pracovníkům zaručila. 60. a 70. léta minulého století byly nejen ve Francii zlaté časy speciálního vzdělávání. Vznikaly nové zdravotnicko-pedagogické a psychologické instituce, které byly ale bohužel segregáční. Důležitým mezníkem je rok 1975, ve kterém byl přijat Orientační zákon o handicapovaných osobách. Tento zákon sice neřešil přímo vzdělávání, ale zabýval se antidiskriminační legislativou obecně. Nová vláda připravila po roce 1981 sérii dokumentů, které byly známy jako Nařízení ministerstva z let 1982 – 1983. Tyto nařízení poprvé podrobně popisovaly, jak organizovat a připravovat tam, kde je to možné, spolupráci dosud oddělených služeb pedagogů, zdravotníků a sociálních

pracovníků s cílem realizace integrace dětí se speciálními potřebami do běžných vzdělávacích zařízení. Integrace samozřejmě měla své odpůrce i přívržence, kteří vyvolávali neustále spoustu diskuzí, jednání i manifestací. Po roce 1989 nastává přelomové období, kdy byl přijat tzv. Orientační zákon o vzdělávání a další opatření a nařízení ministerstva z let 1989 – 1993. V dnešní době funguje ve Francii systém speciálního školství společně se systémem integrovaného vzdělávání a tím je považována za zemi s typickým smíšeným, modelem speciálního vzdělávání.

## **Rakousko**

K prvním pokusům o integraci v Rakousku došlo vlastně protizákonně. Bylo to pod vlivem Mezinárodního roku invalidů v roce 1981. Zvýšilo se povědomí veřejnosti o lidských právech zdravotně postižených, na základě toho vznikla integrovaná třída pro děti s mentálním postižením ve spolkové zemi Burgenland. Jednalo se o vzdělávání dětí s mentálním postižením v běžné obecné škole. Proti tomu se stavěl i školský úřad, ale díky pomoci médií se podařilo tuto třídu udržet. Právě tato chvíle je považována za počátek silícího hnutí především rodičů postižených dětí. Už v roce 1987, kdy bylo přijato usnesení Spolkové vlády, se podařilo vymezit odpovídající cíle integračního procesu. Je zde poprvé deklarován záměr, podle kterého mají být děti se speciálními potřebami integrovány do běžné školy. Tento proces byl označen a organizován jako školní pokusy. Dále pak byla v roce 1988 vypracovaná 11. novela zákona o školské organizaci, která uváděla zásady integračních pokusů. Za nejvýznamnější formu integrace se považuje tzv. integrační třída, ve které vyučovali dva učitelé současně děti se specifickými vzdělávacími potřebami i děti ostatní za určitých podmínek (např. snížený počet dětí ve třídě). Roku 1991 byla schválena 13. novela o školské organizaci, ve které bylo zvýšeno původní početní omezení vznikajících školských pokusů. Roku 1993 byla schválena další 15. novela zákona o školské organizaci. Z jejího schválení vychází tyto důsledky:

- *končí období školních pokusů a dnem 1. září 1993 se přijímání dětí s postižením do obecných škol stává obecnou součástí jejich činnosti*
- *v roce 1993 nastoupilo do obecných škol přibližně 6000 dětí s postižením (Michalík, s. 9, 2002).*

V roce 1997 byla schválena, v pořadí již 17. novela o školské organizaci, která rozšířila integraci i na další stupně vzdělávání. Na závěr můžeme říct, že v Rakousku se podařilo vytvořit fungující systém integrovaného vzdělávání, kdy je zachováno i speciální školství v nezbytně omezeném rozsahu.

Tyto příklady integračních snah v jiných zemích potvrzují, že přijetí integrace nebylo v minulosti vůbec snadné. Prosazení integrace bylo a zůstává procesem, který ještě ani ve světě, ani u nás není stále ukončen, i přesto, že se začínají objevovat další moderní pokrokové snahy o inkluzi osob se speciálními potřebami do společnosti.

#### **4.5 Faktory ovlivňující úspěšnost integrace**

Není jednoduché popsat a určit všechny aspekty, které působí na úspěšnost integrace. Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je velmi složitý proces. Michalík (2002) uvádí tyto faktory: rodiče a rodina, škola, pedagogové, poradenství a diagnostika, prostředky speciálně pedagogické podpory (podpůrný učitel, osobní asistent, doprava dítěte, rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky, úprava vzdělávacích podmínek) a další faktory (architektonické bariéry, sociálně psychologické mechanismy, organizace zdravotně postižených). Rozhodnout jaký z těchto faktorů je důležitější a významnější je složité, při integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami působí všechny současně.

Nesmíme opomenout fakt, že snad nejdůležitější roli v procesu integrace hraje dítě samotné. Je to přece osobnost dítěte, na kterou jednotlivé faktory působí, jde o jeho vzdělávání a výchovu, o naplňování jeho očekávání, přání a postojů. V tomto pohledu, ale nemůžeme dítě označit jako ovlivňující faktor integrace, nýbrž jako důležitého aktéra tohoto procesu. Dítě, pokud mu to dovolí jeho věk a vyspělost, by se mělo samo rozhodnout, zda bude vzděláváno v běžné škole či ve škole speciální. Na vstup do běžné školy je třeba dítě se speciálními vzdělávacími potřebami připravit a motivovat ho. V tomto okamžiku je důležitá správná podpora rodičů, kteří by neměli dítě zatěžovat obavami ze vzdělávání v běžné škole či případnými nereálnými očekáváními. Při integraci nejde o to, aby se dítě v běžné škole „normalizovalo“, ale aby se naučilo využívat odpovídajících prostředků speciálně pedagogické podpory, která mu je ve škole nabídnuta. Jedině tak se může stát integrace úspěšnou. Snad největší obavy rodičů

při integraci jejich dítěte plynou z postojů ostatních dětí k integrovanému dítěti. Říká se, že děti dokáží být velmi kruté a zlé, ale pokud se jedná o nějaký druh postižení a ne jen o nějakou odchylku např. ve vzhledu, ostatní děti si závažnost postižení a odlišnosti uvědomují a chovají se ve většině případů obětavě, přátelsky a se soucitem. Mladší děti si velmi rychle zvyknou na postižení svého kamaráda a později jsou k tomuto postižení pochopitelně lhostejní, což by se dalo vysvětlit tím, že dítě se speciálními vzdělávacími potřebami chápou jako normální součást své skupiny, třídy, kolektivu.

### **Rodiče a rodina**

Rodina je primární sociální skupinou, ve které probíhá rozvíjení osobnosti dítěte, především v sociální oblasti. Dobré vztahy v rodině se odráží na celkovém charakteru dítěte, jeho chování a schopnostech. Péče rodiny o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami je projevem etických norem a samozřejmě i norem právních. Rodiče jsou za výchovu a vzdělání svého dítěte odpovědní a to platí i pro rodiče dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Výchova a vzdělávání těchto dětí je však mnohem složitější a náročnější. Při integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je také důležité, jak rodiče na dítě samotné pohlíží, zda jsou s jeho postižením či poruchou vyrovnání, jestli tento fakt přijali. Reakce rodičů na oznámení diagnózy bývá různá, ale v zásadě prochází několika fázemi, o kterých je zmíněno v kapitole pojednávající o rodině dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Mnohdy rodiče dětí ovlivňují aspekty, které ztěžují proces integrace jejich dítěte. O těchto aspektech hovoří Michalík (2002). Podle něj mohou mít rodiče přehnané obavy o osu a zdraví dítěte, což pak může vést k omezení dítěte v různých činnostech a sociálních kontaktech, které by ale dítě bez problémů zvládlo. Pak je to také nedůvěra k institucím a jejich představitelům, která komplikuje komunikaci mezi rodinou a školou zejména v oblasti představ o způsobu podpory při vzdělávání dítěte. Rodiče dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami mohou pociťovat ekonomickou a sociální nejistotu. Péče o takové dítě bývá v mnohých případech i finančně náročná a rodina má většinou jen jeden příjem, protože matka zůstává s dítětem doma a pečuje o něj a pobírá pouze nízkou dávku sociálního zabezpečení. Finanční problémy se pak promítají do života celé rodiny. Rodina dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami je více závislá na poradenských pracovištích a odborné lékařské pomoci než rodina zdravého dítěte. Navštěvují mnohem více

odborníků, lékařů a psychologů, kteří mají mnohdy odlišné až protichůdné názory. Pohybovat se v tomto kruhu nezodpovězených otázek je velmi náročné a pro rodinu zatěžující. Posledním aspektem, který rozhodně neulehčuje již tak složitou situaci rodiny s dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami je velmi zvýšená psychická i fyzická unavitelnost. Péče o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami vyžaduje větší zatížení v oblasti psychiky rodičů i fyzické síly. Díky této nadměrné zátěži, která může vést až k úplnému vyčerpání sil, může rodiče nalákat nabídka úlevné péče ve speciálních institucích, čímž v podstatě odmítnou šanci pro integraci do běžné školy.

### **Škola přijímající dítě se speciálními vzdělávacími potřebami**

Pro intaktní děti platí, že navštěvují školu, která je nejbližze jejich bydliště. Pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami toto bohužel neplatí, protože ne všechny školy se mohou přizpůsobit konkrétním a specifickým požadavkům na vzdělávání tohoto dítěte. Nejdůležitějším aspektem, který ovlivňuje proces integrace je celková výchovná atmosféra školy. Pokud jsou metody vzdělávání a vzdělávací možnosti v této škole nakloněné integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je jedna podmínka vzdělávání těchto dětí splněna. Způsob vzdělávání dětí ve školách praktikují učitelé, pedagogové a proto právě oni jsou těmi důležitými, kteří mohou ovlivnit integraci dítěte. Každý člen pedagogického sboru by měl s integrací souhlasit, nikdy nemůže vedení školy do integrace své pracovníky nutit. Komunikace mezi jednotlivými pedagogy a dalšími zaměstnanci školy, kde je dítě integrováno, by měla směřovat ke společným názorům a plánům vzdělávání integrovaného dítěte. I jedna osoba, která nesdílí kladné postoje k integraci, může integrační proces narušit natolik, že bude integrace neúspěšná a problematická. Velmi významná je tedy osoba konkrétního učitele či učitelů, kteří mají ve své třídě integrováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Díky jejich zájmu, ochotě, kladným postojům, tvořivosti a dalším charakterovým vlastnostem může být průběh integrace úspěšný.

### **Poradenství a diagnostika**

Integraci také ovlivňuje systém poradenských pracovišť a jejich služby. Díky správné diagnóze a poradenství v oblasti vzdělávání dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami je usnadněná komunikace mezi rodinou a školou a rodinou a konkrétním



pedagogem. Pracovníci poradenských pracovišť by měli být profesionálové, kteří poskytnou rodičům celkový komplex pomoci ve smyslu přátelského přijetí, kvalitního odborného vyšetření a vysvětlení závěrů, které z vyšetření vychází. Pracovníci poradenského zařízení mohou nabídnout různé formy integrace podle toho, která je pro dítě vhodnější. Jsou zde dvě varianty integrace: individuální zařazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do běžné třídy mateřské, základní, střední školy nebo zařazení dítěte do speciální třídy takové školy. Obě formy integrace mají své výhody a nevýhody.

### **Prostředky speciálně pedagogické podpory**

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných podpůrnými prostředky rozumí (§1, ods.2) „...využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě...“

Této problematice se věnuje kapitola o vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

### **Další faktory**

Úspěšnost integrace závisí na řadě dalších faktorů. Jak už bylo zmíněno na začátku této kapitoly Michalík (2002) mezi ně řadí architektonické bariéry, které ztěžují osobám s postižením přístup a pohyb, sociálně psychologické bariéry, jimiž myslí postoje, soudy, stanoviska a řešení doprovázející celkově jejich život a také organizace osob s nějakým druhem postižení či poruchou. Velkou roli hrály v minulosti rodičovské organizace, díky nimž se prosadila školská integrace vůbec. Organizace podporující osoby se speciálními vzdělávacími potřebami mohou fungovat na republikové úrovni, ale i na úrovni místní. Velmi významné jsou právě místní rodičovská sdružení, která svými aktivitami pomáhají jednotlivým rodinám s péčí o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami a především s postupy týkající se jejich výchovy a vzdělávání.

#### 4.6 Individuální integrace dětí s autismem do běžných tříd mateřských škol

V raném a předškolním věku se formuje a upevňuje i přístup dětí k odlišnosti a schopnost tuto odlišnost přijímat bez předsudků, což je základem integrativních posléze inkluzivních postojů k osobám s handicapem. V souvislosti s výchovou a vzděláváním v institucích jako mateřská škola není nic lepšího než nabytá zkušenost vyplývající z pozitivního prožitku v kooperaci s „odlišným“ vrstevníkem při dětské hře či další společné činnosti. Takovou zkušenost může dětem poskytnout právě integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do mateřských škol formou individuální integrace. (Hájková, 2005)

Pokud se zaměříme na integraci dětí s autismem, je zde důležité zmínit fakt, o kterém se v souvislosti s integrací obecně zmiňuje Hájková (2005), že k integraci dětí do běžných mateřských škol často dochází až po adaptačním období dítěte v mateřské škole. Důvodem bývá mnohdy opožděná diagnostika po třetím roce dítěte, kdy už dítě začalo mateřskou školu navštěvovat. Vyřazením tohoto dítěte z prostředí, na které si již zvyklo, je v tomto případě spíše nežádoucí a pro dítě nevhodné.

Na základě vyhlášky č. 73/2005 Sb., může být dítě s poruchou autistického spektra (PAS) individuálně integrováno do běžné mateřské školy. K integraci může po dohodě se zákonnými zástupci dojít za určitých okolností: „*Dítě se stanovenou diagnózou PAS nemá výrazný mentální handicap, jeho problémy v chování jsou při dobré informovanosti a zavedení preventivních opatření zvladatelné běžnými postupy. V dosahu bydliště dítěte není zřízena speciální třída pro děti s PAS ani speciální mateřská škola, která by mohla dítě přijmout a zajistit mu speciálně-pedagogický přístup...Dítě bylo již dříve zařazeno do třídy pro děti s PAS v mateřské škole, tento pobyt ho připravil na přechod do běžného kolektivu vrstevníků a dá se předpokládat, že z individuální integrace bude profitovat a bude připraveno nastoupit k úspěšnému plnění povinné školní docházky.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 246).

Děti s autismem jsou v České republice vzdělávány v mateřských i jiných školách podle individuálního vzdělávacího plánu. Individuální vzdělávací plán musí respektovat specifické individuální potřeby dítěte a je, jak už víme sestavován ve spolupráci pracovníků poradenských zařízení a dalších odborníků, pedagogů a také rodičů. Při činnostech v mateřské škole musí mít pedagogičtí pracovníci na zřeteli několik

důležitých skutečností, které se týkají projevů dítěte s autismem a zohledňovat je v přístupu k nim.

Dítě s autismem má především problémy se zpracováním mluvené řeči, proto je důležité doprovázet současně mluvené slovo vizuální demonstrací (Lechta, 2010). V komunikaci s autistickými dětmi má velký úspěch využívání obrázkových karet, díky nimž se dítě dozvídá o všem, co probíhá či probíhat bude. Komunikace s dítětem musí být podle Boydové (2011, s. 35) jasná a jednoznačná: *„nic neskrývejte a nenechávejte dítě na pochybách...říkejte dítěti srozumitelně, co chcete...“*.

Lechta (2010, s. 272) se zmiňuje o důležitosti organizace prostředí mateřské školy: *„...vše by mělo být uspořádané tak, aby se dítě cítilo bezpečně a bylo jisté v pohybu v tomto prostředí“*. Pokud tomu tak je, zvyšuje se samostatnost a nezávislost dítěte na verbálních instrukcích. Čadilová a Žampachová (2008) uvádí, že vhodným rozčleněním prostoru docílíme toho, že si dítě dokáže daný prostor spojit s konkrétní činností. Důležité je organizaci neměnit. Každá změna je pro autistické dítě velkou zátěží, se kterou se velmi špatně vyrovnává. Pokud však změna nastat musí, je nutné na ni dítě připravit předem, opět verbálně i vizuálně. Pokud hovoříme o časové organizaci, je zde důležitý vizuální režim dne, kterému dítě dobře rozumí. Často bývá znázorněn formou nástěnného denního režimu s kartami, fotografiemi či piktogramy, které označují jednotlivé činnosti. S nástěnným režimem se pak dále pracuje různým způsobem, který dítěti nejlépe vyhovuje. (Boydová, 2011)

Dítě s autismem je často citlivé na některé podněty (sluchové, čichové či taktilní). Z tohoto důvodu je důležité předcházet nepřiměřeným reakcím na tyto podněty. Někdy stačí dítě na rušivý podnět předem upozornit, ale v mnoha případech je nutné využívat například chráničů na uši či využít sluchátek s hudbou, která odpoutá od nepříjemných především zvukových podnětů. Z hlediska chování dítěte s autismem je podstatné vést dítě tak, aby samo rozpoznalo co je správné a co ne a být v tomto vedení důslední, čímž se upevní hranice jeho chování. Některé děti mohou mít také zvláštní zájmy, či vynikající vědomosti, kterých je možné využít ve smyslu rozvoje komunikačních a sociálních dovedností (např. při povídání si o dopravních prostředcích nechat dítě ve skupině popisovat jednotlivé dopravní prostředky, vyjmenovávat je, rozdělovat je podle druhu apod.). (Lechta, 2010)

Míra úspěšnosti integrace dítěte s autismem do běžné mateřské školy však závisí na mnoha faktorech. Mezi ty specifické patří podle Lechty (2008, s. 247): „*míra symptomatiky PAS, vývojová úroveň dítěte a závažnost problémového chování*“. Dále pak je to samozřejmě osobnost pedagoga, asistenta pedagoga, pokud je součástí výchovně vzdělávacího procesu a v neposlední řadě rodiče dítěte, kteří otevřeně spolupracují s mateřskou školou.

### **Individuální integrace dětí s autismem v Plzeňském kraji**

V závěru této kapitoly jsem zařadila konkrétní informace, týkající se počtu integrovaných dětí s autismem do běžných mateřských škol. Tyto informace jsou regionálně omezené na Plzeňský kraj. Důvodem tohoto zaměření je spojení s výzkumnou částí mé práce, která je taktéž zaměřena na tuto regionální oblast. Údaje mi byly poskytnuty na základě mé žádosti Krajským úřadem Plzeňského kraje (odbor Školství a sport) a jsou ze Statistického výkazu o mateřské škole podle stavu ke konkrétním dnům jednotlivých školních let v období od školního roku 2009/2010 do školního roku 2012/2013. Tabulky s přesnými údaji jsou součástí přílohy č. 1.

#### **Školní rok 2009/2010:**

Běžných tříd bylo v tomto školním roce v Plzeňském kraji 693 a v nich celkem 16 466 dětí. Z tohoto celkového počtu bylo individuálně integrováno 97 dětí se zdravotním postižením z toho 9 dětí s autismem. V tomto školním roce se počty asistentů pedagoga nevykazovaly.

#### **Školní rok 2010/2011:**

V Plzeňském kraji bylo v tomto školním roce 733 běžných tříd se 17 491 dětmi. Z celkového počtu bylo individuálně integrováno 85 dětí se zdravotním postižením z toho 11 dětí s autismem. Počet asistentů působících v mateřských školách se nevykazoval.

**Školní rok 2011/2012:**

Běžných tříd bylo v Plzeňském kraji 759, v nich se vzdělávalo celkem 18 218 dětí. 111 dětí bylo individuálně integrováno a z tohoto počtu bylo integrováno 12 dětí s autismem. Počet asistentů se v tomto školním roce také nevykazoval.

**Školní rok 2012/2013:**

V Plzeňském kraji je 781 běžných tříd mateřských škol, které navštěvuje celkem 18 707 dětí. Z uvedeného počtu tříd je v 71 třídách zřízena funkce asistenta pedagoga. Tyto třídy navštěvuje 1 666 dětí. Celkem je vzděláváno v tomto školním roce 124 dětí se zdravotním postižením a z toho je 28 dětí s autismem. Tyto děti jsou individuálně vzdělávány v běžných mateřských školách.

**Tab. č. 2:** Porovnání počtu individuálně integrovaných dětí s autismem do běžných mateřských škol

	Počet individuálně integrovaných dětí se zdravotním postižením	Počet individuálně integrovaných dětí s autismem	Počet individuálně integrovaných dětí s autismem vyjádřen v procentech
Šk. rok 2009/2010	97	9	9%
Šk. rok 2010/2011	85	11	13%
Šk. rok 2011/2012	111	12	11%
Šk. rok 2012/2013	124	28	23%

Z této tabulky vyplývá především skutečnost, že přibývá individuálně integrovaných dětí s postižením v běžných mateřských školách a počet individuálně integrovaných dětí s autismem vzrostl především v posledním období a to o více než polovinu.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

### **1. Výzkumná část**

#### **1.1 Charakteristika výzkumného vzorku**

Vlastní výzkumná část je zaměřena na zjišťování postojů rodičů k integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných tříd mateřských škol se zaměřením na postoje k integraci dětí s autismem. Získané výsledky dotazníkového šetření vedou k dalšímu zamyšlení nad problematikou integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a mohou tvořit část základu, díky němuž rodiče dětí s autismem, rodiče ostatních dětí a pedagogičtí pracovníci přijmou integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol jako součást běžného života.

Výzkum pomocí dotazníků probíhal ve školním roce 2012/2013 v několika mateřských školách pouze v Plzeňském kraji. Výzkum se uskutečnil s cílem zodpovědět níže stanovené výzkumné otázky a vyjádřit tak postoje rodičů k integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol. Dotazníky byly rozdány a odeslány celkem 110 respondentům, rodičům předškolních dětí, které v současnosti navštěvují mateřskou školu. Výběr respondentů byl náhodný.

Za důležitou charakteristickou informací výzkumného vzorku je považováno pohlaví respondentů, jejich věk a nejvyšší dosažené vzdělání. Tato tři stanovená hlediska napomáhají k hlubšímu pochopení jednotlivých postojů k dané problematice. Důvodem vyhodnocení dat podle těchto tří hledisek je uvědomění si podstatných rozdílů v myšlení mužů a žen, jiných věkových skupin a také osob s odlišným vzděláním.

#### **1.2 Vymezení cíle výzkumného šetření a stanovení výzkumných otázek**

Cílem výzkumného šetření je seznámit se a definovat postoje, které zaujímají rodiče předškolních dětí k individuální integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol ve specifikaci postojů k individuální integraci dětí s autismem. A také posoudit jejich postoje a ze tří stanovených hledisek: pohlaví,

věk a nejvyšší dosažené vzdělání těchto rodičů. Ke splnění tohoto výzkumného cíle jsou zde stanovené výzkumné otázky a k nim také hypotézy. Díky odpovědím na tyto otázky můžeme vyhodnotit a částečně zobecnit celkový přístup a postoje rodičů k individuální integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se zaměřením na integraci dětí s autismem.

### **Výzkumné otázky a jejich hypotézy:**

*1. Mají rodiče povědomí o problematice týkající se integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a znají potřebné pojmy, které s touto problematikou souvisí?*

**Hypotéza č. 1:** Rodiče dětí mají povědomí o této problematice a rozumí konkrétním pojmům především na základě svých vlastních zkušeností.

*2. Mají rodiče zkušenost s individuální integrací ve třídě svého dítěte, a jak hodnotí informovanost ze strany školy, která se integrace týká?*

**Hypotéza č. 2:** Rodiče mají zkušenosti s integrací, informovanost před uskutečněním integrace hodnotí jako velmi důležitou.

*3. Myslí si rodiče, že možnost individuální integrace dětí závisí na druhu postižení nebo je dokonce pro nějaký druh postižení zcela nevhodná?*

**Hypotéza č. 3:** Rodiče dětí si myslí, že záleží na druhu postižení, ale pouze ve smyslu úrovně její obtížnosti.

*4. Jaké je povědomí rodičů o projevech autismu a jaké zaujímají postoje k individuální integraci dítěte s autismem vzhledem k těmto znalostem?*

**Hypotéza č. 4:** Rodiče mají zkreslené povědomí o projevech autismu, i přesto jsou jejich postoje k integraci takového dítěte pozitivní.

*5. Ovlivňuje postoje rodičů jejich pohlaví, věk či vzdělání?*

**Hypotéza č. 5:** Ano, tyto tři hlediska ovlivňují postoje rodičů k individuální integraci dětí do běžných mateřských škol.

### **1.3 Popis užitých metod**

K zodpovězení stanovených výzkumných otázek jsem využila metodu strukturovaného dotazníku pro rodiče předškolních dětí. Dotazník jsem zvolila z důvodu anonymity respondentů a možnosti v relativně krátkém čase získat větší množství dat. V úvodu je dotazník představen. Je zde uvedený cíl dotazníkového šetření, pro koho je dotazník určen, počet otázek a jsou zde také uvedeny pokyny k jeho vyplnění. Před samotnými otázkami stojí část, která řeší osobu respondenta. Jednotlivé položky jsou zaměřeny na tři oblasti: pohlaví, věk a nejvyšší dosažené vzdělání respondenta.

Vlastní dotazník pak obsahuje celkem 22 otázek. Z celkového počtu je 16 otázek uzavřených, 4 polouzavřené otázky a 2 otázky otevřené. Uzavřené otázky mají vždy dané možnosti výběru. Respondent může vybírat z minimálně dvou, nejvíce však ze šesti daných odpovědí. Polouzavřené otázky nabízejí mimo dané odpovědi odpověď vlastní v případě, že nabídka daných odpovědí není pro výběr respondenta dostačující a také je u nich možnost zvolit více odpovědí současně. Tyto otázky jsou označené. U otázek otevřených odpovídá respondent vlastními slovy dle svého úsudku a zkušeností. Respondentům byl poskytnut dostatečný prostor pro vyjádření vlastních názorů a připomínek. Otázky jsou nejprve zaměřeny na integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol obecně a poté se věnují problematice individuální integrace dětí s autismem.

### **1.4 Vlastní výzkumná část a vyhodnocení výzkumných otázek**

Vyhodnocení jednotlivých odpovědí dotazníku je zpracováno v podobě tabulky, grafu i slovního popisu. Tabulka uvádí přesný počet respondentů v souvislosti s výběrem odpovědí, v grafu jsou tato čísla převedena na procenta. Každá otázka je vyhodnocena celkově a je také doplněna o slovní vyhodnocení podle tří stanovených hledisek (pohlaví, věk a vzdělání respondentů). Grafické znázornění vyhodnocení podle těchto hledisek je součástí příloh č. 3, 4 a 5. Nejprve je zde uvedena návratnost dotazníků z celkového pohledu i podle jednotlivých hledisek. Návratnost dotazníků je také znázorněna ve formě tabulky, grafu i slovního popisu. Další část je věnována



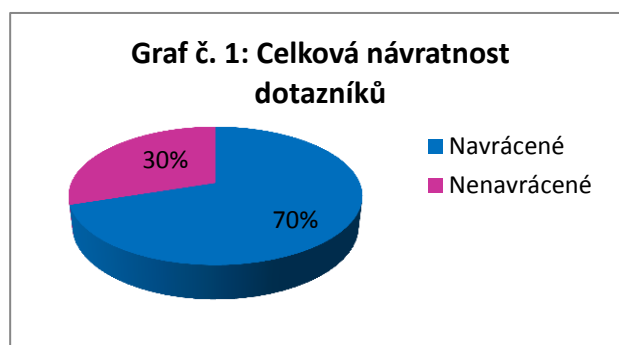
zpracování vyhodnocení jednotlivých otázek a poslední část se věnuje zodpovězení stanovených výzkumných otázek.

### **Celková návratnost dotazníků**

**Tab. č. 1:** Celková návratnost dotazníků:

	Předané a odeslané	Navracené	Nenavracené
Počet dotazníků	110	77	33
Údaje v procentech	100%	70%	30%

**Graf č. 1:** Celková návratnost dotazníků



Vyplňování dotazníku nebylo jednoduché. Otevřené či polouzavřené otázky vybízely respondenty k možná hlubšímu zamyšlení se nad danou problematikou. Velká část otázek byla uzavřená, i přesto odpovědi vyžadovaly pozornost a využívání kognitivních schopností respondentů. Většina rodičů, se kterými jsem se osobně při zpětném předávání osobně setkala, mne přesvědčila o složitosti dotazníku a potřebě koncentrace, ale zároveň byli velice otevření a vyplnění dotazníku považovali za svůj osobní přínos.

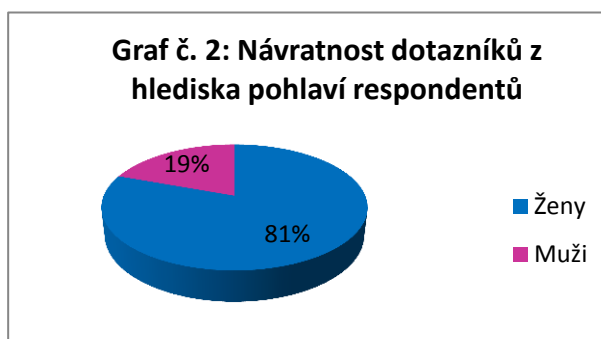
Počet vrácených vyplněných dotazníků vyplývající z tabulky a grafu č. 1, mě překvapil v pozitivním smyslu. Myslím, že celkem vysoká návratnost byla způsobena tím, že většina dotazníků byla rozdána ve městě, kde jako učitelka působím a velkou zásluhu mají také mé kolegyně, jejichž prostřednictvím jsem dotazníky rodičům předávala.

## Návratnost dotazníků z hlediska pohlaví respondentů

**Tab. č. 2:** Návratnost dotazníků z hlediska pohlaví respondentů:

	Ženy	Muži
Počet dotazníků	62	15
Údaje v procentech	81%	19%

**Graf č. 2:** Návratnost dotazníků z hlediska pohlaví respondentů:



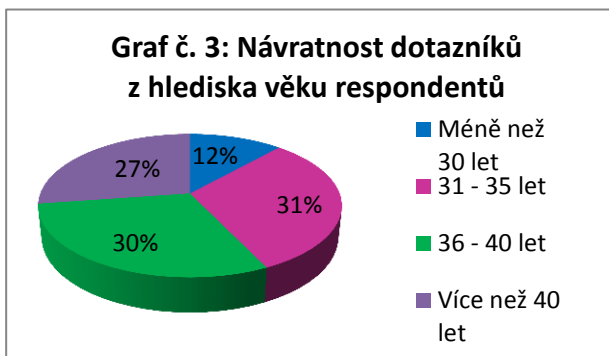
Z tabulky č. 2 můžeme vypočítat, že dotazníky vyplnilo 62 žen a pouze 15 mužů. Je to především dáno tím, že dotazníky byly předávány rodičům přímo. Z toho plyne má nijak nepodložená domněnka, že spíše matky, ženy odvádějí a vyzvedávají své děti častěji než muži, otcové.

## Návratnost dotazníků z hlediska věku respondentů

**Tab. č. 3:** Návratnost dotazníků z hlediska věku respondentů:

	Méně než 30 let	31 – 35 let	36 – 40 let	Více než 40 let
Počet dotazníků	9	24	23	21
Údaje v procentech	12%	31%	30%	27%

**Graf č. 3:** Návratnost dotazníků z hlediska věku respondentů:



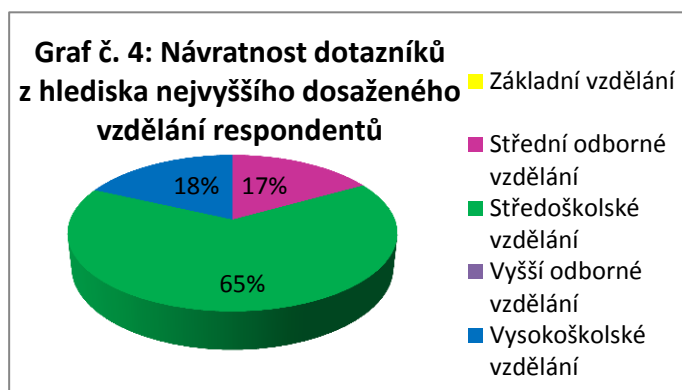
Vzhledem k věku předškolních dětí bylo předem zřejmé, že největší zastoupení budou mít respondenti ve věku od 31 do 35 let, tedy rozsah dvou věkových období stanovených v dotazníku. Vzhledem k věku dětí mne překvapil počet respondentů ve věku vyšším než 40 let a také to, že to byly ve většině případů ženy.

#### **Návratnost dotazníků z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů**

**Tab. č. 4:** Návratnost dotazníků z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů:

	Základní vzdělání	Střední odborné vzdělání	Středoškolské vzdělání	Vyšší odborné vzdělání	Vysokoškolské vzdělání
Počet dotazníků	0	13	50	0	14
Údaje v procentech	0%	17%	65%	0%	18%

**Graf č. 4:** Návrtnost dotazníků z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů:



Z grafu č. 4 je patrné největší zastoupení respondentů, kteří jsou středoškolsky vzdělání. Dotazník nevyplnil ani jeden respondent, který by měl pouze základní vzdělání, ale ani jeden respondent s vyšším odborným vzděláním. Návrtnost dotazníků z tohoto hlediska považují za náhodnou a ničím neovlivněnou. Snad jen opět rozsáhlejším výzkumem nepodložený výsledek, že mezi rodiči dětí předškolního věku v dané lokalitě je nejvíce těch, kteří jsou středoškolsky vzdělání.

### Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku

#### Otázky týkající se integrace obecně:

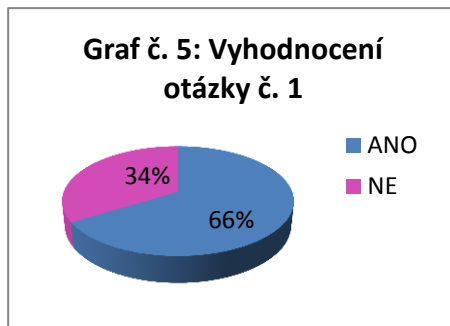
##### Vyhodnocení otázky č. 1

*Setkala jste se ve svém okolí s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy s dítětem, které má nějaké postižení, poruchu či vadu?*

**Tab. č. 5:** Vyhodnocení otázky č. 1

	Ano	Ne
Počet odpovědí	51	26
Údaje v procentech	66%	34%

**Graf č. 5:** Vyhodnocení otázky č. 1



Z grafu je patrné, že více než polovina respondentů se setkala ve svém okolí s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami, s dítětem, které má nějakou vadu, poruchu či postižení. Na druhou stranu je zde i nezanedbatelné procento respondentů, kteří se s takovým dítětem ve svém okolí nikdy nesetkali. Osobní zkušenost respondentů ovlivňuje jejich postoje k integraci, které vyjádří výběrem odpovědí na další otázky. Změna postojů může nastat na základě získávání dalších zkušeností při setkání s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol je jedním z mnoha způsobů, jak jejich postoje ovlivnit a doufejme pouze v pozitivním smyslu.

#### **Vyhodnocení otázky č. 1 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Ženy i muži odpovídali podobným procentuálním zastoupením. 68% žen a 60% mužů se setkala ve svém okolí s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami.

**Věk respondentů:** Odpovědi všech respondentů určených věkových kategorií odpovídali na tuto otázku stejně, rozdíl je zde jen v procentuálním zastoupení odpovědí. Největší procentuální zastoupení je zřejmé u věkové kategorie více než 40 let, kde se 81% respondentů setkala ve svém okolí s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Pouze respondenti, kteří mají střední odborné vzdělání, uvádí ve větší míře (54%), že se ve svém okolí s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami nesetkali. Ostatní respondenti se s takovým dítětem setkali (70% a 79% respondentů).

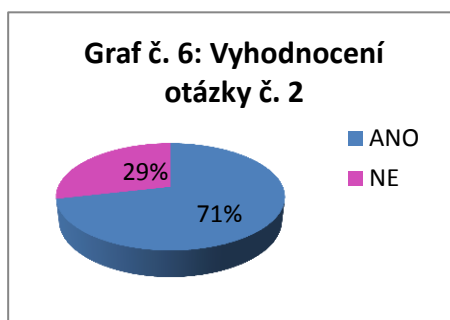
## Vyhodnocení otázky č. 2

*Setkal/a jste se s pojmem integrace neboli začlenění osob se speciálními vzdělávacími potřebami do společnosti ostatních?*

**Tab. č. 6:** Vyhodnocení otázky č. 2

	Ano	Ne
Počet odpovědí	55	22
Údaje v procentech	71%	29%

**Graf č. 6:** Vyhodnocení otázky č. 2



Na základě vyhodnocení odpovědí na tuto otázku můžeme potvrdit skutečnost, že integrace či začlenění dětí s postižením jsou pojmy známými v populaci rodičů. Téměř 2/3 dotazovaných se s tímto pojmem již setkaly. Jak už bylo zmíněno v teoretické části práce, tento pojem je často vyslovovaný, ale bohužel většina naší populace stále nepochopila jeho význam a obsah. Většina si neuvědomuje, co všechno individuální integrace obnáší a jak mohou postoje okolí ovlivnit její průběh.

### Vyhodnocení otázky č. 2 podle stanovených hledisek

**Pohlaví respondentů:** 73% mužů a 69% žen se setkalo s pojmem integrace. Rozdíl není tak patrný, činí 4%.

**Věk respondentů:** V této otázce se odpovědi poněkud liší. Jediná věková kategorie, která se setkala s pojmem integrace v nižším procentuálním zastoupení je 31 – 35 let, je to 47% ( u ostatních věkových kategorií je to 56%, 78% a 76% respondentů) a 53%

respondentů této věkové kategorie se s tímto pojmem neseťkala (u ostatních 44%, 22% a 24% respondentů).

**Nejvyšší dosažené vzdělání:** S pojmem integrace se neseťkalo nejvíce respondentů, kteří mají střední odborné vzdělání (54% respondentů). Ostatní středoškolsky a vysokoškolsky vzdělání respondenti odpovídali opačně (74% a 93% respondentů).

### **Vyhodnocení otázky č. 3**

*Kdy, kde nebo v jaké souvislosti jste se s pojmem integrace seťkal/a? (odpovězte pouze v případě, že jste v předchozí otázce odpověděl/a ano)*

Tato otázka byla úplně otevřená. Nejčastěji se respondenti seťkali s tímto pojmem v médiích, konkrétně v televizi, v novinách a časopisech, také na internetu. Někteří respondenti se seťkali s tímto pojmem i v literatuře a to i v literatuře odborné. Častou odpovědí bylo seťkání s pojmem integrace přímo v mateřské či základní škole v místě bydliště, nebo také z rozhovorů se známými a jinými rodiči. Někteří se také seťkali s tímto pojmem při studiu a praxi na středních či vysokých školách a další také ve svém zaměstnání (učitelé a učitelky, zdravotní sestry, pečovatelé). Z uvedeného vyplývá, že většina respondentů se seťkává s pojmem integrace především prostřednictvím médií. V mediálních sférách se ale často objevují informace, ve kterých je integrace pojata jako problém, komplikace. Aby došlo k hlubšímu pochopení obsahu tohoto pojmu, je důležité představovat ve větší míře integraci jako jev, který pozitivně ovlivňuje naši společnost.

### **Vyhodnocení otázky č. 3 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Muži i ženy odpovídali v této otázce velmi podobně. Ženy uvádí častěji, že se seťkaly s tímto pojmem díky svým známým a jejich zkušenostem nebo také přímo z mateřské školy, kde je nějaké dítě integrováno nebo také ze zaměstnání (zdravotní sestry, pečovatelky, učitelky). Muži více uvádí, že znají tento pojem z médií, především z časopisů, novinových článků a televize.

**Věk respondentů:** Respondenti ve věku méně než 30 let uváděli nejčastěji, že se s pojmem integrace seťkali v médiích, především v televizi. Další věková kategorie, 31 - 35 let, nejvíce uváděla ve své odpovědi internetový zdroj. Respondenti ve věku 36 – 40

let se s tímto pojmem setkali nejčastěji v zaměstnání nebo při studiu a respondenti starší než 40 let uváděli nejčastěji, že se s pojmem setkali v médiích, v mateřské či základní škole, které navštěvují jejich děti.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** V odpovědích různě vzdělaných respondentů nebyly nalezeny žádné velké odlišnosti. Respondenti středně odborně vzdělání uváděli nejvíce, že se setkali s pojmem integrace v médiích a to předně v televizi a časopisech nebo od známých a dalších rodičů. Středoškolsky vzdělání respondenti se nejčastěji setkali s tímto pojmem v prostředí mateřské školy svého dítěte a vysokoškolsky vzdělaní respondenti nejčastěji při studiu nebo také v médiích.

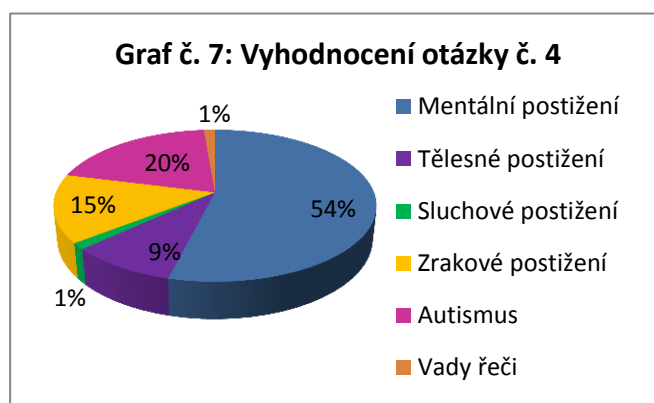
#### Vyhodnocení otázky č. 4

*Který z uvedených druhů postižení je podle Vás pro integraci nejobtížnější?*

**Tab. č. 7:** Vyhodnocení otázky č. 4

	Mentální postižení	Tělesné postižení	Sluchové postižení	Zrakové postižení	Autismus	Vady řeči
Počet odpovědí	41	7	1	11	15	1
Údaje v procentech	54%	9%	1%	15%	20%	1%

**Graf č. 7:** Vyhodnocení otázky č. 4



Podle uvedených odpovědí respondentů je jednoznačně nejobtížnější pro integraci z uvedených druhů postižení mentální postižení a následně autismus s 34% rozdílem. Bez povšimnutí však nemůžeme nechat procentuální zastoupení odpovědi, která vyhodnocuje jako nejobtížnější pro integraci zrakové postižení, je to 14%. Tělesné



postižení považuje za nejobtížnější pro integraci pouze 9% respondentů. Pouze jeden respondent vždy volil z daného výběru sluchové postižení a vady řeči. Jeden respondent na otázku neodpověděl.

#### **Vyhodnocení otázky č. 4 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Muži i ženy považují za nejobtížnější druh postižení pro integraci mentální postižení. 52% žen a 60% mužů volilo tuto odpověď. Na druhém místě je u obou skupin respondentů autismus. Zrakové postižení volilo také podobné procento mužů i žen. Rozdíl je patrný pouze v tom, že některé ženy považují za nejobtížnější i další z uvedených postižení, muži jiné postižení než tři výše zmíněná nevybrali.

**Věk respondentů:** Respondenti ve věku nižším než 30 let vybrali za nejobtížnější postižení pro integraci autismus. Ostatní věkové kategorie mentální postižení.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Všichni respondenti bez ohledu na jejich nejvyšší dosažené vzdělání vybrali mentální postižení jako nejobtížnější postižení pro integraci. Středně odborně vzdělaní respondenti pak vybrali za další nejobtížnější integrovatelné postižení zrakové a v nízkém zastoupení ještě autismus a tělesné postižení. Středoškolsky vzdělaní respondenti zařadili do výběru všechna uvedená postižení. Jako nejobtížnější postižení hned po mentálním je podle nich autismus, potom tělesné a zrakové postižení, v nízkém zastoupení i sluchové postižení a vady řeči. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti vybírali za nejobtížnější pro integraci pouze tři z uvedených možností a to mentální postižení (64%), autismus (22%) a zrakové postižení (14%).

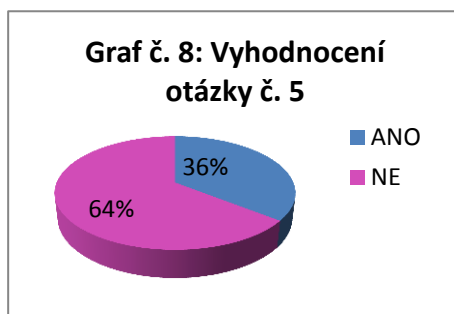
#### **Vyhodnocení otázky č. 5**

*Je podle Vás možná integrace u všech druhů výše uvedených postižení?*

**Tab. č. 8:** Vyhodnocení otázky č. 5

	Ano	Ne
Počet odpovědí	26	47
Údaje v procentech	36%	64%

### Graf č. 8: Vyhodnocení otázky č. 5



Více než polovina respondentů odpověděla, že integrace není u výše uvedených druhů postižení vždy možná. Je tedy patrné, že se respondenti neztotožňují s myšlenkou, že je integrace vhodná pro všechny typy postižení. Tento výsledek potvrzuje i názor, že ne všechny děti se speciálními vzdělávacími potřebami je možné integrovat. Možnost integrace závisí na mnoha faktorech, které si respondenti uvědomují. Vždy je důležité řešit otázku, zda dítě se speciálními vzdělávacími potřebami je takové integrace schopné v závislosti na jeho schopnostech a možnostech začlenit se do kolektivu zdravých dětí. Důvodem této vybrané odpovědi mohla být také špatná zkušenost s integrací těchto dětí v jejich blízkém okolí. Naopak ti, kteří odpověděli, že je integrace u všech druhů postižení možná, mohou být lidmi, kteří přijímají postižení dítěte bez předsudků a hledání odlišností a pokládají tak základ k inkluzi. Čtyři respondenti na tuto otázku svou odpověď neuvedli vůbec.

#### Vyhodnocení otázky č. 5 podle stanovených hledisek

**Pohlaví respondentů:** V této otázce vidíme větší rozdíl v procentuálním zastoupení odpovědí mužů a žen. Zatímco podle žen není integrace možná u všech druhů postižení z 59% u mužů je to 87%. Postoje mužů jsou v tomto směru otevřenější a více prointegrační, na druhou stranu se muži zřejmě méně zamýšlí nad vhodností integrovat každé dítě bez ohledu na jejich individuální možnosti, schopnosti a potřeby.

**Věk respondentů:** U této otázky opět odpovídali jinak respondenti mladší než 30 let. Podle nich je možná integrace u všech druhů postižení, uvádí to 62% respondentů. Ostatní věkové kategorie volili odpověď opačnou – integrace není možná u všech zmíněných druhů postižení.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** V této otázce nejsou patrné velké rozdíly v odpovědích respondentů v závislosti na jejich vzdělání. Všichni říkají, že integrace není možná u všech druhů postižení.

### Vyhodnocení otázky č. 6

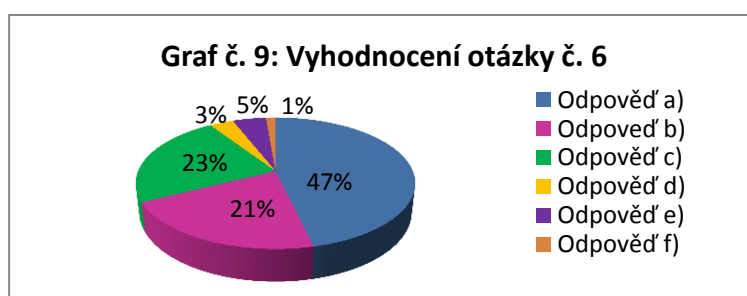
\* *Integrace je přínosná především pro:*

- a) samotné dítě se speciálními vzdělávacími potřebami
- b) rodiče dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami
- c) ostatní děti ve třídě či škole, kam je dítě integrováno
- d) ostatní rodiče
- e) učitelky mateřských škol
- f) není přínosem pro nikoho
- g) .....

**Tab. č. 9:** Vyhodnocení otázky č. 6

	Odpověď a)	Odp. b)	Odp. c)	Odp. d)	Odp. e)	Odp. f)	Odp. g)
Počet odpovědí	70	32	35	5	7	2	0
Údaje v procentech	47%	21%	23%	3%	5%	1%	0%

**Graf č. 9:** Vyhodnocení otázky č. 6



Respondenti mohli u této otázky zvolit více možností najednou. Z odpovědí respondentů vyplývá, že integrace je přínosná především pro samotné integrované dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Tuto odpověď vybralo 47% z nich. O polovinu méně respondentů (23%) vybralo odpověď, která uvádí, že integrace je přínosem také pro ostatní děti ve třídě či škole, kam je dítě integrováno a následně po ní, v 21% zastoupení, také odpověď, ve které je integrace přínosem pro rodiče dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Důležitou odpovědí z pohledu učitelky mateřské

školy je také ta, která uvádí, že integrace je významná pro učitelky mateřských škol. Je tedy patrné, že alespoň malé procento rodičů vidí význam integrace také ve smyslu dalších zkušeností a obohacení profesního života těch, kteří jsou součástí výchovně vzdělávacího procesu jejich dětí. Pouze 2 respondenti odpověděli, že integrace není přínosem pro nikoho, což opět potvrzuje skutečnost, že integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je v současné době přijímána v pozitivním smyslu. Odpověď, ve které mohl sám respondent stanovit pro koho je integrace přínosem, nevybral žádný z nich, nabídka odpovědi byla tedy v tomto případě dostačující.

### **Vyhodnocení otázky č. 6 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** V této otázce se výběr odpovědí mužů i žen téměř shoduje. U obou skupin jsou zastoupeny všechny dané odpovědi kromě možnosti doplnit vlastní názor. Nejvyšším procentem byla zastoupená odpověď, že je integrace přínosná pro samotné integrované dítě.

**Věk respondentů:** Všichni respondenti, bez ohledu na věk odpovídali podobně – integrace je přínosem pro samotné integrované dítě. Respondenti ve věku 36 a více (dvě věkové kategorie) zvolili v určitém procentuálním zastoupení navíc odpověď, že je integrace přínosem i pro rodiče ostatních dětí. Pouze respondenti ve věku 36 – 40 let nevybrali odpověď uvádějící, že integrace není přínosná pro nikoho.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Ani u této otázky není velký rozdíl v závislosti na vzdělání respondentů. Středoškolsky a vysokoškolsky vzdělaní respondenti uvedli v největší míře odpověď, že integrace je přínosem především pro dítě samotné (48% a 54%). O něco menší procentuální zastoupení měla tato odpověď u středně odborně vzdělaných respondentů (36%). Výběry dalších odpovědí mají velmi podobné procentuální zastoupení u všech respondentů. Jediný rozdíl je ve výběru odpovědi, že integrace není přínosem pro nikoho. Tuto odpověď uvedli pouze respondenti středně odborně vzdělaní a vysokoškolsky vzdělaní (4% respondentů u obou).

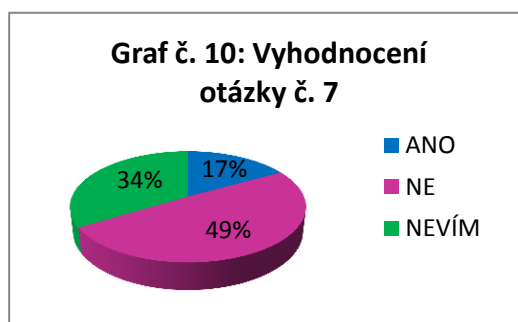
### **Vyhodnocení otázky č. 7**

*Bylo nebo je ve třídě Vašeho dítěte integrované dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?*

**Tab. č. 10:** Vyhodnocení otázky č. 7

	Ano	Ne	Nevím
Počet odpovědí	13	38	26
Údaje v procentech	36%	64%	17%

**Graf č. 10:** Vyhodnocení otázky č. 7



Pouze 17% respondentů vybralo odpověď, která uvádí, že přímo ve třídě jejich dítěte je nebo bylo integrováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, což není mnoho. Můžeme říci, že tito rodiče mají s touto formou integrace alespoň nějakou zkušenost. Většina, tedy 64% respondentů, odpověděla, že ve třídě jejich dítěte takové dítě integrováno není a nebylo. Překvapivé množství respondentů přesně 17% neví, zda ve třídě jejich dítěte vůbec nějaká integrace proběhla. Důvodem může být nezáměr rodičů o ostatní děti ve třídě, neposkytnutí informace ze strany školy nebo také nedostatečná komunikace mezi rodiči samotnými. Z vyhodnocení vyplývá, že pouze málo rodičů může vyjadřovat své postoje k integraci na základě vlastních zkušeností.

#### **Vyhodnocení otázky č. 7 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** V této otázce se odpovědi mužů a žen lišily více. Je zde důležitá především odpověď, kde 60% mužů říká, že o integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě jejich dítěte neví, žen takto odpovědělo méně a to 28%. V případě mužů si můžeme dovolit tvrdit, že to je spíše tím, že se o takové skutečnosti příliš nezajímají a pokud se přímo nedostanou do situace, ze které je tato skutečnost

patrná, neví o ní. V této otázce však pohlaví respondentů nemůže nijak ovlivnit, zda integrace v konkrétní mateřské škole probíhá nebo ne.

**Věk respondentů:** Většina všech respondentů se ve třídě svého dítěte nesetkala s integrací dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Stejně jako pohlaví respondentů ani věk nesouvisí s tím, zda ve třídě integrace probíhá či nikoli. Nejsou zde žádné velké rozdíly ani v procentuálním zastoupení odpovědi, že o této skutečnosti respondenti nevědí. Avšak o viditelných několik procent méně je tato odpověď zvolena respondenty ve věku nižším než 30 let.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Opět zde musíme připomenout skutečnost, že vzdělání respondentů nehraje žádnou roli při výběru odpovědí. Odpovědi vypovídají o skutečné realitě. Celkem vysoké procento středně odborně vzdělaných respondentů neví, zda ve třídě jejich dítěte probíhá nebo probíhala integrace dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami (46%).

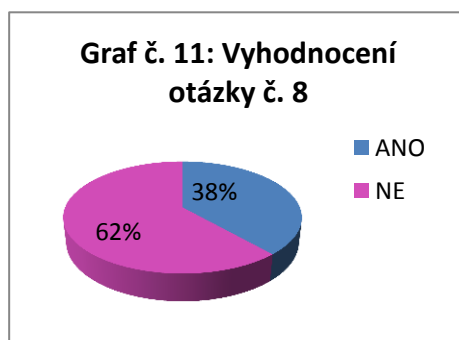
#### Vyhodnocení otázky č. 8

*Věděl/a jste o integraci tohoto dítěte předem? (odpovídejte, pouze v případě, pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a ano)*

**Tab. č. 11:** Vyhodnocení otázky č. 8

	Ano	Ne
Počet odpovědí	5	8
Údaje v procentech	38%	62%

**Graf č. 11:** Vyhodnocení otázky č. 8



Na tuto otázku odpovídalo pouze 13 respondentů, kteří odpověděli kladně v předchozí otázce. Výsledkem je, že 5 respondentů o integraci dítěte předem nevědělo a 8 z nich bylo informováno předem. Z takto malého počtu odpovědí nelze vyvodit žádné závěry. Informovanost rodičů je důležitá a mnohdy vyplývá ze snahy rodičů integrovaného dítěte uvést ostatní rodiče do problematiky integrace. Osobní setkání a společná komunikace všech rodičů je velmi dobrý způsob, který by měla mateřská škola podporovat.

### Vyhodnocení otázky č. 8 podle stanovených hledisek

Žádné ze stanovených hledisek nemůže ovlivnit zastoupení odpovědí na tuto otázku, proto zde neuvádím žádný hodnotící výsledek. Grafické znázornění však v přílohách č. 3, 4 a 5 přikládám.

### Vyhodnocení otázky č. 9

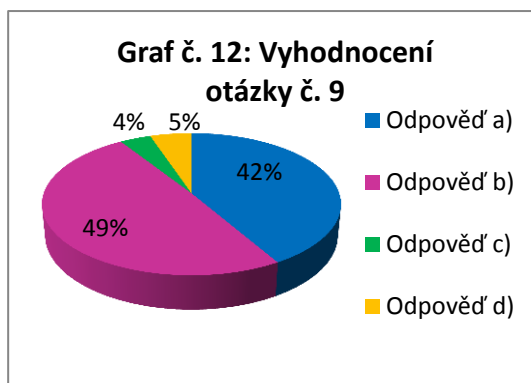
*Pokud by do třídy Vašeho dítěte mělo být integrováno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, jak byste se zachoval/a?*

- a) *snažil/a bych se zjistit co nejvíce informací o tomto dítěti od učitelek, ostatních rodičů či od svého dítěte*
- b) *situaci bych neřešil/a*
- c) *s integrací bych nesouhlasil/a*
- d) *jinak.....*

**Tab. č. 12:** Vyhodnocení otázky č. 9

	Odpověď a)	Odpověď b)	Odpověď c)	Odpověď d)
Počet odpovědí	32	38	3	4
Údaje v procentech	42%	49%	4%	5%

**Graf č. 12:** Vyhodnocení otázky č. 9



Nejvíce respondentů odpovědělo, že by danou situaci neřešilo. Tuto odpověď zvolilo 49% respondentů. 42% respondentů odpovědělo, že by se snažilo zjistit co nejvíce informací o tomto dítěti od učitelek, ostatních rodičů či od svého dítěte. Zjišťování informací je, dá se říci, v tomto případě přirozené. Mnoho rodičů sice s integrací souhlasí, ale také pociťují obavy a strach o své dítě, o to, jak by mohlo dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ovlivnit výchovu a vzdělání jeho dítěte především v negativním smyslu. Právě pro odstranění těchto obav jsou důležité včasné informace poskytnuté školou, jejím vedením, konkrétními učitelkami nebo rodiči integrovaného dítěte. V případě, že je v mateřské škole více tříd, měli by být s touto novou skutečností seznámeni všichni rodiče, protože i jejich děti, i když nejsou umístěné přímo v integrační třídě, se s tímto dítětem budou setkávat při společných činnostech. Malé procento respondentů by s integrací nesouhlasilo vůbec.

Vlastní odpověď vybralo 5% respondentů. Ve své odpovědi uvedli, že je důležité, aby bylo o integraci informováno především jejich dítě, buď přímo od učitelek, nebo prostřednictvím informovaných rodičů. Někteří respondenti uvedli, že by se na základě získaných informací snažili působit na své dítě ve smyslu pozitivního přijetí integrovaného dítěte a vstřícného chování k němu.

### **Vyhodnocení otázky č. 9 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** 67% mužů uvedlo, že by situaci neřešilo, žen by se takto rozhodlo v procentuálním zastoupení méně a to 45%. Odpověď, že by se snažili zjistit více informací, vybralo 45% žen a 27% mužů. Ani jeden z mužů nezvolil odpověď, že by s integrací nesouhlasil, žen bylo 5%.



**Věk respondentů:** Pouze respondenti ve věku 31 – 35 let zvolili v největším zastoupení odpověď, že by situaci neřešili. Mladší nebo naopak starší respondenti by se snažili zjistit o integrovaném dítěti co nejvíce informací. Pouze respondenti ve věku 31 – 35 let a starší než 40 let by v určitém procentuálním zastoupení s integrací nesouhlasili vůbec.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Většina respondentů by situaci neřešila přibližně 53% u každé skupiny respondentů. Rozdíl najdeme pouze v tom, že vysokoškolsky vzdělaní respondenti vůbec nevolili odpověď, ve které respondent s integrací nesouhlasí. Nejvíce volili tuto odpověď středně odborně vzdělaní respondenti (15%), středoškolsky vzdělaní pak pouze v 2% zastoupení.

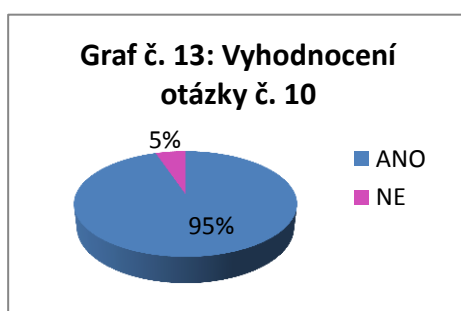
### Vyhodnocení otázky č. 10

*Myslíte si, že je potřeba nějak připravit ostatní děti ve třídě na integraci dítěte se speciálními potřebami?*

**Tab. č. 13:** Vyhodnocení otázky č. 10

	Ano	Ne
Počet odpovědí	73	4
Údaje v procentech	95%	5%

**Graf č. 13:** Vyhodnocení otázky č. 10



Již v předchozí otázce naznačovaly volné odpovědi, že je pro rodiče dětí důležité, aby jejich děti o integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami věděly předem. Vyhodnocení otázky č. 10 tuto nastíněnou skutečnost jenom potvrzuje. 95% respondentů odpovědělo, že je potřeba ostatní děti ve třídě na integraci nějakým

způsobem připravit. Jak, to už je v kompetenci samotných učitelek či vedení mateřské školy. Možností jak připravit ostatní děti na příchod dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do jejich třídy je mnoho. Nejdůležitější je však až samotná chvíle setkání se s tímto dítětem.

### **Vyhodnocení otázky č. 10 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Všechny ženy uvedly, že je důležité připravit ostatní děti ve třídě na integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Z mužů takto odpovědělo 73% a zbylých 27% mužů si myslí, že se děti připravovat na tu situaci nemusí.

**Věk respondentů:** Většina respondentů se myslí, že je důležité připravit ostatní děti ve třídě na integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. 100% zastoupení mají v této odpovědi respondenti ve věku 31 – 40 let (dvě věkové kategorie). U dvou zbývajících věkových kategorií je jen malé procento opačně odpovídajících respondentů.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Nejvyšší procento respondentů, kteří si myslí, že není potřeba připravit ostatní děti na integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do jejich třídy je u skupiny vysokoškolsky vzdělaných respondentů (14%). U středoškolsky vzdělaných jsou to pouhá 4% respondentů a u středně odborně vzdělaných respondentů tuto odpověď nevybral nikdo. Z toho vyplývá jednoznačná odpověď, že je potřeba ostatní děti na integraci připravit.

### **Vyhodnocení otázky č. 11**

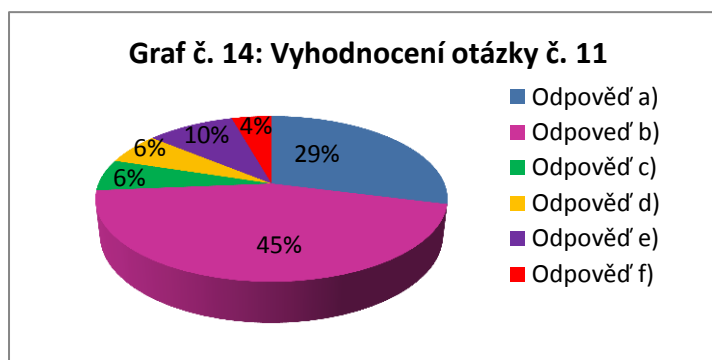
*\* Jaký je podle Vás postoj většiny ostatních dětí v předškolním věku k integrovanému dítěti?*

- a) integraci nevnímají, chovají se k němu jako ke každému jinému*
- b) uvědomují si odlišnosti, chovají se kamarádsky až ochranně*
- c) staví se k němu s odporem, nepřátelsky*
- d) mají z něho strach a obavy*
- e) posmívají se mu*
- f) jinak.....*

**Tab. č. 14:** Vyhodnocení otázky č. 11

	Odpověď a)	Odp. b)	Odp. c)	Odp. d)	Odp. e)	Odp. f)
Počet odpovědí	33	51	7	7	11	5
Údaje v procentech	29%	45%	6%	6%	10%	4%

**Graf č. 14:** Vyhodnocení otázky č. 11



V této otázce mohli respondenti vybrat více odpovědí najednou. Nejvíce respondentů odpovědělo, že si děti v předškolním věku ve vztahu k integrovanému dítěti uvědomují odlišnosti a chovají se kamarádsky až ochranně. Je to celkem 45% ze všech odpovědí. 29% respondentů zastává názor, že děti integraci nevnímají a chovají se k integrovanému dítěti stejně jako ke každému jinému. Rodiče, kteří si myslí, že by nejvíce dětí reagovalo tímto způsobem, se jistě s takovým chováním ztotožňují a sami by se chovali podobně, což můžeme chápat jako náznak existence inkluzivních postojů. Odpověď, že předškolní děti tomuto dítěti posmívají, byla zastoupena 10%. Stejně 6% zastoupení měly odpovědi, ve kterých respondenti poukazují na to, že postoje ostatních dětí jsou nepřátelské, děti se k integrovanému dítěti staví s odporem nebo mají z něho strach a obavy. 4% respondentů odpověděla jinak. Jeden respondent mužského pohlaví uvedl, že podle něj záleží na tom, jak se taková situace ostatním dětem vysvětlí. Některé další odpovědi zbylých čtyř žen se s tímto názorem ztotožňovaly. Jiné doplnily, že nelze chování dětí předvídat, každé dítě se chová jinak, záleží zde na výchově především v rodině, na zkušenostech a také na věku dětí. Mladší děti integrované dítě příliš neřeší, starší děti se podle respondentek mohou chovat i nepřátelsky. Z celkového

vyhodnocení otázky vyplývá, že základem v chování dětí jsou především postoje rodičů, kteří je vychovávají. Dítě předškolního věku si začíná vytvářet své vlastní postoje a to především na základě svých osobních zkušeností.

### **Vyhodnocení otázky č. 11 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Odpovědi na tuto otázku se u mužů i žen téměř shodují vyjma odpovědi, která uvádí, že ostatní děti mají z integrovaného dítěte strach a obavy. Tuto odpověď vybralo 7% žen a muž žádný.

**Věk respondentů:** Většina respondentů bez ohledu na jejich věk odpověděla, že si ostatní děti ve třídě uvědomují odlišnost, chovají se však kamarádsky až ochranně. Respondenti ve věku nižším než 30 let nevybrali odpověď, kde by ostatní děti měly nějaké obavy z integrovaného dítěte, ostatní tuto odpověď v malém zastoupení uvedli.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Výběr odpovědí je u všech respondentů podobný bez ohledu na jejich vzdělání. Ostatní děti si podle většiny respondentů uvědomují odlišnosti a chovají se k integrovanému dítěti kamarádsky až ochranně. Středně odborně vzdělaní respondenti volili pouze tři odpovědi z výběru: jsou to odpovědi a), b) a d). Středoškolsky vzdělaní respondenti jako jediní vybrali odpověď, která uvádí, že se ostatní děti staví k integrovanému dítěti s odporem a nepřátelsky.

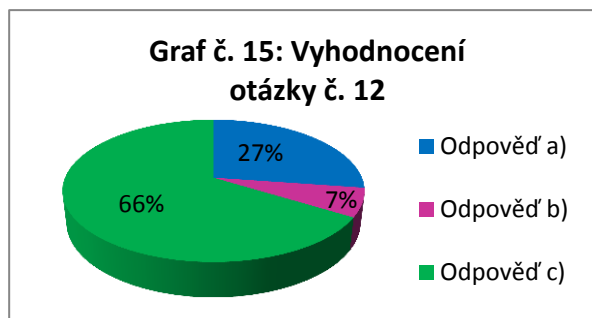
### **Vyhodnocení otázky č. 12**

*Souhlasíte s individuální integrací dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol?*

**Tab. č. 15:** Vyhodnocení otázky č. 12

	Odpověď a)	Odpověď b)	Odpověď c)
Počet odpovědí	25	5	51
Údaje v procentech	27%	7%	66%

**Graf č. 15:** Vyhodnocení otázky č. 12



Většina, 66% respondentů uvažovala v této otázce ve smyslu, že záleží především na druhu postižení. Z toho může vyplývat, že respondenti spíše uvažují o nevhodnosti integrace pro některé specifické druhy postižení více než o nevhodnosti integrace z hlediska individuálních potřeb, schopností a možností jednotlivých dětí. 27% respondentů s integrací bezpodmínečně souhlasí. Podle nich nezáleží na druhu postižení. Pouhých 7% respondentů s integrací nesouhlasí vůbec. Vzhledem k malému počtu takto smýšlejících respondentů můžeme tvrdit, že většina respondentů je pro integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol.

#### **Vyhodnocení otázky č. 12 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** 27% žen odpovědělo, že by s integrací souhlasilo bez ohledu na druh postižení, mužů takto odpovědělo méně a to 9%. Naopak ani jeden muž nevybral odpověď, ve které by s integrací dětí se speciálními vzdělávacími potřebami přímo nesouhlasil, žen tak odpovědělo 8%.

**Věk respondentů:** U této otázky odpovídali všechny věkové kategorie respondentů stejně – při integraci záleží na druhu postižení. Nikdo z respondentů ve věku 36 – 40 let neuvedl odpověď, že s integrací nesouhlasí, u ostatních malé procento respondentů tuto odpověď zvolilo.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** U této otázky odpovídali respondenti středně odborně vzdělaní a středoškolsky vzdělaní podobně, podle nich záleží při integraci na druhu postižení (69% a 53% respondentů). Souhlas s integrací je u středně odborně vzdělaných respondentů pouze 16% a u středoškolsky vzdělaných 25%. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti vyjádřili svůj souhlas s integrací v největším procentuálním zastoupení a to 43%. Nesouhlas s integrací uvedli středně odborně

vzdělání respondenti v 15% zastoupení, středoškolsky vzdělání 22% a vysokoškolsky vzdělání 28%, i přesto, že zde bylo velké zastoupení těch, kteří s integrací souhlasili.

### **Vyhodnocení otázky č. 13**

*Dokázal/a byste stručně sdělit některé výhody a nevýhody individuální integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných tříd mateřských škol?*

Tato otázka vyžadovala zamyšlení a slovní vyjádření respondentů. Ne všichni respondenti na tuto otázku odpověděli. Z celkového počtu 77 navracených dotazníků neodpovědělo na tuto otázku 19 respondentů vůbec a 8 respondentů uvedlo pouze výhody a místo pro uvedení nevýhod vyškrtli, což je chápáno, že nevýhody nevidí žádné. Z ostatních vyplněných odpovědí vyplývají tyto výhody a nevýhody individuální integrace (jednotlivé výhody a nevýhody jsou předkládány postupně od nejvíce uváděných po nejméně uvedené):

výhody:

- zapojení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do běžného kolektivu vrstevníků, kde získává zkušenosti, může se od zdravých dětí mnoho naučit, jsou mu vzorem, mezi ostatními dětmi nevnímají tolik své postižení, nejsou izolováni od vrstevníků a ostatních dětí
- snazší zapojení do dalšího základního vzdělávání na základě nabytých zkušeností v kolektivu dětí
- zdravé děti se učí toleranci, učí se pomáhat a přijímat odlišnost jako součást svého života, učí se také pochopit život dětí s postižením, zvykají si na jejich přítomnost na jejich chování a speciální potřeby, což je pro ně velké zkušenost do dalšího života
- integrované dítě je živější, veselejší, jeho život má větší smysl
- přítomnost asistenta pedagoga, který usnadňuje organizaci v mateřské škole

nevýhody:

- více náročná práce pedagogických pracovníků, učitelé se těmito dětmi musí více věnovat, složitější volba metod a postupů při jejich vzdělávání, integrované dítě vyžaduje více času, pozornosti
- narušení režimu a činností v mateřské škole, zpomalení ostatních dětí
- integrované dítě si mezi zdravými dětmi více uvědomuje svůj handicap, protože nedokáže to, co ostatní, nestačí jim
- integrace může být pro integrované dítě stresující, ostatní děti ho nepřijmou, posmívají se mu, jsou k němu nepřátelští

- nepochopení okolím, ostatními rodiči dětí, integrace je vnímána negativně, rodiče s ní nesouhlasí, vztah rodiny a školy se tím mění
- zdravé děti mohou od integrovaných dětí odkoukat nějaké nevhodné chování, prostředky komunikace
- náročná komunikace mezi dětmi samotnými
- složité financování asistenta pedagoga, nedostatek finančních prostředků na asistenta pedagoga
- špatný přístup učitelek, které nejsou v problematice postižení profesionály
- ohrožování a agresivita vůči ostatním dětem

### **Vyhodnocení otázky č. 13 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Otevřené odpovědi mužů a žen jsou velice podobné. Jako nejčastější výhodu uvádí respondenti obou skupin začlenění dítěte do kolektivu, učení se respektu a pomoci ostatním. Nevýhodou se nejčastěji rozumí náročnost a komplikovanost ve výchově a vzdělávání.

**Věk respondentů:** Respondenti všech věkových kategorií uváděli podobné či stejné výhody a nevýhody. Nebyly zde patrné žádné rozdíly v odpovědích v závislosti na věku respondentů.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Při vyjmenování výhod a nevýhod integrace nebyly zaznamenány žádné podstatné odlišnosti, které by souvisely se vzděláním respondentů. Všichni respondenti uvádějí podobné výhody a nevýhody, které jsou popsány v celkovém vyhodnocení jednotlivých otázek.

### **Otázky týkající se integrace dětí s autismem do běžných mateřských škol:**

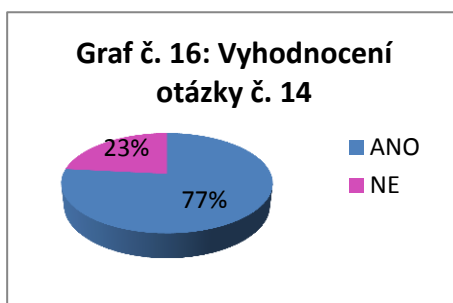
#### **Vyhodnocení otázky č. 14**

*Slyšel/a jste, víte o poruchách autistického spektra?*

**Tab. č. 16:** Vyhodnocení otázky č. 14

	Ano	Ne
Počet odpovědí	59	18
Údaje v procentech	77%	23%

**Graf č. 16:** Vyhodnocení otázky č. 14



Z uvedeného grafu je patrné, že 77% respondentů zná nebo něco o autismu ví. Nelze však říci, zda jsou jejich znalosti založené na odborných informacích, vlastních zkušenostech nebo zda tito respondenti o autismu pouze slyšeli či dozvěděli se z médií, filmů apod. Tyto informace by pak mohly být zkreslené a neoborné. Otázka mohla být doplněná o další část, ve které bychom mohli získat informace o tom, kde a v jaké souvislosti se respondenti o autismu dověděli. 23% respondentů o autismu neslyšelo či nemá žádné informace o této poruše.

#### **Vyhodnocení otázky č. 14 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Pokud jde o související pojmy, muži jsou na tom opět lépe. 87% mužů slyšelo či ví o poruchách autistického spektra, žen 74%.

**Věk respondentů:** Respondenti všech věkových kategorií vědí nebo slyšeli o poruchách autistického spektra. Největší procentuální zastoupení odpovědi - ano, vím, slyšel/a jsem o poruchách autistického spektra, mají respondenti ve věku méně než 30 let.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Středně odborně vzdělaní respondenti zde odpověděli v nejnižším procentuálním zastoupení, že vědí či slyšeli o poruchách autistického spektra, odpovědělo tak 46% z nich. U dalších dvou skupin respondentů bylo procento vyšší 78% středoškolsky vzdělaných a dokonce 86% vysokoškolsky vzdělaných.

#### **Vyhodnocení otázky č. 15**

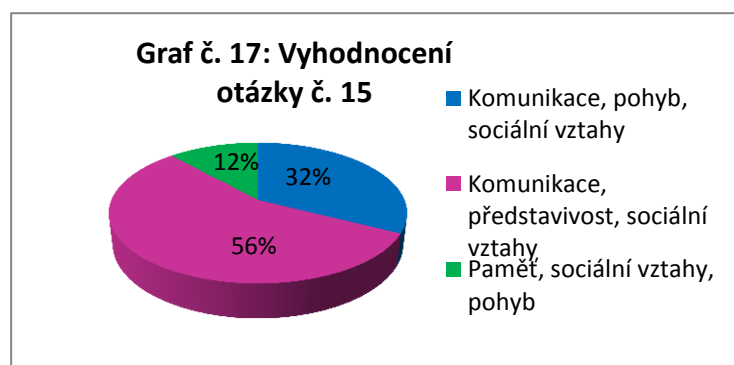
*Ve kterých třech oblastech je podle Vás možno zaznamenat největší narušení u osob s poruchou autistického spektra?*



**Tab. č. 17:** Vyhodnocení otázky č. 15

	Komunikace, pohyb, sociální vztahy	Komunikace, představitivost, sociální vztahy	Paměť, sociální vztahy, pohyb
Počet odpovědí	25	43	9
Údaje v procentech	33%	55%	12%

**Graf č. 17:** vyhodnocení otázky č. 15



Více než polovina respondentů odpověděla, že největší narušení je možno zaznamenat v oblasti komunikace, představitivosti a sociálních vztahů, což je odpověď správnou. Potvrzuje se tak, v závislosti na předchozí otázku, že informace většiny respondentů jsou nezkreslené a odborné. Dalších 32% respondentů uvedlo odpověď, že se narušení týká především oblasti komunikace, pohybu a sociálních vztahů. Ano i pohybové narušení či nedostatky se u dětí s autismem mohou objevovat, avšak nepatří do základní triády nejvíce narušených oblastí. 12% respondentů zvolilo odpověď, ve které je navíc zmíněna oblast paměti. Paměť autistických dětí je také určitým způsobem odlišná, ale nemůžeme tvrdit, že je narušená. V mnohých případech je totiž paměť vynikající a nadprůměrná.

#### **Vyhodnocení otázky č. 15 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Muži i ženy vybrali nejčastěji odpověď: komunikace, představitivost, sociální vztahy. Bylo to 46% mužů a 58% žen. Větší procento mužů vybralo odpověď: komunikace, pohyb, sociální vztahy a to 46% oproti 29% žen. Poslední odpověď vybralo 7% mužů a 13% žen.

**Věk respondentů:** Pouze respondenti ve věku nižším než 30 let vybrali nejčastěji odpověď – komunikace, pohyb, sociální vztahy, ale pouze s 1% rozdílem s odpovědí – komunikace, představitost, sociální vztahy, kterou nejčastěji vybrali i respondenti starší.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Odpovědi byly u této otázky téměř stejně procentuálně zastoupeny u všech skupin respondentů. Všichni vybrali jako nejčastější odpověď – komunikace, představitost, sociální vztahy. Nejnižší procento zastoupení je u středně odborně vzdělaných (46%) a nejvyšší u středoškolsky vzdělaných (60%).

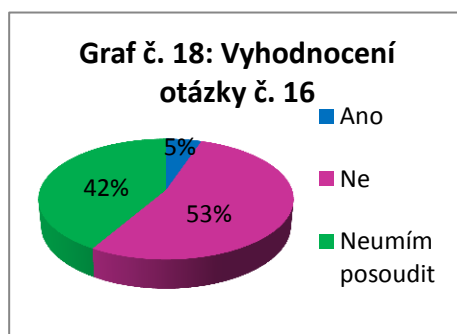
### Vyhodnocení otázky č. 16

*Vadilo by Vám, kdyby bylo ve třídě Vašeho dítěte integrováno dítě s autismem?*

**Tab. č. 18:** Vyhodnocení otázky č. 16

	Ano	Ne	Neumím posoudit
Počet odpovědí	4	41	32
Údaje v procentech	5%	53%	42%

**Graf č. 18:** Vyhodnocení otázky č. 16



53% respondentů by integrace dítěte s autismem do třídy jejich dítěte nevadila. Mohli takto odpovědět respondenti, kteří již zkušenost mají nebo jsou to ti, kteří souhlasí s integrací dětí s jakýmkoli druhem postižení či poruchy. 5% respondentům by integrace dítěte s autismem vadila. Je možné, že jejich znalost problematiky a projevů

autismu je založena na špatné zkušenosti a díky tomu si nepřejí, aby se jejich dítě vzdělávalo společně s autistickým dítětem. 42% respondentů neumí posoudit, zda by jim tato konkrétní integrace vadila či ne. Důvodem toho bude patrně jejich malá informovanost a znalost projevů autistických dětí. Zkušenosti respondentů nejsou takové, aby mohli jednoznačně v tomto směru rozhodnout.

### **Vyhodnocení otázky č. 16 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Oběma skupinám respondentům by ve výsledku integrace dítěte s autismem nevadila, mužů tak rozhodlo 47%, žen 58%. Více mužů 46% zvolilo odpověď, že by jim integrace takového dítěte vadila. Z žen takto uvažuje 29%. Jednoznačně nedokáže odpověď posoudit 7% mužů a 13% žen.

**Věk respondentů:** Respondentům mladším než 35 let (dvě věkové kategorie) by dítě s autismem ve třídě jejich dítěte spíše nevadilo, respondenti starší než 36 let (dvě věkové kategorie) nedokáží jednoznačně posoudit.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Vysokoškolsky vzdělaní respondenti uvedli v 79%, že by jim integrace dítěte s autismem nevadila, 21% z nich neumí posoudit, odpověď vyjadřující nelibost k této integraci, nezvolil nikdo z nich. 69% středně odborně vzdělaných respondentů nedokáže posoudit, 16% by integrace nevadila a 15% by vadila. Středoškolsky vzdělaní odpovídali 52% zastoupením pro odpověď, že by jim integrace nevadila, 8% z nich by vadila a 40% neumí posoudit.

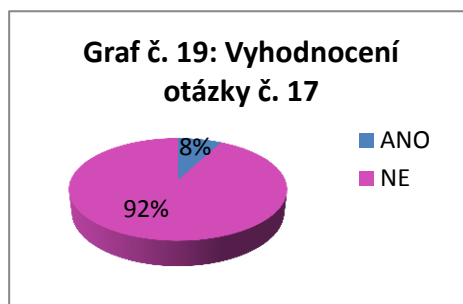
### **Vyhodnocení otázky č. 17**

*Myslíte si, že přítomností dítěte s autismem ve třídě Vašeho dítěte by Vaše dítě nějakým způsobem strádalo?*

Tab. č. 19: Vyhodnocení otázky č. 17

	Ano	Ne
Počet odpovědí	6	71
Údaje v procentech	8%	92%

**Graf č. 19:** Vyhodnocení otázky č. 17



Z tohoto procentuálního vyhodnocení odpovědí jednoznačně vyplývá, že respondenti necítí, že by přítomností autistického dítěte jejich dítě nějakým způsobem strádalo. Jasný výsledek koresponduje s vyhodnocením předchozí otázky, ve kterém by většině respondentů integrace dítěte s autismem nevadila.

#### **Vyhodnocení otázky č. 17 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** V této otázce muži i ženy odpovídali podobně. Obě skupiny respondentů si myslí, že by jejich dítě přítomností dítěte s autismem nijak nestrádalo. Tuto odpověď uvedlo 87% mužů a 80% žen.

**Věk respondentů:** Všechny věkové skupiny respondentů odpovídali téměř jednoznačně, jejich dítě by přítomností dítěte s autismem nijak nestrádalo. Opačnou odpověď volili nejvíce respondenti ve věku nižším než 30 let, 22% respondentů (ostatní pouze 8%, 4% a 5% zastoupení této odpovědi).

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Odpovědi všech skupin respondentů odpovídali stejně, u středně odborně vzdělaných a vysokoškolsky vzdělaných je dokonce 100% zastoupení odpovědi, která uvádí, že by přítomností dítěte s autismem jejich dítě nijak nestrádalo. 20% středoškolsky vzdělaných respondentů zvolilo odpověď opačnou.

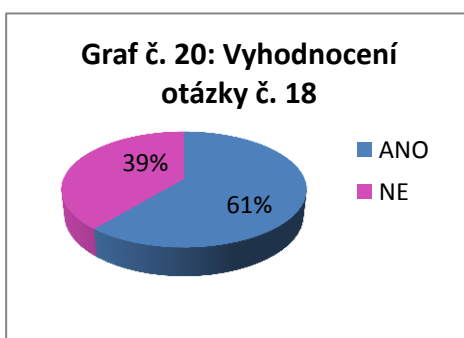
#### **Vyhodnocení otázky č. 18**

*Vadilo by Vám, kdyby bylo ve třídě Vašeho dítěte dítě, které reaguje na různé situace nepředvídatelně, zvláště, někdy agresivně?*

**Tab. č. 20:** Vyhodnocení otázky č. 18

	Ano	Ne
Počet odpovědí	47	30
Údaje v procentech	61%	39%

**Graf č. 20:** Vyhodnocení otázky č. 18



Agresivita, zvláštnost a nepředvídatelné reakce autistického dítěte by vadili 61% respondentů. Velkou roli zde hraje právě pojem agresivita, kdy se respondenti obávají, že agresivita může být směřována na jejich vlastní dítě. Naopak 39% respondentů, což není úplně malé procento, nevidí problém v tomto chování dítěte. Agrese není projevem pouze autistických dětí, agresivně se chová mnoho předškolních dětí a nemusí být jejich chování založeno na žádné poruše či postižení. Tito respondenti si také uvědomují, že jsou zde osoby učitelek, které mohou zabránit agresivnímu chování, které je namířeno fyzicky proti některému z ostatních dětí. Podle odborných charakteristik autistických dětí uvedených v teoretické části diplomové práce víme, že agresivita jako projev autismu souvisí s pocity úzkosti těchto dětí v situacích, které nedokáží pochopit, jsou pro ně nepříjemné apod. Učitelé mateřských škol by měli takovým situacím předcházet. To jim umožňuje znalost dítěte a pochopení jeho projevů, další komunikace s jeho rodiči a pracovníky poradenských zařízení.

#### **Vyhodnocení otázky č. 18 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** V této otázce se odpovědi mužů a žen neshodují. Agresivní, nepředvídatelné a zvláštní reakce by vadili 57% žen a 48% mužů. Muži odpovídali

v této otázce jinak než ženy, takové chování by jim spíše nevadilo, ale rozdíl v procentuálním zastoupení odpovědí není u mužů tak velký – 48% by to vadilo, 52% by takové reakce nevadily.

**Věk respondentů:** Nepředvídatelné reakce či projevy agresivity by vadili všem věkovým kategoriím respondentů. Všechny věkové kategorie měly přibližně 2/3 zastoupení této odpovědi. Zbylé 1/3 respondentů by tyto projevy nevadily.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Zde jsou odpovědi všech skupin respondentů velmi podobné. Zastoupení odpovědí - ano, tyto reakce by mi vadily, bylo u jednotlivých skupin respondentů průměrně v 71%.

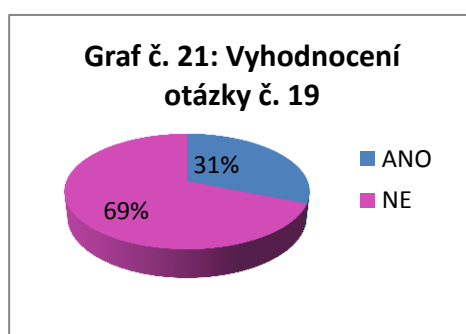
### Vyhodnocení otázky č. 19

*Vadila by Vám přítomnost dítěte, které narušuje společnou komunikaci dětí (opakováním toho, co slyší, vydáváním různých zvuků, pobíháním apod.)?*

**Tab. č. 21:** Vyhodnocení otázky č. 19

	Ano	Ne
Počet odpovědí	24	53
Údaje v procentech	69%	31%

**Graf č. 21:** Vyhodnocení otázky č. 19



V grafickém znázornění odpovědí vidíme, že 69% respondentů by nevadilo chování dítěte s autismem, které by narušovalo společnou komunikaci dětí. 31% respondentů považuje rušivé chování za takové, které by jim vadilo. Mnozí z nich si

zřejmě neuvědomují, že ve třídách mateřských škol je velká spousta dětí, které nějakým zvláštním způsobem narušují společnou komunikaci ostatních. Toto uvědomění by mohlo přispět k jiné volbě odpovědi na tuto otázku. Opět zde záleží na přístupu pedagogů, jak tomuto narušování předejdou. Význam má v této souvislosti přítomnost a práce asistenta pedagoga. Asistent pedagoga může rušivé chování dítěte velmi ovlivnit, dítě se takto chová z důsledku nepochopení činnosti či málo podpořenému zájmu o ni. Asistent pak v této situaci napomáhá dítěti k pochopení a vybudování zájmu o společné činnosti a může také využít prostoru pro individuální rozvoj dítěte, což v této chvíli není v možnostech samotného pedagoga, který se věnuje ostatním dětem.

### **Vyhodnocení otázky č. 19 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Zde je zřetelný procentuální rozdíl u stejné odpovědi mužů a žen. 95% mužů by narušování společné komunikace nevadilo, u žen je to procento nižší - 68%.

**Věk respondentů:** Pouze respondentům ve věku nižším než 30 let by vadilo narušování společné komunikace dětí, přesně 56% respondentů. Respondentům starším by toto nevadilo.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Pouze respondenti středně odborně vzdělaní odpovídali ve větší míře (54%), že by jim narušování společné komunikace dětí vadilo. Ostatní skupiny respondentů odpověděli, že by jim nevadilo a to v 62% a dokonce u vysokoškolsky vzdělaných ve 100% zastoupení.

### **Vyhodnocení otázky č. 20**

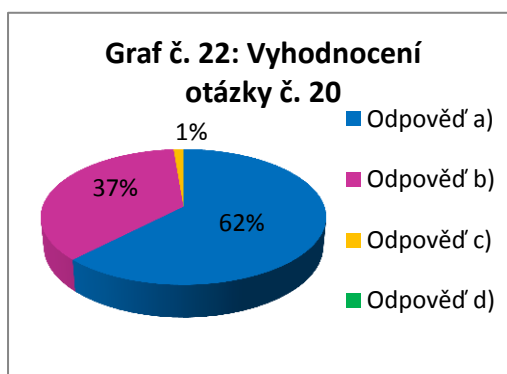
*Myslíte si, že je při integraci dítěte s autismem do běžné třídy mateřské školy důležitá přítomnost asistenta pedagoga?*

- a) *ano, je důležitá, nezbytná*
- b) *je důležitá*
- c) *je méně důležitá*
- d) *není důležitá vůbec*

**Tab. č. 22:** Vyhodnocení otázky č. 20

	Odpověď a)	Odpověď b)	Odpověď c)	Odpověď d)
Počet odpovědí	48	28	1	0
Údaje v procentech	42%	49%	4%	5%

**Graf č. 22:** Vyhodnocení otázky č. 20



Nejvíce respondentů, 49%, považuje přítomnost asistenta pedagoga při integraci dítěte s autismem za důležitou až nezbytnou. Dalších 37% respondentů ji považuje za důležitou. Jen 1% respondentů považuje přítomnost asistenta pedagoga za méně důležitou. Ani jeden z respondentů neuvěděl, že by přítomnost asistenta pedagoga nebyla vůbec důležitá. Respondenti si zřejmě všichni uvědomují náročnost a komplikovanost výchovy a vzdělávání dětí s autismem a také skutečnost, že asistent pedagoga je velmi významnou osobou při výchově a vzdělávání individuálně integrovaných dětí s autismem.

#### **Vyhodnocení otázky č. 20 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Odpovědi na tuto otázku jsou podobné, i muži i ženy považují přítomnost asistenta pedagoga za důležitou, nezbytnou. Rozhodlo tak 60% mužů a 63% žen. Ani jeden muž nevybral odpověď, která uvádí, že přítomnost asistenta pedagoga je méně důležitá, z žen pouhá 2%.

**Věk respondentů:** Všichni respondenti, bez ohledu na věk, uvádí, že přítomnost asistenta pedagoga je v případě integrace dítěte s autismem důležitá, nezbytná. Pouze



respondenti ve věku méně než 30 let zařadili do výběru i odpověď, že přítomnost asistenta pedagoga je méně důležitá, 18% z nich.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Podobně odpověděli respondenti středoškolsky a vysokoškolsky vzdělaní 64% a 71% z nich si myslí, že je přítomnost asistenta pedagoga u tohoto typu postižení důležitá, nezbytná. U středně odborně vzdělaných je to pouze 38% a 8% si myslí, že je jeho přítomnost méně důležitá a zbylých 54% z nich, že důležitá.

### Vyhodnocení otázky č. 21

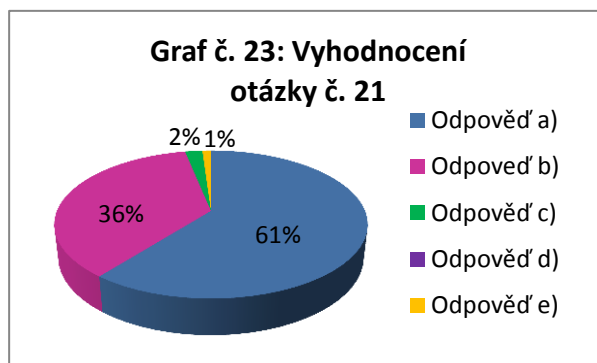
*\* Jak byste pohlížel/a na přítomnost asistenta pedagoga, který by ve třídě Vašeho dítěte přednostně pečoval o integrované dítě?*

- a) jeho přítomnost by mi nevadila
- b) jeho přítomnost by obohatila i mé dítě
- c) jeho přítomnost by způsobovala u ostatních dětí „žárliivost“
- d) jeho přítomnost by mi znepríjemňovala osobní každodenní komunikaci s učitelkami
- e) jinak.....

**Tab. č. 23:** Vyhodnocení otázky č. 21

	Odpověď a)	Odp. b)	Odp. c)	Odp. d)	Odp. e)
Počet odpovědí	57	34	2	0	1
Údaje v procentech	61%	36%	2%	0%	1%

**Graf č. 23:** Vyhodnocení otázky č. 21



Respondenti mohli na tuto otázku odpovědět výběrem více odpovědí najednou. Odpověď, že by respondentům nevadila přítomnost asistenta pedagoga, který by přednostně pečoval o integrované dítě, byla zastoupena 61%. Možnost, že by přítomnost asistenta pedagoga obohatila i dítě respondenta, byla vybrána 36% zastoupením. 2% zastoupení měl výběr odpovědi, která uvádí, že by přítomnost pedagoga způsobovala u ostatních dětí žárlivost. Výběr této odpovědi zřejmě plyne z obavy respondentů, že by asistent pedagoga nevěnoval dostatečnou pozornost ostatním dětem. Ale úkolem tohoto pracovníka není jen pomoc integrovanému dítěti, měl by usnadňovat práci pedagoga i tím, že je zde také pro ostatní děti. Nikomu z respondentů by přítomnost pedagoga nekomplikovala každodenní komunikaci s učitelkami. Jinak odpověděl pouze jeden respondent, žena, která tvrdí, že po vysvětlení dětem, proč ve třídě asistent pedagoga je, nemůže být jeho přítomnost chápána jako problém.

#### **Vyhodnocení otázky č. 21 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Z grafů v příloze č. 4 jsou patrné některé rozdíly ve výběru odpovědi mužů a žen. Oběma skupinám respondentů by přítomnost asistenta pedagoga nevadila, avšak tuto odpověď vybralo 73% mužů a 58% žen. 38% žen a 27% mužů uvádí, že by přítomnost pedagoga obohatila i jejich vlastní dítě. Muži jinou odpověď nezvolili. 3% žen si myslí, že by přítomnost asistenta pedagoga způsobovala u ostatních dětí žárlivost a 1% žen odpovědělo jinak: kdyby byl dětem vysvětlen důvod přítomnosti asistenta, tak by bylo vše v pořádku.

**Věk respondentů:** Nejvyšší zastoupení u všech věkových kategorií respondentů měla odpověď, podle které by jim přítomnost asistenta pedagoga nevadila, procentuální zastoupení této odpovědi se pohybuje v rozmezí 54 – 69%. Nejvyšší zastoupení této odpovědi je u věkové kategorie 31 - 35 let a nejnižší u věkové kategorie více než 40 let. Pouze respondenti ve věku nižším než 30 let nevybrali odpověď, která říká, že by přítomnost asistenta způsobovala u ostatních dětí žárlivost. Starší respondenti v nízkém procentuálním zastoupení tuto odpověď volili.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Procentuální zastoupení odpovědi, která uvádí, že by přítomnost asistenta pedagoga nevadila, je u středně odborně vzdělaných respondentů zastoupená 63%, u středoškolsky vzdělaných 61% a u vysokoškolsky

vzdělaných 53%. S odpovědí, že by integrace byla obohacující i pro jejich dítě se ztotožňují nejvíce respondenti vysokoškolsky vzdělaní, tuto odpověď vybralo 47% u ostatních je to v 31% a 34%. O žárlivosti ostatních dětí se zmiňují pouze středně odborně a středoškolsky vzdělaní respondenti, ale v malém procentuálním zastoupení.

### Vyhodnocení otázky č. 22

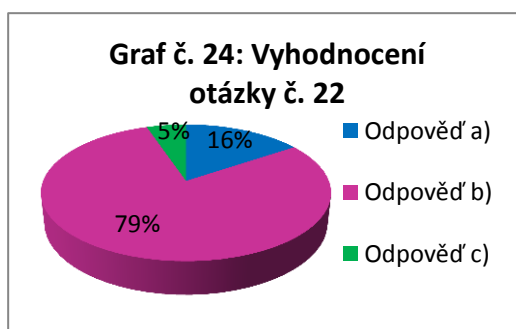
*Integrace dítěte s autismem do běžné mateřské školy je podle Vás pro toto dítě:*

- a) vhodnější než navštěvování speciální mateřské školy pro děti s poruchami autistického spektra
- b) vhodná pouze za určitých podmínek
- c) není pro toto dítě vhodná vůbec

**Tab. č. 24:** Vyhodnocení otázky č. 22

	Odpověď a)	Odpověď b)	Odpověď c)
Počet odpovědí	12	61	4
Údaje v procentech	16%	79%	5%

**Graf č. 24:** Vyhodnocení otázky č. 22



Podle 69% respondentů je integrace dítěte s autismem do běžné třídy mateřské školy vhodná pouze za určitých podmínek. Respondenti si uvědomují, že individuální integrace musí splňovat určité podmínky, které se mohou týkat osobnosti dítěte, mateřské školy, kam je dítě integrováno, také kolektivu ostatních dětí ve třídě, pedagogů apod. 16% z nich se ztotožňuje s názorem, že integrace dítěte s autismem do

běžné třídy je dokonce vhodnější než vzdělávání tohoto dítěte ve škole speciální. 5% respondentů si myslí, že individuální integrace není pro děti s autismem vhodná vůbec.

### **Vyhodnocení otázky č. 22 podle stanovených hledisek**

**Pohlaví respondentů:** Procentuální zastoupení odpovědí na tuto otázku je u mužů i žen podobné. Obě skupiny respondentů si myslí, že integrace dítěte s autismem je vhodná pouze za určitých podmínek.

**Věk respondentů:** Více než polovina respondentů ve věku nižším než 30 let uvádí, že je individuální integrace pro dítě s autismem vhodnější než navštěvování speciální školy. Ostatní věkové kategorie jednoznačně tvrdí, že je vhodná pouze za určitých podmínek. Pouze respondenti ve věku 36 – 40 let neuvádí odpověď, která říká, že integrace není pro toto dítě vhodná vůbec. U ostatních věkových kategorií je tato odpověď zastoupena pouze malým procentem.

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:** Všechny skupiny respondentů uvádí, že je integrace dětí s autismem vhodná pouze za určitých podmínek, 69% středně odborně vzdělaných, 78% středoškolsky vzdělaných a dokonce 93% vysokoškolsky vzdělaných. Jediní vysokoškolsky vzdělaní respondenti si nemyslí a to ani v malém procentu, že by integrace těchto dětí nebyla vhodná vůbec. U ostatních skupin je to v 8% a 6% zastoupení.

### **Zodpovězení výzkumných otázek a porovnání s hypotézami**

*1. Mají rodiče povědomí o problematice týkající se integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a znají potřebné pojmy, které s touto problematikou souvisí?*

**Hypotéza č. 1:** Rodiče dětí mají povědomí o této problematice a rozumí konkrétním pojmům především na základě svých vlastních zkušeností.

Po vyhodnocení určitých otázek dotazníku můžeme tvrdit, že rodiče mají povědomí o pojmech týkajících se dané problematiky a také jim rozumí. Jejich znalosti jsou ale podpořené jejich vlastními zkušenostmi v menší míře. Informace získali především prostřednictvím médií, literatury a dalších informačních zdrojů. Odpověď na

výzkumnou otázku se tedy shoduje se stanovenou hypotézou pouze ve smyslu existence povědomí, které ale není na rozdíl od hypotézy založené na vlastních zkušenostech rodičů.

2. *Mají rodiče zkušenost s individuální integrací ve třídě svého dítěte, a jak hodnotí informovanost ze strany školy, která se integrace týká?*

**Hypotéza č. 2:** Rodiče mají zkušenosti s integrací, informovanost před uskutečněním integrace hodnotí jako velmi důležitou.

Osobní zkušenost rodičů s individuální integrací dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v jejich mateřských školách není příliš velká. Pokud tyto zkušenosti mají, uvádí ve většině případů, že o integraci věděli předem. Pro rodiče je především důležitá informovanost ostatních dětí ve třídě. Od správně podaných informací se podle rodičů odvíjí i postoje ostatních dětí ve třídě k integrovanému dítěti. Odpověď na tuto otázku se od hypotézy liší v tom, že rodiče nemají tolik osobních zkušeností s individuální integrací dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Informovanost ze strany školy však považují za velmi důležitou.

3. *Myslí si rodiče, že možnost individuální integrace dětí závisí na druhu postižení nebo je dokonce pro nějaký druh postižení zcela nevhodná?*

**Hypotéza č. 3:** Rodiče dětí si myslí, že záleží na druhu postižení, ale pouze ve smyslu úrovně její obtížnosti.

Rodiče považují za nejobtížnější integrovatelné postižení mentální postižení. Ve většině případů nedokáží jednoznačně tvrdit, zda s integrací dětí se speciálními vzdělávacími potřebami souhlasí či nikoli. Záleží podle nich na druhu postižení dítěte. Z toho částečně vyplývá skutečnost, že individuální integrace není možná u všech druhů postižení. S tím úzce souvisí i skutečnost vycházející z určitých odpovědí rodičů, že integrace je přínosem především pro samotné integrované děti. Nevidí tedy až tak velký přínos pro jiné zmíněné skupiny osob, které hrají roli v procesu integrace. Stanovená hypotéza souhlasí s odpovědí ve smyslu, že integrace není možná u všech druhů

postížení a záleží především na druhu postížení a ne příliš na obtížnosti integrace dítěte s konkrétním postížením.

4. *Jaké je povědomí rodičů o projevech autismu a jaké zaujímají postoje k individuální integraci dítěte s autismem vzhledem k těmto znalostem?*

**Hypotéza č. 4:** Rodiče mají zkreslené povědomí o projevech autismu, i přesto jsou jejich postoje k integraci takového dítěte pozitivní.

Informovanost o problematice a projevech autismu je celkem na dobré úrovni, i přesto velká část rodičů nedokáže posoudit, zda by jim přítomnost dítěte s autismem, tedy jeho integrace, vadila. Většina rodičů však uvádí, že by jim přítomnost dítěte s autismem ve třídě jejich dítěte nevadila. Jediné z čeho mají obavy je agresivita dětí s autismem. Je ale důležité si uvědomit, že toto dítě může být agresivní jen v případě, že se s ním pracuje nevhodným způsobem nebo nejsou učitelé dostatečně seznámeni s touto poruchou a dítě dobře neznají. Agresivita však není projevem jenom autistických dětí. V dnešní době stále více dětí intaktních reaguje na určité situace agresivním chováním. Rodiče si také uvědomují, že integrace autistického dítěte vyžaduje určité podmínky. Pouze při splnění těchto podmínek může být integrace úspěšná. Jen zanedbatelné množství rodičů si myslí, že není individuální integrace dítěte s autismem vhodná vůbec. V porovnání s hypotézou této otázky můžeme říci, že se odpověď na danou otázku s hypotézou shoduje.

5. *Ovlivňuje postoje rodičů jejich pohlaví, věk či vzdělání?*

**Hypotéza č. 5:** Ano, tyto tři hlediska ovlivňují postoje rodičů k individuální integraci dětí do běžných mateřských škol.

Odpověď na tuto otázku je velmi složitá vzhledem k porovnávání jednotlivých otázek ze všech tří hledisek najednou. Nicméně určité odlišnosti je možné v tomto posuzování odpovědí nalézt. Nelze jednoznačně říci, že to či ono hledisko má v odpovědích nejvíce rozdílů. Je to velmi různorodé. Podle pohlaví byly nalezeny největší odlišnosti například v otázce č. 18, která se týká nepředvídatelných, zvláštních a agresivních projevů autistického dítěte. Muži jsou celkově k integraci otevřenější a

zaujímají ve větší míře postoje, které jsou pro integraci. Možná si ale mnozí z nich neuvědomují všechny její důsledky tak jako ženy, které z nich mají možná přehnané obavy. Z hlediska věku respondentů je nejméně informovaná o problematice věková skupina méně než 30 let, ale její postoje jsou zároveň jedny z nejvíce nakloněných k integraci. Dalo by se říci, že tyto prointegrační postoje jsou ale ne příliš promyšlené, tak jako je tomu u ostatních věkových kategorií, které také integrační proces podporují. Nejvíce odlišné odpovědi jsou u respondentů, kteří jsou středně odborně vzdělaní a zároveň u vysokoškolsky vzdělaných respondentů. Výsledky jejich odpovědí se příliš neliší, pouze je zde více patrná odlišnost v procentuálním zastoupení jednotlivých odpovědí. V porovnání s hypotézou této otázky s ní můžeme souhlasit. Také si musíme uvědomit, že přesnější by bylo vyhodnocení, pokud by jednotlivé skupiny respondentů byly zastoupeny stejným a také vyšším počtem respondentů.

## **2. Individuální integrace dítěte s atypickým autismem – příklad dobré praxe**

Jako součást praktické části diplomové práce jsem se rozhodla zařadit jeden příklad dobré praxe, kde integrace chlapce s Atypickým autismem vnesla do jeho života i do života jeho matky spoustu nových zkušeností a pokroků. V následujícím textu představím tohoto chlapce, který se jmenuje Tadeáš, uvedu některé informace týkající se jeho diagnózy, charakterizují integrační mateřskou školu a také popíši průběh jeho integrace do běžné třídy mateřské školy. Tuto individuální integraci lze dle názorů jeho blízkého okolí označit za úspěšnou. Všechny podklady a informace, které uvádím v tomto textu, jsou získané z rozhovorů s matkou dítěte, jeho učitelkami a asistentkou a také z dokumentů jako je zpráva z psychologického vyšetření či individuální vzdělávací plán, do kterých jsem mohla se souhlasem matky nahlédnout.

## 2.1 Charakteristika mateřské školy a její organizační specifika

Mateřská škola sídlí v jednopatrové vile s vlastní zahradou. Uvnitř budovy jsou tři třídy. Dvě větší, v přízemí a prvním patře, a jedna malá třída v prvním patře. Všechny třídy jsou však díky své velikosti kapacitně omezené. Celková kapacita mateřské školy je 55 dětí a je naplněna. Děti jsou rozděleny do dvou tříd. Pracují zde čtyři učitelky a dvě nepedagogické pracovnice. Děti jsou do tříd rozděleny podle věku, ale ne vždy to platí vzhledem k různorodému věkovému složení všech dětí. Nejde tedy o třídy zcela homogenní. Největší třídu v prvním patře navštěvuje 23 dětí ve věku 5-6 let a několik dětí 4-5 letých pro doplnění kapacitního stavu. Tyto děti výchovně vzdělávají dvě učitelky běžným způsobem pracovní organizace dne (ranní a odpolední směna). Ve druhé třídě je zapsáno celkem 32 dětí, které jsou nastálo rozdělené na dvě skupiny po 14 a 18 dětech. Tuto třídu navštěvují děti dvou věkových kategorií, děti 3-4 leté a 4-5 leté. Tadeáš, i když mu bude už brzy 7 let a je tedy předškolák, navštěvuje třídu společně s dětmi mladšími a to na doporučení speciálně pedagogického centra a také proto, že kapacita této třídy čítá méně dětí, což individuální integraci naprosto vyhovuje. Skupina 18 dětí zůstává s jednou učitelkou ve třídě v přízemí a druhá skupina se 14 dětmi odchází s druhou učitelkou do malé třídy v prvním patře. Učitelky mají speciálně upravenou délku pracovní doby, která souvisí s tímto dělením dětí na dvě skupiny. Navíc v této třídě působí asistentka pedagoga, jejíž funkce zde byla zřízena právě díky Tadeášově integraci. Z mého přímého pozorování organizace běžného dne v mateřské škole vyplývá, že osoba asistentky pedagoga je velmi podstatná. Asistentka pomáhá nejen Tadeášovi, ale i ostatním dětem a učitelkám při činnostech v mateřské škole.

Ráno se scházejí všechny děti z početně větší třídy v prostoru třídy v přízemí. Tam probíhají ranní činnosti (volná hra, výtvarné činnosti, individuální práce s dětmi atd.), po nich je svačina a po ní odchází Tadeášova třída nahoru, kde probíhá řízená činnost. Tadeáš přichází do mateřské školy brzy ráno, má tak možnost setkat se se všemi dětmi a zároveň mají tyto děti možnost být součástí integračního procesu. Potom odchází obě třídy na vycházku, kterou absolvují obě třídy společně nebo i odděleně podle konkrétní organizace dne a dalších činností či situací. Většinou chodí společně na různé akce pořádané mateřskou školou, jako je divadlo či cvičení ve sportovní hale. Následuje oběd



a odpolední odpočinek, kdy se opět děti těchto dvou skupin spojí a odpočívají společně v jedné ložnici, která je součástí třídy v přízemí. Po odpočinku a odpolední svačině probíhají další činnosti a hry dětí.

## **2.2 Kazuistika dítěte spojená s přímým pozorováním dítěte v procesu individuální integrace**

Když jsem poprvé navštívila mateřskou školu a vešla do třídy plné dětí, které právě svačily, okamžitě mne upoutal chlapec, který byl nápadný svým netrpělivým výrazem a pohyby. Ano, byl to Tadeáš, šesti letý chlapec s poruchou autistického spektra, přesněji s atypickým autismem. Tadeáš se ten den těšil na svou třídu, ve které dlouho nebyl. Věděl, že hned po svačině do té třídy půjdou. Jakmile jsem se dostala k Tadeášovi blíže, pustil se do hovoru. Nekomunikoval přímo se mnou, ale myslím, že to bylo mě určené, opakoval také to, co řekla jeho učitelka, když mě dětem představovala a více už mou přítomnost neřešil.

Tadeáš se narodil v Anglii, kde žil se svými českými rodiči do 3,5 let. Po rozchodu rodičů se matka s Tadeášem vrátila zpět do České republiky, s otcem je prý v kontaktu přes Skype, vidí se jen minimálně. Již v Anglii začal Tadeáš navštěvovat mateřskou školu, kde se již v prvních adaptačních měsících, které absolvoval s matkou, objevilo podezření na poruchu autistického spektra, ale vyšetření v té době neproběhlo, Tadeáš vůbec nespolupracoval, jak tvrdí jeho matka. Hned poté se přestěhovala matka s Tadeášem do Čech. Jeho opožděnou řeč přisuzovala vlivu cizojazyčného prostředí, ve kterém do té doby vyrůstal. Ale k opožděnému vývoji řeči si uvědomovala další zvláštnosti v jeho vývoji. Vyžadoval svoje rituály, pokud nebyly, choval se vztekle. Matka měla pocit, že nerozumí, na co se ho ptají, odpovídal otázkou či v úplně jiném kontextu. Od malička byl hodně plačtivý, velmi obtížně se utěšoval, málo spal, neměl rád změny prostředí. Byl také velmi opatrný při pohybu, bál se zkoušet nové pohybové činnosti. Tyto jeho odlišnosti v chování se matka snažila respektovat a vychovávat Tadeáše podle svého nejlepšího vědomí.

Změny v postojích matky nastaly, když Tadeáš začal navštěvovat mateřskou školu. Jeho adaptace probíhala velmi problémově, trvalo velmi dlouho, než si na toto nové prostředí zvykl. Tadeášovy učitelky následně upozorňovaly na další a další

zvláštnosti a problémy v projevech, které negativně ovlivňovaly jeho výchovně vzdělávací proces. Díky tomu se matka rozhodla situaci řešit a navštívila odborná pracoviště, kde došlo k různým vyšetřením, jejichž výsledkem byla diagnóza vysokofunkční atypický autismus. Tuto diagnózu chápala jeho matka jako velkou úlevu a pomoc, díky níž se může naučit lépe vycházet se svým synem a snad i posunout jeho vývoj tím správným směrem. Při zjišťování informací o tomto typu poruchy autistického spektra si zpětně uvědomovala, co všechno v Tadeášově chování jako matka přehlížela. Při prohlížení fotografií z Tadeášových prvních dvou let vyzorovala, že asi jen na dvou fotografiích se Tadeáš trochu usmívá. Možná to už mělo tehdy být jakýmsi signálem, že něco není v pořádku. Nicméně teď panovala v rodině pozitivní nálada, s níž mají její členové odhodlání a sílu bojovat a vytvořit pro Tadeáše lepší životní podmínky, ve kterých bude jeho vývoj plný úspěchů a pokroku a tak se i děje.

Po stanovení diagnózy mohl zůstat Tadeáš ve stejné třídě mateřské školy, kterou navštěvoval od počátku, nyní už ale jako individuálně integrované dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Doporučením dětského klinického psychologa, aby Tadeáš navštěvoval třídu s nižším počtem dětí. Bylo štěstím, že tato organizační specifika byla v mateřské škole už díky uspořádání a kapacitě jednotlivých tříd možná uskutečnit fakticky ihned. Tadeášovi byl vytvořen ve spolupráci poradenského pracoviště, pedagogů a rodiny individuální vzdělávací plán. I přesto bylo především pro učitelky velmi obtížné zapojit Tadeáše do běžných činností a aktivit v mateřské škole. Jeho chování bylo složité, a jak samotné učitelky říkají, nebyly na integraci takového dítěte dostatečně připravené. Snad proto bylo velkou snahou jeho matky získat pro něj asistenta a po dlouhém úsilí se to podařilo. Po roce od integrace Tadeáše do této třídy, začala společně s ním navštěvovat tuto třídu i asistentka Eva. Asistentka se začala okamžitě sama zajímat o problematiku poruch autistického spektra a zaměřila se na atypický autismus, aby mohla Tadeášově chování lépe porozumět. O té doby, kdy přišla asistentka do třídy, již také uběhl rok a Tadeáš se hodně změnil, jak říkají všichni jeho blízcí. Dělá velké pokroky v oblasti socializace, komunikace a řeči i ve změně jeho rituálů a návyků. Už mu v mnohých případech nevadí to, co mu dříve vadilo.

V dalších odstavcích jsou uvedeny konkrétní projevy Tadeášovy poruchy, které souvisí s jeho zapojením se do kolektivu ostatních dětí ve třídě, kam je integrován.

Výsledky jsou propojením zkušeností a poznatků jeho učitelek a asistentky a zkušeností z mého osobního pozorování Tadeáše v kolektivu dětí. Toto pozorování probíhalo po dobu půl roku, kdy jsem nepravidelně navštěvovala tuto třídu. Záměrně jsem po konzultacích s učitelkami vybírala dny s běžným programem a organizací dne, ale také dny, při kterých se dělo něco neobvyklého. Díky tomu jsem měla možnost sledovat Tadeáše i v situacích, které byly pro něho samotného náročnější. Zároveň jsem měla možnost své poznatky z pozorování konzultovat s Tadeášovou asistentkou či učitelkou, což bylo pro mne velkým přínosem v pochopení jeho chování. Zaměřovala jsem se na jednotlivé projevy jeho specifického chování, které prošly velkými změnami od počátku jeho integrace.

### **Organizace Tadeášova školního dne**

Když Tadeáš začal navštěvovat mateřskou školu, byly pro něj první dny velmi stresující. Nejprve trávil v mateřské škole téměř celý den, protože jeho matka měla časově náročné zaměstnání. Poslední rok chodí domů po obědě, kdy ho vyzvedává babička. Jeho adaptace na prostředí mateřské školy nebyla snadná. Nechtěl nechat matku ráno odejít, plakal velmi hlasitě až hystericky. Dnes domů matku posílá a do mateřské školy se denně těší se slovy: „mám to tady rád“, „mám rád svou malou třídu, líbí se mi“. Na organizaci dne si zvykl celkem rychle, problém nastal, když se dělo něco neobvyklého, něco nového. Tyto změny Tadeáš snášel s velkými komplikacemi. Velmi těžce se s nimi vyrovnával. Choval se vztekle, až agresivně. Díky asistentce se později začal i do neznámých činností zapojovat. Nejprve jen na chvíli, později se doba setrvání u činnosti prodlužovala. Nejdéle vydrží u činností, které si vybral sám a souvisí s jeho zájmem. Ještě před rokem se Tadeáš nedokázal soustředit na společnou řízenou činnost. Vydržel u ní maximálně pět minut a nedokázal reagovat na otázky, činnosti, nekomunikoval. Pohybových her se neúčastnil vůbec. Vycházky jeho třídy velmi usnadňovala přítomnost asistentky pedagoga. Dříve na vycházky chodil nerad, nedokázal se chytit za ruku ostatních dětí. Učitelka musela být stále v jeho blízkosti, jinak byl nervózní a uchýloval se k pláči a projevům úzkosti. Při stolování a jídle měl Tadeáš problém s udržení klidu u stolu. Jeho nohy a ruce se stále potřebovaly hýbat, což vedlo i k různým nehodám, rozlitým hrnečkům apod. Učitelky tvrdí, že je v jídle hodně vybíravý. Nejí vůbec brambory, žádné ovoce a ze zeleniny pouze mrkev a

okurku. Není tomu dlouho, co jsem sama byla svědkem činnosti, při níž se ochutnávalo různé ovoce a Tadeášovi se tato činnost tak líbila, že se sám chtěl zapojit a něco ochutnat. Učitelka se trochu obávala toho, co nastane, pokud mu dá do úst nějaké ovoce. Vybrala banán. Tadeáš dlouze banán v ústech žvýkal a po chvíli řekl, že to bylo celkem dobré. Díky této jeho nové zkušenosti, které se v kolektivu dětí nebál, může nastat pokrok i v jiných oblastech jeho vnímání, které bychom nečekali. Pokud se ještě vrátím k samotnému stolování, Tadeáš už dnes jako předškolák jí příborem, naučil se to celkem rychle, velmi rychle věděl, ve které ruce se drží nůž a ve které vidlička. Také jsem zjistila, že obliba a neobliba některých druhů jídel je stejná ve školním prostředí jako doma. Jsou potraviny, které prostě Tadeáš do úst nevezme a nemá cenu ho nějak přemlouvat, i když i v tomto udělal svým způsobem pokroky. Některá jídla byl i ochotný ochutnat. Jak už bylo uvedeno výše, Tadeáš měl velké problémy se spánkem, spal málo a v noci někdy vůbec. V mateřské škole se ale naučil spát po obědě a problém nastal při probouzení. Jeho spánek byl tak tvrdý, že měly učitelky problém Tadeáše vzbudit. Po probuzení byl pak vzteklý a nevlídný. Dnes už chodí domů po obědě a ani doma už jako předškolák odpoledne nespí.

### **Komunikace a řeč**

Jak už bylo zmíněno výše, vývoj jeho řeči se zdál být opožděný. Nástup řeči nastal ve správné chvíli, jeho řeč se začala dále rozvíjet, ale potom se vývoj zastavil. Velmi dlouho se učil jednotlivá slova. Jeho slovní zásoba se v mateřské škole velmi rychle rozvíjí. Dnes používá i složitější věty. Mnohdy je ale obsah sdělení nepřesný, zmatený či nelogický. Na otázky někdy odpovídá jasně a konkrétně, někdy odpověď vůbec s otázkou nesouvisí. Potřebuje více času na pochopení otázky a zpracování informací. Tadeáš mluví spisovně. Z tichého nemluvného chlapce se stal chlapec, který rád mluví, našel v řeči zalíbení, které je vidět na první pohled. Mluvením nějakým způsobem kontaktuje své okolí, chce si povídat, i když jeho zájem o rozhovor nemá sociální podtext. Nedokáže však vést rozhovor na dané téma delší dobu, od tématu odbíhá a směřuje hovor na své zájmy. Většinou mluví Tadeáš srozumitelně. Když jsem přišla do jeho třídy poprvé a on měl něco před ostatními vyprávět, na chvíli se jeho řeč změnila v rychlý spád nesrozumitelných slov, ale učitelka ho zklidnila a pokračoval ve vyprávění srozumitelně. Je stále potřeba usměrňovat jeho pozornost i při komunikaci.

Výslovnost některých hlásek je nedokonalá. Má problémy s výslovností hlásek R a Ř. Tadeáš navštěvuje logopedické pracoviště. Dokáže se naučit pěkně vyslovovat některé básničky, ale vždy umí jen první část, kratší sloku, která ho zaujme. Dnes už Tadeáš dokáže naslouchat příběhům a pohádkám se zaujetím, ale jejich děj vyprávět nedovede. Pamatuje si pouze detaily, které ho zaujaly.

### **Tadeášova hra**

Nejraději si Tadeáš hraje s vláčky a kolejemi, které dokáže sestavovat do složitých sítí. Dříve měl v oblibě dinosaury, ale od tohoto zájmu už upustil. Tadeáš si hraje i s některými dětmi. Nejraději má předškoláka Tomáše, jednoho ze sourozenců, dvojčat. Dovolí mu zapojit se do své hry a komunikuje s ním o tom, co právě dělá. S Tomášem se setkává pouze ráno při příchodu do mateřské školy. Při hře je Tadeáš velmi klidný, ale nesmí mu hru nějaké z dětí narušit. To se pak snadno rozčílí a dokáže i dítěti fyzicky ublížit. Pokud se jedná o společnou herní činnost dětí při řízené činnosti, zapojuje se Tadeáš do hry dnes už bez problémů, ale u složitějších her pochopí pravidla až po několikátém opakování. Nemá ani problém s úklidem hraček. Ví, kam hračky patří a dokonce je po dětech i přerovná a děti na to upozorňuje. Musí být však předem upozorněn, že nastane čas úklidu. Velmi rád je součástí dramatizace pohádek, vžívá se rád do rolí postav. Přímou miluje hru s maňásky a loutkami, což se projevuje i v oblibě divadelních a filmových představení.

### **Sebeobsluha a hygienické návyky**

Při oblékání je Tadeáš samostatný. Jak říkají asistentka a učitelka a jak jsem sama vyzorovala: „*dokáže na sebe všechno navléct*“, ale už neřeší, jestli jsou části oblečení správně (rub a líc, zadní a přední díl). O pomoc si většinou neříká, jen při zavazování tkaniček. Knoflíky a zipy mu také nedělají problém. Nedbá na celkovou úpravu oblečení. Tadeáš nemá rád špinavé ruce. Hodně a mnohdy zbytečně často si je chodí mýt. Vadí mu činnosti, při kterých se ušpiní, třebaže jen málo, jako například modelování s modelínou. V tomto směru je přehnaně čistotný, nemá tedy problém ani s hygienou po použití WC. Jistá zvláštnost se vyskytuje pouze s tzv. velkou potřebou. V mateřské škole nikdy nejde. Doma má totiž na toaletě zrcadlo, ve kterém si kontroluje

čistotu a v mateřské škole to dělat nemůže. Doma je také zvyklý používat vlhčené hygienické ubrousky, které ale v mateřské škole odmítá.

### **Hrubá a jemná motorika**

Tadeášova kresba byla nejdříve nezvyklá svým obsahem. V šesti letech je vývojově jeho kresba postavy přibližně jako kresba čtyřletého dítěte. Spontánní, volná kresba je mnohem lepší, ale musí se k ní přemlouvat. Psací potřeby drží správným způsobem a v pravé ruce. Má trochu tvrdý úchop, který je kompenzován procvičováním zápěstí a celé paže. Stříhání a lepení mu nedělá žádný problém. Dokonce je v tomto směru přesnější než ostatní předškolní děti. U Tadeáše přetrvává celková neobratnost. Ani koordinace pohybů není na vysoké úrovni. Má problémy s rovnováhou. Do pohybových činností se zapojuje, ale jen na krátkou dobu. Z některých pohybových cvičení a úkonů měl dříve strach, nechtěl je provádět. S velkou podporou je dnes schopný některé cviky vykonávat. Tadeáš není úplně jistý v běhu. Nejraději má pohyb venku na zahradě, kde to zná a ví, co si může dovolit. Má rád cvičení ve sportovní hale, kterou s mateřskou školou navštěvuje každých čtrnáct dní. Při cvičení průpravných cviků s ním musí spolupracovat asistentka pedagoga. Dříve se těmto činnostem věnovat nechtěl a odmítal je. Volný pohyb je pro i přesto velkou radostí.

### **Sociální dovednosti**

Děti v mateřské škole si příliš nevsímá. Dříve tomu tak bylo neustále. Dnes si už s některými z nich dokáže hrát a komunikovat s nimi. Tadeáš nerad půjčuje hračku ostatním, smlouvá a přesvědčuje ostatní, že si jí půjčit nemůžou. Toto chování ale pomalu ustupuje. Důležitá je v této situaci učitelka či asistentka, která ho dokáže přesvědčit a on hračku nakonec půjčí. Dokáže vyjádřit své pocity, mnohdy jsou jeho emoční projevy přehnané. Nedokáže odhadnout jednání jiných dětí, neuvědomuje si jejich potřeby. Na neúspěch a kritiku reaguje tím, že je smutný a chápe své jednání jako nesprávné. Tadeáš je sebevědomý do chvíle, kdy ho překvapí něco nového a neznámého. Má své dobré a špatné dny, jak tvrdí jeho učitelka. Mnohdy je klidný a nic ho nerozruší, jindy dokáže být velmi hrubý a agresivní. Snaží se být vždy středem pozornosti. Chce být všude první, což se snaží jeho matka po domluvě s učitelkami

změnit. Chce, aby si tímto přirozeně uvědomoval i skutečnost, že i ostatní děti také potřebují určitý prostor ke své seberealizaci, že tu není jen on sám.

### **Všeobecné znalosti a schopnosti**

Z pohledu dítěte, které má nastoupit do základní školy, jsou Tadeášovy znalosti na dobré úrovni. Dokáže vyjmenovat a určit základní i vedlejší barvy. Určuje bez problémů tvary. Dokáže určit pravou a levou stranu. Rozumí pojmům pro určení velikosti, množství a prostorové orientace. Bez chyby počítá do 10, dále už chybuje a čísla plete. Poznává některá písmena a číslice, ale nechce se podepisovat, i když to umí. Nebaví ho to. Umí slova rozdělit na slabiky a má jen malé problémy s určováním počátečních hlásek.

### **2.3 Shrnutí a prognóza dalšího vzdělávání**

Tadeáš udělal v loňském i tomto školním roce neuvěřitelné pokroky ve všech oblastech jeho rozvoje. Velký pokrok je u něj zaznamenán učitelkou i matkou především po příchodu asistentky pedagoga, která se mu může lépe individuálně věnovat. Proto by i nadále jeho matka chtěla, aby byl asistent pedagoga součástí jeho dalšího vzdělávání. To se ale zkomplikovalo ve chvíli, kdy byl Tadeáš přijat k základnímu vzdělávání. Jeho matka se rozhodla pro soukromou základní školu, která se zaměřuje na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, především na specifické poruchy učení. Vedení této školy, ale nevynaložilo žádné úsilí k tomu, aby mu byl i nadále asistent pedagoga přidělen. Spíše naopak, ředitel školy je prý přesvědčen, že díky malému počtu vzdělávaných dětí jedné věkové kategorie v této škole a možnosti individuální péče se bude Tadeáš dále rozvíjet a vzdělávat bez problémů. Názorem učitelek mateřské školy je, že by byl Tadeáš schopný se vzdělávat v běžné třídě základní školy s asistentem pedagoga. Tímto názorem se však poprvé odlišují od postojů jeho matky. Do této doby měly všechny stejné a jednoznačné postoje v přístupu k jeho vzdělávání. Toto rozhodnutí však je pouze v kompetenci Tadeášovi matky, která věří v to, že jeho další vzdělávání bude nejméně tak úspěšné, jako vzdělávání formou individuální integrace v běžné mateřské škole.

## Závěr

Počátek institucionálního vzdělávání všech dětí je velmi složitým obdobím v životě dítěte bez ohledu na to, zda je dítě zdravé nebo má nějaké postižení, vadu či poruchu. Díky postižení dítěte se stává toto období samozřejmě ještě obtížnějším a komplikovanějším nejen pro dítě samotné, ale i pro jeho rodiče, blízkou rodinu a také jeho okolí.

Rodiče dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami čeká složité rozhodování jakým způsobem zařadit dítě do vzdělávacího procesu, jakou z daných forem vzdělávání zvolit. Ne pro každou rodinu dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami je takové rozhodnutí jednoznačné od počátku. V současnosti umožňují legislativní rámce různé formy vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami avšak nejvíce podporovanou formou vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je individuální integrace dětí do běžných škol. Pokud se rodiče rozhodnou pro individuální integraci do běžné školy, velmi často se potýkají s dalšími komplikacemi ze strany školy, úřadů či poradenských zařízení. Někteří řeší i situaci, kdy nenaleznou ve svém okolí mateřskou školu, která by umožňovala vzdělávání dítěte formou individuální integrace, protože konkrétní mateřská škola na splnění daných podmínek nepřistoupí a to z různých důvodů. Jedním z možných důvodů mohou být i obavy vedení školy z postojů ostatních rodičů. Negativní postoje ostatních rodičů k takové formě vzdělávání mohou narušit průběh integrace či zamezit jejímu uskutečnění. K překonání této konkrétní překážky je důležité nějakým způsobem vysledovat postoje těchto ostatních rodičů k tomuto speciálnímu způsobu integrace a na základě získaných informací uskutečnit další opatření, kterých je třeba k usnadnění vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Proto jsem se rozhodla se této problematice věnovat a pokusit se alespoň částečně zmapovat postoje rodičů k individuální integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ve své diplomové práci.

Stanovený cíl diplomové práce jsem naplnila ve smyslu hlubšího proniknutí do problematiky vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami i se specializací na charakteristiku dětí s poruchami autistického spektra a jejich vzdělávání. Cíl výzkumné části byl také podrobným vyhodnocením uskutečněn. Ve své výzkumné práci jsem našla odpovědi na stanovené výzkumné otázky. Konečným výsledkem výzkumu je



skutečnost, že postoje rodičů k integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami jsou příznivé. Rodiče si uvědomují obtížnost výchovy a vzdělávání těchto dětí a připravují svými prointegračními názory půdu pro, řekněme ne příliš odborně, další stupeň školní integrace pro inkluzi. I z pohledu specifického zaměření na děti s poruchami autistického spektra jsou postoje rodičů také pozitivní. I přes složitost a individualitu projevů autismu jsou rodiče ochotní akceptovat přítomnost autistického dítěte mezi ostatními dětmi. V tomto případě jsou však patrné některé obavy, které se týkají právě projevů daných dětí. Důležitou skutečností je, že při správném přístupu pedagogů a dalších speciálních pracovníků se tyto nepříznivé projevy dají eliminovat a díky tomu se pak může stát integrace úspěšnou. Velký význam má při individuální integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami přítomnost asistenta pedagoga v mateřské škole, což si rodiče uvědomují a naprosto s jeho zapojením do procesu integrace souhlasí.

Všechny výše zmíněné výsledky jsou také důležité pro pedagogy a další osoby, které jsou součástí vzdělávacího procesu dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. I jejich postoje jsou v tomto směru důležité a stěžejní. Pokud integraci podporují rodiče dětí, ještě před nimi ji samozřejmě musí přijmout samotní učitelé. Myslím si, že tomu tak už dlouhou dobu je a věřím, že se podaří i tyto pozitivní postoje více v naší společnosti upevnit a získat tak jistotu, která bude další a další snahy o individuální integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami podporovat.

Úplný závěr diplomové práce je věnován příkladu dobré praxe individuální integrace chlapce s vysokofunkčním atypickým autismem. Seznámení se s tímto konkrétním případem individuální integrace mi pomohlo pochopit vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra prakticky. Přesvědčila jsem se osobně o tom, že výchova a vzdělávání takového dítěte je sice složitějším procesem, ale mění se při něm určité osobní postoje a hodnoty učitelek a ostatních rodičů a vytváří se zde postoje a hodnoty nové, postoje dětí, které jsou významné z hlediska začleňování osob se speciálními potřebami do života většinové společnosti.

## Seznam literatury

BOYD, B. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem. 200 nápadů a strategií.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0.

ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení. Vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.

ČÁP, J.; MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-X.

FISCHER, S.; Škoda, J. *Speciální pedagogika. Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním.* Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

FITZNEROVÁ, I. *Máme dítě s handicapem.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-663-6.

GILLBERG, CH.; PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-498-4.

HÁJKOVÁ, V. *Integrativní pedagogika.* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005. ISBN 80-86856-05-4.

HÁJKOVÁ, V.; STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání.* Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.

HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých. Cesta k soběstačnosti.* Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-499-1.

HRDLIČKA, M.; KOMÁREK, V. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků.* Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9

HŘÍCHOVÁ, M.; NOVOTNÁ, L.; MIŇHOVÁ, J. *Vývojová psychologie pro učitele*. Západočeská univerzita v Plzni, 2000. ISBN 80-7082-626-6.

CHVÁTALOVÁ, H. *Jak se žije dětem s postižením. Problematika pěti typů zdravotního postižení*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-588-1.

JESENSKÝ, J. *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-030-0.

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

KVĚTOŇOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-063-8.

KVĚTOŇOVÁ, L.; ŠUMNÍKOVÁ, P. *Speciálně pedagogická podpora osob se zrakovým postižením se zvláštním zřetelem na rozvoj čichového vnímání*. Praha: Universita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-972-484-6.

LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.

LECHTA, V. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

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

LISÁ, L.; KŇOURKOVÁ, M. *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. Praha: Avicenum, 1986. ISBN 08-084-86.

MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Nakladatelství H and H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.

MICHALÍK, J. *Škola pro všechny aneb: Integrace je když...ZŠ Integra Vsetín*, 2002. ISBN 80-238-9885-X.

MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Univerzita Palackého v Olomouci, 1999. ISBN 80-7067-981-6.

MOOR, J. *Hry a zábavné činnosti pro děti s autismem. Praktické nápady pro každý den*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-787-9.

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

OPAŘILOVÁ, D. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno, 2006. ISBN 80-210-3977-9.

PATRICK, J., N. *Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra. Tipy a strategie pro každodenní život*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-867-8.

PÁTÁ, P., K. *Mé dítě má autismus*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2185-9.

PÁTÁ, P., K. *Mé dítě má autismus. Příběh pokračuje*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2683-0.

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

PŘŮCHA, J. *Přehled pedagogiky. Úvod do studia oboru*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7178-944-5.

PRŮCHA, J. *Vzdělávání a školství ve světě. Základy mezinárodní komparace vzdělávacích systémů.* Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-290-4.

PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-252-1.

SCHOPLER, E.; MESIBOV, G., B. *Autistické chování.* Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika.* Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

STRAUSSOVÁ, R.; KNOTKOVÁ, M. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra. Jak začít a proč.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0002-4.

STRUNECKÁ, A. *Přemůžeme autismus?* Miloš Palatka-ALMI, 2009. ISBN 978-80-904344-0-0.

SVOBODOVÁ, E. *Vzdělávání v mateřské škole. Školní a třídní vzdělávací program.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-774-9.

THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra.* Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku.* UK Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-488-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání.* UK Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

VÁGNEROVÁ, M.; KLÉGROVÁ, J. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících.* UK Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1538-7.

VÁGNEROVÁ, M.; STRNADOVÁ, I.; KREJČOVÁ, L. *Náročné mateřství. Být matkou postiženého dítěte*. UK Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-161.

VOCILKA, M. *Autismus*. Praha: Tech – Market, 1996. ISBN 80-902134-3-X.

VOCILKA, M. *Výchova a vzdělávání autistických dětí*. Praha: Septima, 1994. ISBN 80-85801-33-7.

VYMĚTAL, J. *Lékařská psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-740-X.

### **Zdroje legislativních norem**

*Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2004. ISBN 80-87000-00-5.

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

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

Vyhláška č. 73/2005 Sb., *o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*.

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

## **Seznam příloh**

### **Příloha č. 1**

Tabulky Statistického výkazu Plzeňského kraje

### **Příloha č. 2**

Dotazník

### **Příloha č. 3**

Grafické znázornění vyhodnocení dotazníku z hlediska pohlaví respondentů

### **Příloha č. 4**

Grafické znázornění vyhodnocení dotazníku z hlediska věku respondentů

### **Příloha č. 5**

Grafické znázornění vyhodnocení dotazníku z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů

