

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra pedagogiky a psychologie

**Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami
z pohledu předškolních pedagogů**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PaedDr. Alena Váchová

Autor práce:

Ivana Pichlová

České Budějovice, 2013

UNIVERSITY OF SOUTH BOHEMIA IN ČESKÉ BUDĚJOVICE

FACULTY OF EDUCATION

Department of pedagogy and psychology

**The integration of children with special education needs from
the point of view of preschool pedagogues.**

Bachelor thesis

Supervisor:

PaedDr. Alena Váchová

Author:

Ivana Pichlová

České Budějovice, 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum:

.....

Ivana Pichlová

Touto cestou chci poděkovat PaedDr. Aleně Váchové za cenné rady, konzultace a pomoc při zpracování bakalářské práce.

Poděkování patří také ředitelkám mateřských škol, které mi umožnily realizaci výzkumu a především učitelkám, které byly ochotné podělit se o své zkušenosti z pedagogické praxe.

Abstrakt

Cílem práce je zjistit aktuální názory a postoje předškolních pedagogů k integraci dětí se zdravotním postižením v mateřských školách. Teoretická část je zaměřena na objasnění pojmu integrace, vymezení podmínek pro úspěšnost integrace a charakteristiku současného předškolního vzdělávání z hlediska péče o jedince se speciálními vzdělávacími potřebami. V praktické části je použita kvalitativní metoda polostrukturovaného rozhovoru, který zjišťuje názory předškolních pedagogů na integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, jsou uvedeny jejich odpovědi a shrnutí výsledků bakalářské práce.

Klíčová slova: integrace, dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, IVP, podmínky pro úspěšnou integraci, předškolní pedagog

Abstract

The goal of this thesis is to find out current opinions and stances of preschool teachers to the issue of integration of handicapped children in preschools. The theoretical part focuses on clarification of the term integration, establishing the conditions for successful integration and the characterization of current preschool education from the perspective of care about an individual with special educational needs. There is a qualitative method of half-structured conversation employed in the practical part, that surveys the opinions of preschool teachers on integration of children with special educational needs, their answers are shown along with the summary of results of the bachelor thesis.

Keywords: integration, child with special educational needs, IVP, conditions for successful integration, preschool teacher

OBSAH

| | |
|---|----|
| TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE | 11 |
| 1. INTEGRATIVNÍ ZDĚLÁVÁNÍ | 11 |
| 1.2 Pojem integrace..... | 11 |
| 1.2.1 Vývoj vzdělávání lidí s postižením | 12 |
| 1.2.2 Co znamená postižení? | 13 |
| 1.2.3 Modely integrace | 14 |
| 1.3 Legislativní základ integrativního vzdělávání | 15 |
| 2. FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ÚSPĚŠNOST ŠKOLSKÉ INTEGRACE | 17 |
| 2.1 Integrace a školský systém | 17 |
| 2.2 Pedagogicko - psychologické poradenství..... | 23 |
| 3. PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI | 25 |
| 3.1 Specifika předškolního vzdělávání | 26 |
| 3.1.2 Charakteristika dětí předškolního věku | 27 |
| 3.1.3 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP)..... | 28 |
| 3.2 Formy integrovaného vzdělávání postižených dětí | 30 |
| 3.3 Kompetence integrativních pedagogů a příprava integrativního prostředí v mateřské škole..... | 32 |
| 3.4 Individuální vzdělávací plán (IVP)..... | 32 |
| 3.4.1 Zásady pro vypracování individuálního vzdělávacího plánu | 33 |
| PRAKTICKÁ ČÁST PRÁCE | 35 |
| 4. CÍL VÝZKUMU A JEHO METODOLOGIE | 35 |
| 4.1 Cíl výzkumného šetření | 35 |
| 4.2 Výzkumné otázky | 35 |
| 4.3 Časový harmonogram | 35 |
| 4.4 Metody použité ve výzkumu..... | 36 |
| 4.5 Popis zkoumaného vzorku | 37 |
| 4.5.1 Kritéria při výběru mateřských škol (MŠ)..... | 39 |

| | |
|--|-----------|
| 4.5.2 Kritéria výběru respondentů | 39 |
| 4.5.3 Charakteristika oslovených mateřských škol (MŠ)..... | 40 |
| 4.6 Zpracování dat | 41 |
| 4.6.1 Příprava a průběh rozhovorů | 41 |
| 5. VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ..... | 42 |
| 5.1 Interpretace rozhovorů..... | 42 |
| 5.2 Výsledné shrnutí rozhovorů rozdělených do jednotlivých kategorií | 56 |
| 6. DISKUZE | 59 |
| ZÁVĚR | 62 |
| SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ..... | 64 |
| SEZNAM TABULEK A GRAFŮ..... | 65 |
| SEZNAM PŘÍLOH..... | 66 |

ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila téma integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do kolektivu zdravých dětí v mateřských školách. Toto téma jsem si vybrala proto, že je to téma stále aktuální a diskutované a hovoří se o něm již několik let.

Díky rozvoji pedagogické teorie i praxe se došlo k závěrům, že předškolní věk je pro děti obdobím nenahraditelným a učení, získané zkušenosti a poznatky v tomto období jsou rozhodující pro pozdější vývoj. Je to jedno z nejzajímavějších vývojových období člověka, čas neutuchající aktivity jak tělesné, tak duševní. Je to čas, kdy děti projevují velký zájem o okolní jevy, o vše nové a nepoznané. Toto období je také nazýváno obdobím hry. V prvních sedmi letech života zvládne zdravé předškolní dítě nepřehledné množství dovedností, které se nedá srovnávat s ničím, co by ve stejném časovém období následovalo.

Stejně tak, jako je toto období důležité pro děti zdravé, je důležité i pro děti s nejrůznějšími druhy postižení. Děti v období předškolního věku jsou nejvíce otevřené k přijímání něčeho neobvyklého, něčeho jiného. V tomto věku se stále setkávají s novými a neobvyklými věcmi, proto také začlenění dětí s postižením do kolektivu probíhá mnohem přirozeněji, než je tomu později. V předškolním vzdělávání zatím chybí také důraz na výkon, který je typický pro další stupně vzdělávání. Naopak jsou odlišnosti ve vývoji dítěte brány jako přirozené a předškolní výchova se jim snaží maximálně přizpůsobit.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část práce začíná charakterizací pojmů spojených s integrací a nastínění toho, co vlastně postižení znamená. Zabývám se zde i otázkou legislativy. V druhé části teoretické práce uvádím faktory ovlivňující úspěšnost integrace a význam pedagogicko – psychologického poradenství. V části třetí se věnuji předškolnímu vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

V praktické části mé práce se zaměřuji především na postoje předškolních pedagogů k integraci, na jejich názory, ale i zkušenosti a poznatky z jejich pedagogické praxe, které jsem získala na základě kvalitativního výzkumu, pomocí rozhovorů. Většina dětí tráví ve školce skoro celý den, proto jsou postoje pedagogů k dětem důležité a velmi

záleží na jejich celkovém postoji k integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE

1. INTEGRATIVNÍ ZDĚLÁVÁNÍ

1.2 Pojem integrace

Termín integrace se používá v současné době velmi frekventovaně ve více oborech, jeho význam není zcela jasný a jednotný. Hájková a Květnová-Švecová (2001) k jeho vzniku zmiňují, že pojem „integrál“ zavedl již v 17. Století Bazilejský matematik Jakob Bernoulli v matematice a dodávají, že sloveso „integrovat“ nachází v jazyce uplatnění v 18. století a zvláště ve 20. Století, nejprve ve filozofii, později v mnoha dalších vědeckých disciplínách. V Defektologickém slovníku (1984) se uvádí, že integrace pochází z latinského „integer“ = nenarušený, úplný. Znamená také ucelení, sjednocení nebo spojení v celek. Tento pojem se postupně dostává i do pedagogiky, a otázka integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do kolektivu zdravých dětí, je stále aktuálním tématem.

Z domácích autorů se fenoménu integrace nejvíce věnuje Ján Jesenský. Integraci chápe 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 vzdělání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací.“* Pro takto zvolené pojetí pak používá termín „pedagogická integrace“ (Jesenský, a další, 1995 str. 15).

Michalík (2000) uvádí i pojetí integrace, zavedeného již v období budování speciální pedagogiky jako oboru. Tvůrcem tohoto pojetí je zakladatel čs. speciální pedagogiky prof. Sovák. Ten ji chápe jako nejvyšší stupeň procesu, ve kterém postižený „usiluje“ o začlenění do společnosti. Profesor Sovák doslova uvádí, že nejvyšším stupněm socializace je integrace jako *„úplné zapojení individua stíženého vadou, u něhož byly důsledky vady zcela a beze zbytku překonány“*. K tomuto pojetí integrace se Michalík kriticky vyjadřuje k tomu, že k úplnému zapojení jedince dochází právě až po úplném překonání vady.

Dnešní moderní pohled na fenomén zdravotního postižení přináší také změnu postavení zdravotně postižených ve společnosti. Jejich možnost integrace se neváže

výhradně na úplné překonání postižení a jeho následků. Hájková (2001, str. 6) definuje integraci jako „*oboustranný psychosociální proces sbližování minority znevýhodněných postiženým a majority intaktních. V tomto interaktivním procesu se obě strany mění a roste jejich pospolitost a soudržnost*“.

V souvislosti s termínem integrace je vhodné zmínit i pojem inkluze a inkluzivní vzdělávání. Jak uvádí Pipeková (2000, str. 9) pojmy inkluze a inkluzivní vzdělávání se používají od konání konference v Salamance v roce 1994, zde se vlády 92 zemí a 25 mezinárodních organizací shodly na akčních rámcových podmínkách pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Inkluze se tak prosadila jako nový rozsáhlý koncept vedoucí k integraci. Aktuální význam inkluze vyplývá z pojmů „*mainstreaming*“ a „*inkluze*“ v angloamerické jazykové oblasti. *Inkluze se chápe jako integrace všech žáků do běžné školy.* V Pedagogickém slovníku (2008) je popsán termín inkluzivní škola, kde se uvádí, že dříve se jednalo o školu, která umožňovala začlenění žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, ovšem dnes tímto termínem chápeme školu, vytvářející prostor pro realizaci principu spravedlivých vzdělávacích příležitostí. Škola je vstřícná pro všechny děti a respektuje jejich odlišnosti etnické, jazykové, náboženské, fyzické a jiné. Tyto odlišnosti jsou vnímány jako nový zdroj inspirace pro kvalitnější vzdělávání všech.

1.2.1 Vývoj vzdělávání lidí s postižením

Vztah společnosti k lidem s postižením se vyvíjel v závislosti na struktuře společnosti v určité oblasti, na stupni myšlení, na morálce a normách společenského života. Osoby s postižením, byly z počátku ze vzdělávání ve veřejném školství vylučovány, tomuto jevu říkáme **exkluze**. Postupně se začali handicapovanými jednotlivci zabývat učitelé, duchovní a lékaři. Na počátku 17. století, ale hlavně v 18. -19. století došlo díky iniciativám jednotlivců k zakládání ústavů, speciálních zařízení a škol pro jedince s různým druhem postižení = **segregace**. Intenzivní fáze rozvoje nastala ve 20. století. Speciální školství se stalo subsystemem veřejného školského systému. Ve druhé polovině 20. století začal stát přebírat speciální školy a zařízení. Speciální školství dostalo koncepční a právní základ.

Vedle okruhu jedinců s těžkým postižením, se začalo hovořit o skupině žáků s potížemi v učení, se specifickými vzdělávacími potřebami. Dalším krokem se stala snaha nahradit tradiční kategorie postižení pojmem speciální vzdělávací potřeby. (Bartoňová, a další, 2007 stránky 11-12).

1.2.2 Co znamená postižení?

Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů, WHO 1980 charakterizuje postižení takto:

- **Porucha** (anglicky „disorder“) medicínsky definovaný stav nebo nemoc
- **Postižení** (anglicky „impairment“) ztráta nebo abnormalita psychické, fyziologické nebo anatomické struktury či funkce (např. paréza dolních končetin)
- **Omezení schopností** (anglicky „disability“) každé omezení či ztráta schopnosti (plynoucí z postižení) provádět činnost, která je pokládána za normální pro lidskou bytost (např. nemožnost chůze)
- **Handicap** - vliv poruchy či postižení na práci člověka či dosažení cílů, které si přeje nebo jsou od něj společností očekávány (např. nemožnost přijmout zaměstnání vyžadující pohyblivost, nemožnost přístupu do veřejných budov a prostor).

Tato definice ukazuje na to, že je nutné chápat postižení v celé jeho šíři. S ohledem na všechna terapeutická opatření od medicínské intervence přes rehabilitaci, výchovu a vzdělávání až k sociální péči. U nás nyní již běžně používáme výraz „lidé s postižením“ stejně tak jako v zahraničí, kdy nejprve je kladen důraz na člověka, na jeho osobnost takovou jaká je, a teprve pak na jeho postižení. Užívá se také výraz člověk/dítě se zvláštními potřebami.

Typy postižení

Jednotlivé poruchy – postižení můžeme také dělit podle systémů, které postihují a to na:

1. Tělesné postižení

2. Smyslové postižení

3. Mentální postižení

4. Kombinované postižení

V praxi se u dětí nejčastěji setkáváme s kombinovaným postižením. Většinou se jedná o postižení CNS, které vede k projevům opoždění motorického vývoje, ale i k poruchám v oblasti smyslového vnímání omentální retardaci (Květoňová – Švecová, 2004).

1.2.3 Modely integrace

Základem speciální pedagogiky v různých zemích je rozdílné pojetí postižení, které určují specifické školní integrativní snahy. Bartoňová s Vítkovou (2007) uvádějí čtyři modely integrace. A to:

- **Medicínský model** – medicínsky orientovaná péče, jejímž cílem je překonání a léčba postižení. Speciálně pedagogická opatření se provádějí ve zvláštních zařízeních. Integrace zde znamená reintegraci do běžné školy po předchozím vyřazení do školy speciální. Nepožaduje změnu školského systému, ale spočívá v přizpůsobení se dítěte stávající struktuře.
- **Speciálně patologický model** – v centru stojí otázka socializace a diskriminace podmíněná postižením. Postižení jsou v tomto smyslu sociálně nepřizpůsobiví, je proto nutné je pomocí speciální terapie adaptovat a normalizovat.
- **Model prostředí** – zde se škola zabývá otázkou, jak se má změnit, aby to bylo ve prospěch postižených žáků. Školská reforma uvnitř vlastního rámce kurikula poskytuje diferenciované nabídky všem žákům podle jejich vzdělávacích potřeb. Vyžaduje optimální materiální a personální zajištění, stejně jako vytvoření sítě speciálních a základních škol.
- **Antropologický model** – u tohoto modelu nejde v první řadě o zlepšení podmínek prostředí, nabídek a vybavení, ale o lepší interpersonální interakci. Jde zejména o respektování identity a jejich jedinečnost včetně jejich postižení. Role postiženého žáka je silně ovlivněna postojem učitelů a spolužáků.

1.3 Legislativní základ integrativního vzdělávání

Zvláštní význam pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami mají tyto dokumenty:

- **Všeobecná deklarace lidských práv z roku 1948**
- **Úmluva o právech dítěte z roku 1991**
- **Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (VS ONS 1993)**
- **Listina základních práv a svobod**

Na svém zasedání v roce 1999 schválila vláda České republiky cíle vzdělávací politiky. Vznikl tak Národní program rozvoje v České republice Bílá kniha (2001). Bílá kniha vymezuje nové směry vzdělávací a kurikulární politiky. Nadále jsou kurikulární dokumenty vytvářeny na dvojí úrovni – státní a školní, existuje tak státní program vzdělávání (SPV). Z toho dokumentu vycházejí jednotlivé rámcové vzdělávací programy (RVP), které navazují na jednotlivé školní vzdělávací programy (ŠVP). (Bazalová, 2006)

Vzdělávání v České republice legislativně upravuje zákon č.561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání (školský zákon), který stanovuje podmínky, za kterých se výchova uskutečňuje. Účinnosti nabyl tento zákon dne 1. ledna 2005 a na tento zákon navazuje vyhláška č. 72 ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních a vyhláška č. 73 ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a studentů mimořádně nadaných (Zákon č.561/2004 Sb.).

Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se řídí zásadou „*vzdělávat postižené běžně, pokud je to možné, speciálně, pokud je to nutné*“. Děti a žáci jsou začleňováni do škol v takové míře, v níž to jejich postižení a situace umožňuje a to: **Individuálně** do tříd škol běžného vzdělávacího proudu, zde se současně zajišťují odpovídající vzdělávací podmínky a nezbytná speciálně pedagogická nebo psychologická péče. Nebo formou **skupinové integrace** do tříd škol běžného vzdělávacího proudu určených žákům se zdravotním postižením.

Cílem speciální péče poskytované v rámci hlavního vzdělávacího proudu je, aby děti se speciálními vzdělávacími potřebami byly co nejméně izolovány od svých vrstevníků

a aby pro ně postižení nebylo limitujícím faktorem ve vzdělání. Systém speciálních škol je určen jako možnost těm žákům, kteří se v běžném vzdělávacím proudu z důvodu zdravotního postižení vzdělávat nemohou, nebo jim z nějakého důvodu nevyhovuje.

Cílem výuky ve speciálních školách je za pomoci speciálních přístupů, forem a metod práce:

- Zajistit každému dítěti možnost plného rozvoje jeho potenciálu
- Podporovat všestranný rozvoj dítěte
- Umožnit každému dítěti, aby dělalo pokroky směrem k dosažení svých osobních cílů, ať jde o cíle poznatkové nebo o cíle životních dovedností

(Bazalová, 2006 stránky 9-11)

Zákon č. 561/2004 Sb. rozděluje děti, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami do těchto skupin:

- **zdravotním postižením** je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování
- **zdravotním znevýhodněním** je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc, lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání
- **sociálně znevýhodněnými** jsou pro účely tohoto zákona žáci z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a udělení azylu
- **žáci nadaní** se také řadí do skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (www.msmt.cz.)

2. FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ÚSPĚŠNOST ŠKOLSKÉ INTEGRACE

2.1 Integrace a školský systém

Aktuální snahou současné speciální pedagogiky v České Republice je pozitivní integrace zdravotně postižených žáků do společenství školského systému. Úspěšné integraci však musí předcházet vytvoření celého souboru určitých podmínek. Bez těchto podmínek je nejen zbytečné, ale i nezodpovědné dítě s handicapem do běžné třídy vůbec přijmout. Kromě rodiny samotného žáka musí být samozřejmě připravena i škola.

Škola i třída musí být pro integrovaného žáka dostupná bez nadměrné pomoci okolí. Materiální vybavení by mělo být na takové úrovni, aby byl dopad handicapu co nejučinněji eliminovaný. Důležitým faktorem je i připravenost učitele, avšak nejdůležitější podmínkou pro úspěšnou integraci je přijetí postiženého dítěte ostatními dětmi. Tomu by měla jistě odpovídat i příprava dětí na postiženého žáka. Nutné je zabránit tomu, aby se postižené dítě nestalo terčem posměchu, či dokonce agresivních útoků. Nepřípustný je ale i druhý extrém, kdy se učitel věnuje integrovanému dítěti natolik plně, že na zbytek třídy má jen minimum času. Na závěr lze uvedené aspekty shrnout v konstatování: „ *Vzdělávejme postižené v běžných školách, pokud je to možné, ve speciálních, pokud je to nutné*“. (Vítková, 2004 str. 15)

Z mála prací, které se integraci zdravotně postižených a školské integraci věnovaly, většina z nich se snaží i o zahrnutí podmínek pro úspěšnou integraci. Jejich názory se však liší podle země, nebo podle odborného zaměření autora (Jesenský, 1992; Kábele, 1992; Vocilka a kol., 1996; Hegarty, 1997 atd.).

Jak uvádí Michalík (2000) je to vzhledem k složitosti a nejasnosti procesu integrace pochopitelné. Na jedné straně je snaha o zahrnutí všech podstatných náležitostí pro školskou integraci pochopitelná a slouží k lepší orientaci všech zúčastněných. Na druhé straně však může příliš direktivní vymezení těchto podmínek některé osoby od integrace odradit, a to proto, že jsou přesvědčeni, že se jedná o příliš složitý a ve své podstatě nepřírozený jev, kterému je lepší se vyhnout.

Mezi základní faktory úspěšné integrace patří: (Michalík, 2000 str. 105)

- Rodiče a rodina
- Škola
- Učitelé
- Poradenství a diagnostika
- Forma integrace
- Prostředky speciálně pedagogické podpory
 - podpůrný učitel
 - osobní asistent
 - doprava dítěte
 - kompenzační a učební pomůcky
 - úprava vzdělávacích podmínek
- Další faktory:
 - architektonické bariéry
 - sociálně psychologické mechanismy
 - organizace zdravotně postižených

V další části podrobněji zmíním nejdůležitější faktory úspěšné integrace.

1. Rodina a rodiče

Rodina je pro dítě velmi důležitá. Vytváří pro své dítě základní podmínky. Výsadní postavení rodičů je dáno i v ustanoveních a mnoha normách základních lidských práv a svobod. Úmluva je součástí našeho právního řádu a má přednost před zákonem. Výslovně potvrzuje odpovědnost rodičů za výchovu dítěte i zákon o rodině. **„Rozhodující úlohu ve výchově dětí mají rodiče“.**

Rodiče dětí se zdravotním postižením jsou na jedné straně specifickou skupinou rodičů, ale jejich projevy ve vztahu k dítěti nemusí být poznamenány existencí postižení dítěte. Existuje mnoho teorií o prožívání faktu existence postižení u vlastního dítěte. Jak uvádí Michalík, nejprve přichází:

- Šok – nutná obranná reakce organismu na neuvěřitelnou zprávu.
- Zavržení – nejedná se o odsunutí dítěte, ale o popření jeho diagnózy.

- Bolest – provází všemi fázemi prožívání, přichází pravidelně i nepravidelně.
- Pochopení – neznamená smíření se s nemocí nebo s postižením, jde je však alespoň poznat.
- Přijetí – smíření.
- Hrdost – dospět do této fáze pro rodiče znamená velkou dávku síly.

Ve vztahu ke školské integraci je velice důležité, v jaké fázi se rodiče právě nacházejí. U rodičů dětí se zdravotním postižením mohou být některé aspekty zvýrazněny či umocněny:

Obavy o osud a zdraví dítěte vedoucí k větší opatrnosti – nevytvářejí dostatečně podnětné prostředí pro rozvoj dítěte, mohou vést až k omezování v jeho přirozených sociálních kontaktech. Výchova může být rozmazlující až protekční, v opačném případě perfekcionistická.

Nedůvěra a zvýšená citlivost vůči institucím a jejich představitelům – rodič dítěte s postižením, zejména závažnějším, je nucen komunikovat s mnoha institucemi, které ne vždy pozitivně ovlivňují jeho představy o účinné a kvalitní pomoci. Tato očekávání si rodiče zpravidla přenášejí i do školského prostředí.

Výrazně pocíťovaná ekonomická a sociální nejistota – faktor zdravotního postižení dítěte, vede především rodiny k uvažování o budoucnosti a možnosti zajištění potřebné péče o své dítě. Navíc velké množství rodin, má jen jeden příjem, protože druhý rodič, zpravidla matka, zůstává obvykle s dítětem doma.

Větší závislost na poradenských a posudkových institucích a jejich pracovnících - rodič dítěte se zdravotním postižením je obvykle veden k tomu, aby kontaktoval co největší množství odborníků, což ovšem vede k podání různých a často protichůdných informací.

Zvýšená psychická i fyzická unavitelnost – rodiče dítěte se zdravotním postižením a celá rodina jsou vystaveni enormnímu psychickému a často i fyzickému vypětí. Proto v některých etapách života může nabídka úlevné péče ve speciálních institucích řešit aktuální situaci únavy a vyčerpání.

Rodiče si musí pro své dítě zvolit vzdělávací cestu v rámci běžné školy, tedy nejprve základní školy. Mohou se pro ni rozhodnout vlivem a konzultacemi s odborníky, nebo i na základě zkušeností svých známých. Rodiče musí počítat s daleko větší osobní

angažovaností a podporou dítěte než v případě umístění do speciální školy. Očekává se také zajištění dopravy pro dítě, což znamená pro rodiče zajistit denně dvě cesty dítěte, do školy a zpět. Jako obecný problém se jeví to, že práva a povinnosti rodičů dítěte nejsou ve školské integraci dostatečně deklarována.

2. Škola přijímající dítě s postižením

Dítě by mělo navštěvovat školu, která je jeho bydliště nejblíže. Je však samozřejmě jen na rodičích, pro jakou školu se rozhodnou a to včetně dětí se zdravotním postižením. Ale právě u této skupiny dětí nelze požadavek blízkosti bydliště vždy zaručit. Škola, která se rozhodně dítě s postižením přijmout, by měla splňovat určité minimální požadavky. Velmi důležitá pro celkovou výchovu je atmosféra ve škole. Atmosféru školy nejvíce ovlivňuje vedle sociokulturního zázemí žáků úroveň pedagogického sboru a vedení školy. Pro co nejvíce bezproblémový pobyt dítěte s postižením ve škole je důležitý i stupeň motivace spolužáků a jejich vztah ke vzdělání.

Učitel a jeho role ve školské integraci

Základním momentem, který má vliv na všechny další aspekty činnosti učitele integrovaného žáka s postižením, je jeho motivace. Roli učitele dítěte s postižením v běžné škole je třeba výrazně ocenit a vyzdvihnout. Školskou integraci však nelze rozvíjet jen na základě kladných lidských vlastností. Má – li být skutečně rozvíjena na odborném základě, bude nutné upravit celou řadu podmínek. Stranou většinou zatím zůstává požadavek na speciálně pedagogickou kvalifikaci učitele. Přijetí žáka s postižením do běžné třídy, pro učitele znamená větší nároky na přípravy výuky jako celku i jednotlivých hodin. Samozřejmostí je vypracování individuálního vzdělávacího programu dítěte. Učitel musí především zvládnout rozdělit svůj zájem a své působení mezi zdravé žáky i žáka s postižením. Velmi důležité je to, aby učitel měl možnost konzultovat veškeré své problémy s odborníky center nebo poraden. Ideální jsou diskuze učitelů žáků se stejným druhem a stupněm postižení. Jako automatické se u učitelů bere další samostudium nebo návštěva odborných seminářů a kurzů.

Poradenská pracoviště

Jistě důležitou roli v integraci hrají poradenská pracoviště. Jedná se o systémy školního poradenství, provozované speciálně – pedagogickými centry a pedagogicko - psychologickými poradnami, centra rané péče a služby provozované organizacemi zdravotně postižených. Předpokladem vhodného poradenského vedení ze

strany příslušného pracovníka je znalost nejen stavu a potřeb dítěte, ale i znalost podmínek na jednotlivých školách, které účinně poskytují speciálně pedagogickou podporu. Pracovníci center jsou s běžnými školami v kontaktu a zpravidla jednají spolu s rodiči, s řediteli škol vytipovaných jako vhodné pro přijetí dítěte.

Forma integrace

Jedná se o variantu dvou základních forem integrace. **Individuální zařazení** dítěte s postižením do běžné třídy základní, mateřské, střední školy a **zařazení do speciální třídy** takové školy. Obě formy mají své výhody i nevýhody. Individuální integrace znamená plné začlenění dítěte s postižením do přirozeného sociálního prostředí majoritní společnosti zdravých žáků. Ve speciálních třídách působí speciální pedagog. Kontakt dětí a žáků s přirozeným prostředím zde není omezen tak, jako je tomu u speciálních škol.

Prostředky speciálně pedagogické podpory

• Podpůrný učitel

V právní ústavě nenalezneme zakotvení role tzv. podpůrného učitele nebo druhého učitele ve třídě, v níž je integrovaný žák s postižením. Poprvé se tato možnost dvou učitelů objevila ve vyhlášce o speciálních školách z roku 1997, a to v případě třídy s dětmi autistickými a hluchoslepými na speciálních školách. Současná právní úprava působení dvou pedagogů nezakazuje, možnost zařazení druhého pedagoga do třídy tak zůstává v rovině stanovení úvazku a finanční náročnosti. V tomto směru je inspirující rakouská úprava, která počítá s nasazením podpůrného pedagoga do tříd, kde jsou integrovány více než dvě děti v běžné třídě. Přítomnost podpůrného učitele neznamená jen proměnu vyučovacích metod a jisté ulehčení pro oba učitele. Klade i důraz na jejich vzájemný vztah a schopnost profesionální týmové spolupráce.

• Osobní asistent

Náplň práce spočívá v kompenzaci znevýhodnění dětí s postižením v dopravě, sebeobsluze, osobní hygieně a stravování.

• Pedagogický asistent

Náplň práce spočívá v kompenzaci v oblasti výchovy a vzdělávání. Tyto služby bude finančně hradit MŠMT ČR. Vyhláška 73/2005 Sb., §7 stanoví jeho hlavní činnosti a požadavky. Informace lze získat též v MŠMT ČR, č. j. 1453/2005-24, o zabezpečení

vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s podporou asistence.

- **Doprava dítěte do školy**

Důležitým aspektem při rozhodování rodičů, do jaké školy dají své dítě, je bezpochyby vzdálenost. Může se zdát, že doprava dítěte do školy s integrací nijak nesouvisí. Doprava integrovaného dítěte do školy je ale důležitým činitelem, který ovlivňuje výběr a typ školy. Obtížná doprava může totiž ještě více zkomplikovat péči rodiny o dítě s postižením. V tomto směru nabízejí mnohé speciální instituce rodičům organizované svozy do školy.

- **Rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky**

Dostupnost a možnosti využití pomůcek pro podporu integrovaných dětí se ve vzdělávání v běžných školách oproti speciálním školám liší, jejich počet je menší. Speciální školy existují desítky let a za tuto dobu byly schopny pořídit si do svého vybavení většinu potřebných pomůcek pro žáky školy. Zato integrované vzdělávání je záležitostí posledních několika let, proto je do jisté míry logické, že jejich vybavenost není ještě dostatečná. Je možný dvojí způsob pořízení pomůcek pro integraci a to: formou zápůjčky ze speciálně - pedagogického centra, nebo formou nákupu z prostředků příplatku na zdravotní postižení. Další možností je také samozřejmě zapůjčení osobních pomůcek žáka, vypůjčených z domova. Kombinací všech uvedených způsobů se zpravidla řeší nejaktuálnější potřeby dítěte.

3. Další podmínky

- **Architektonické bariéry**

Většina základních škol v České republice je bariérových. V menších obcích je zajištění bezbariérových vstupů opravdu problémem, často proto využívají náhradní řešení, kterým je zapůjčení či nákup schodolezů, které umožní bariéry překonat. V dnešní době již dochází ke zlepšení přístupnosti a k odstraňování těchto bariér.

- **Sociálně psychologické mechanismy**

Pod pojmem sociálně psychologické mechanismy, rozumíme souhrnné označení, jímž je možné postihnout širokou škálu postojů, soudů, stanovisek, ale i opatření a řešení, která doprovázejí nejen školskou integraci, ale obecně život občanů se zdravotním postižením. Ve společenském vědomí se často setkáváme se stále

přetrvávajícími návyky z dřívějších desetiletí. Nejsou příliš příznivé k plné integraci zdravotně postižených. Na druhé straně se v posledních letech a zejména u mladé generace setkáváme s přirozeným vztahem ke zdravotně postiženým. Zvláštní skupinou, která často zaujímá negativní postoj ke školské integraci, je skupina speciálních pedagogů. Je to dáno tím, že pracovali ve speciálních školách a centrech, a mají proto obavu z toho, že běžná škola nemůže dát integrovaným dětem dostatečnou péči tak, jako škola speciální.

- **Organizace zdravotně postižených**

Velkou úlohu u nás plní Národní rada zdravotně postižených. Jedná se o občanské sdružení s celostátní působností. Zastupuje zájmy osob se zdravotním postižením při jednání s veřejnými i státními institucemi. Její hlavní úlohou je přispívat k integraci osob se zdravotním postižením do společnosti a důsledně obhajovat jejich lidská práva. Tuto svoji úlohu plní připomínkováním legislativních norem a realizací projektů, které přispívají k začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti ve všech sférách činnosti. Je hlavním poradním orgánem Vládního výboru pro zdravotně postižené občany a dále je členem čtyř mezinárodních organizací obhajujících zájmy osob se zdravotním postižením. Jedná se o tyto organizace: European Disability Forum, Rehabilitation International, FIMITIC a Disabled Peoples International. NRZP ČR byla založena v roce 2000 a v současné době má 115 členských organizací, které sdružují přibližně 300 tisíc osob se zdravotním postižením nebo jejich zástupců. <http://www.nrzp.cz/o-nas/zakladni-informace.html>

2.2 Pedagogicko - psychologické poradenství

Většina učitelů mateřských škol nemá speciálně pedagogické vzdělání a potřebuje odborné vedení. Pedagogicko – psychologické poradenství je podpůrný systém, který je pod systémem školské soustavy a jeho hlavním úkolem je přispívat k optimalizaci procesu ve vzdělávání a výchovy ve škole a v rodině. Své služby poskytuje poradenství dětem a mládeži od 3 do 19 let, včetně dětí a mládeže zdravotně postižených, jejich rodičům a dalším zákonným zástupcům, učitelům a ostatním pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení (Vítková, 2004).

Rozlišujeme dva typy školských poradenských zařízení:

- Pedagogicko - psychologické poradny
- Speciálně - pedagogická centra

Pedagogicko – psychologická poradna (PPP)

Jedná se o zařízení, které se zbývá poradenskou činností v oblasti vývoje, výchovy a vzdělávání dětí a mládeže a poskytuje své služby školám, výchovným poradcům, psychologům ve školách a rodičům. Provádí pedagogicko – psychologická vyšetření a pomáhá při profesionální orientaci žáků (Průcha, a další, 2008).

Činnost těchto poradenských zařízení je v rámci platné legislativy zaměřena zejména na komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku, jejímž cílem je především zjištění příčin při poruchách učení, příčin poruch chování, příčin dalších problémů ve vývoji osobnosti, výchově a vzdělávání dětí a mládeže.

V PPP pracuje tým odborných pracovníků, který tvoří psycholog, speciální pedagog a sociální pracovníce. Zpracovávají odborné podklady pro rozhodnutí orgánů státní správy k zařazování a přeřazování dětí a žáků do škol a školských zařízení, odklad školní docházky, nebo doporučení k integraci a další. Poskytují konzultace a odborné informace pedagogům.

Speciálně - pedagogická centra (SPC)

SPC se zaměřují na poradenskou činnost pro děti a mládež s jedním typem postižení, případně na děti s více vadami, kde dominuje postižení, pro které bylo SPC zřízeno. Poskytují služby dětem od 3let až do doby ukončení školní docházky. Služby mají komplexní charakter a péče je zajišťována týmem odborníků, který se skládá z psychologa, speciálního pedagoga a sociální pracovníce. Pomáhají zde řešit náročné situace spojené s výchovou postiženého dítěte. Pracovníci centra zajišťují tyto úkoly:

- vedou přesnou evidenci dětí a mládeže zařazených do péče centra
- zabezpečují komplexní speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku
- poskytují poradenský a metodický servis rodičům, pedagogům a široké veřejnosti
- sledují a vyhodnocují možnosti zařazení a školní úspěšnosti sledovaných dětí
- pomáhají v otázkách profesní orientace

- pomáhají řešit problémy rodin dětí s postižením a zabezpečují jejich aktivní účast na preventivním a rehabilitačně terapeutickém působení
- podporují další vzdělávání pracovníků center a organizují diagnostické pobyty rodiny s dětmi v příslušné speciální škole
- v případě potřeby zajišťují kurzy intenzivní předškolní přípravy

Činnost speciálně pedagogických center je funkční zejména pro děti, které nemohou být z nějakého důvodu umístěny ve škole speciální, nebo pro děti integrované (Bartoňová, a další, 2007 stránky 55-56).

3. PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Jak je popsáno v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání (2010) předškolní výchova je zajištěna mateřskými školami institucionálně, popřípadě je realizována v přípravných třídách základních škol. Předškolní vzdělávání je určeno zpravidla pro děti od 3 do 6(7) let a docházka není povinná, přednostně jsou však přijímány děti v posledním roce před zahájením povinné školní docházky. Bílá kniha (2001) dodává, že první roky života do značné míry předurčují rozvoj psychických a fyzických předpokladů, ale i sociálních postojů dětí. Ovšem za výchovu a vzdělávání dětí odpovídají především rodiče, kteří jsou také jejich prvními učiteli.

3.1 Specifika předškolního vzdělávání

V žádné jiné oblasti školského systému se nemohou formy integrované výchovy a vzdělávání dětí postižených a intaktních rozvíjet v takovém rozsahu, jako je to v oblasti předškolní pedagogiky. Úspěšnost procesů komunikace začíná v raném věku, v tomto období se také nejnázve vytvářejí základy, které v pozdějším věku odbourávají strach nejistoty nebo zaujetí ze vzájemného společného života. Díky tomuto společnému soužití dětí s dětmi odlišnými, pozitivně přispívá i k uvědomění si své vlastní odlišnosti a identity (Hájková, Květoňová – Švecová, 2001).

Koncepční základy společné výchovy dětí předškolního věku vyházejí z křesťanského, humánního a demokratického myšlení, které nepřipouští vyloučení postižených. Opírají se také o konkrétní praktické zkušenosti, které byly získány při skupinové integraci v běžných mateřských školách. Protože dlouhou dobu chyběly systémově propracované použitelné modely, byly integrativní praktické koncepty vypracovávány často jen pro konkrétní zařízení nebo pro konkrétní individuální integrované dítě. Podstatné je, že se ukázalo, že *„úspěšná integrace není vázána pouze na jeden určitý pedagogický přístup, nýbrž je účinnější zahrnout do práce prvky různých přístupů.“* (Hájková, Květoňová – Švecová, 2001 str. 10)

Celkem se vyvinuly tři pedagogické přístupy, které mají určující charakter v souvislosti s integrativní pedagogikou:

- **Pedagogika Montessori** – svými stoupenci je pokládána za zvláště vhodnou pro postižené děti. Podporuje u dětí právě probíhající stádium vývoje a to za pomoci podnětů a pomůcek, které zároveň rozvíjejí individuální zájmy dětí.
- **Integrativní pedagogika** – vyjadřuje požadavek směřující k tomu, aby se každé dítě mohlo účastnit kooperativního procesu hry a učení na základě svých momentálních kompetencí. Všechny děti se při tom učí jednomu společnému předmětu např.: hrají jednu společnou hru.
- **Situační přístup** – jako základ integrativní práce, posuzuje mateřskou školu jako životní prostor dětí v místě jejich bydliště. Integrativní skupina může být chápána jako situace, ve které děti získávají zkušenosti se sebou samými. Klade důraz na ty procesy učení, které jsou nutné k uskutečnění života, kterého se účastní každý, podle svých možností (Hájková, Květoňová – Švecová, 2001).

3.1.2 Charakteristika dětí předškolního věku

Pedagogický slovník charakterizuje předškolní věk jako „*vývojové období dítěte od dovršení třetího roku věku po vstup do školy, tzn. do dovršení šestého roku života.*“ Hlavní činností v tomto věku je hra. Dítě v tomto věkovém období zpravidla navštěvuje mateřskou školu, která jej postupně připravuje na vstup do školy základní. Základem stále zůstává rodinná výchova, na které mateřská škola staví.

Věk 3,0 byl pokládán za uzlový bod ontogeneze. Po stránce psychiky jednoleté dítě žije přítomností, tříleté dítě nejen rozpoznává předměty, které vidělo jen jednou, ale je schopno si vzpomenout i na události které se staly před pěti měsíci. Dítě je schopné chápat i některé vztahy mezi lidmi a věcmi. Dítě tříleté pozná, kdy se ve městě blíží ke svému domu, nebo pozná orientační body. Mravní pojetí je vyvinuté, protože jsou věci rozdělovány do kategorie: smíš – nesmíš. Pokud je dítě dobře vedené, pociťuje již i odpovědnost za některé hlavní rysy svého chování, kdy si například nebere cukroví bez dovození, nebo si hračky uklidí na své místo. Pro tříleté dítě je ukazatelem osobnosti hra a hlavní charakteristikou je tvořivost.

V 6 letech dosahuje dítě 114,3 cm – 2/3 výšky dospělého člověka, ale 1/3 hmotnosti dospělého jedince. Rozvoj psychiky je daný bohatostí mluvních výrazů. Studium dětské

řeči ukázalo, že šestileté děti disponují asi 2 500 slovy, což jim umožňuje vyjádřit vše, co mají na mysli. Jejich orientace je dobrá v omezeném prostoru bydliště a jeho okolí. V čase se orientuje jen krátkodobě a o měsících mluví bez porozumění. Tělesně je zdravé a nepodléhá již tolik dětským nemocem a dobře je překonává. V hrubých pohybech je obratné, ale drobné pohybu rukou jsou ještě nemotorné. Vše ohmatává, se vším experimentuje a manipuluje. Již zvládá vystřihnout obrázky, nalepit je, vypouštět bubliny atd. Již zná mnoho lidí kolem sebe, je k nim zdvořilý a uctívá, avšak nepouští se již tak snadno do hovoru jako v pěti letech. Je zde značný sociální pokrok. Denní styk s jinými dětmi napomáhá spolupráci na hře. Chrání svůj majetek a je i ochotno k výměně. V citech je dítě dosud ambivalentní a má pocit nejistoty. Avšak dospělým plně důvěřuje. Zvyšuje se sebedůvěra, která vede k sebechvále. Dítě zhruba ví, co se smí a co se nesmí, postupně se v něm rodí základy svědomí (Hájková, Květoňová – Švecová, 2001).

3.1.3 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP)

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání je základním dokumentem pro práci předškolních pedagogů. Obsahuje obecné cíle, rámcový obsah předškolního vzdělávání v pěti oblastech - biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. Pracuje se základní charakteristikou každé z oblastí a uvádí jejich dílčí vzdělávací cíle, hlavní nabídku činností, které by se měly nabízet a zajišťovat.

Předškolní vzdělávání se maximálně přizpůsobuje individualitě každého dítěte, jeho potřebám fyziologickým, emocionálním, sociálním i kognitivním. Je to dostatečně volný dokument, který dbá na to, aby tato vývojová specifika byla v plné míře respektována. Vzdělávání dětí má být důsledně vázáno k jejich individuálním potřebám, včetně dětí se specifickými potřebami. Pro kvalitní zajištění individuální péče, je nutné, aby jeho vzdělávací působení vycházelo z pedagogické analýzy. Při sledování dětí a jejich osobních rozvoje může i dítě dosahovat pokroků vzhledem k jeho optimálním možnostem a samo se pak může cítit úspěšné a uznávané svým okolím. Takového pojetí vzdělávání umožňuje společně v jedné třídě vzdělávat děti věkově blízké ale i vzdálené, děti s rozdílnými schopnostmi i učebními předpoklady a v neposlední řadě děti se speciálními vzdělávacími potřebami.

Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami vychází ze své základní koncepce a to z respektování individuálních potřeb a možností jedince. Z tohoto důvodu vychází z RVP tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, ať už se jedná o děti zařazené v běžné mateřské škole, nebo ve škole se speciálním programem. Rámcové cíle a záměry předškolního vzdělávání jsou pro všechny děti společné. Při vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se jejich naplňování maximálně přizpůsobuje jejich individuálním potřebám a možnostem. Snahou pedagoga je vytvořit všem dětem bez rozdílu optimální podmínky k rozvoji jeho osobnosti, učení, komunikace s ostatními a především co největší samostatnosti.

Oproti vzdělávání běžné populace dětí, vyžaduje vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami určité podmínky. Například v oblasti věcného prostředí, životosprávy, psychosociálního klimatu, organizace vzdělávání, personálního a pedagogického zajištění, spolupráce mateřské školy s rodinou a podobně. Základní povinné podmínky jsou ukotveny v zákonech, vyhláškách a provádějících předpisech. RVP kromě těchto podmínek definuje ještě podmínky, které vycházejí ze speciálních potřeb dětí, některé tyto podmínky jsou pro děti společné, jiné se odvíjejí od stupně a charakteru postižení.

Vzdělávání dětí v mateřských školách či třídách se vzdělávacím programem upraveným podle speciálních potřeb dětí je v souladu s příslušnou vyhláškou personálně posíleno v osobě dalšího pedagogického pracovníka. Pokud je potřeba, je zajištěno souběžné působení dvou pedagogických pracovníků ve třídě. Ovšem v integrovaném vzdělávání tato **podmínka není legislativně stanovená**. Pokud je však péče a vzdělávání dítěte velmi náročné a péče druhého pedagoga či jiného pracovníka se vyžaduje, je vhodné zde jeho účast zajistit.

Integrované vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřských školách či třídách s programem upraveným podle speciálních potřeb splňuje základní povinné podmínky. V mnoha potřebách dětem vyhovuje lépe, než prostředí běžných škol. Avšak v běžných mateřských školách děti získávají sociální kontakty, znamenající pro ně přiblížení k normálnímu prostředí a oslabení izolace i jeho případné vyčleňování ze společnosti vrstevníků. Především z tohoto důvodu RVP podporuje integraci dětí všude tam, kde je to možné, respektive tam, kde se dají vytvořit a zajistit potřebné podmínky pro vzdělávání.

Integrace dítěte do běžné třídy mateřské školy s sebou kromě pozitiv přináší i určitá rizika, která se dají vyloučit nebo alespoň maximálně snížit. Důležité je stanovit, co v kterém konkrétním případě potřeby dítěte představují, jaké z nich vyplývají nároky na práci předškolního pedagoga a jaké podmínky je třeba v prostředí mateřské školy vytvořit. Poté je na řediteli mateřské školy aby zvážil, zda je škola schopna tyto nároky splnit.

3.2 Formy integrovaného vzdělávání postižených dětí

Existují dvě základní formy. Vedle tradiční běžné a speciální skupiny se utvořila skupina integrovaná. V této skupině se realizuje společná výchova dětí postižených s dětmi intaktními. Tato skupina má průměrně 12-15 dětí, z toho cca 3-5 dětí postižených. Jako druhá forma je integrace jednotlivce, v běžné mateřské škole, kdy mateřská škola v případě potřeby přijme postiženého jednotlivce a pečuje o něj.

Integrovaná skupina – tento model je kombinací speciální a běžné skupiny dětí. Stále více se ukazuje, že společné hraní a učení v integrovaných skupinách přináší prospěch nejen dětem postiženým, ale i dětem zdravým. Jako slabou stránku můžeme vnímat, že děti jsou do těchto škol většinou dopravovány z daleka, proto se příliš nepodporuje sociální kontakt v místě bydliště.

Integrace jednotlivců – již dávno před vznikem diskuze o integraci, bylo přijímání jednotlivých dětí s postižením do běžné mateřské školy v místě bydliště u nás již známou praxí. Z dosavadní praxe vyplynulo, že příliš velké skupiny dětí, nedostatečné personální vybavení a chybějící speciálně pedagogická a terapeutická podpora představují v běžných mateřských školách překážky pro přiměřenou péči o postižené děti. Ale na druhé straně jak uvádí Hájková s Květoňovou – Švécovou (2001) výsledky mnoha výzkumů ukazují, že pedagogové mají s přijetím postiženého dítěte obvykle dobré zkušenosti. Integrace dětí do běžných mateřských škol má velmi podstatnou výhodu, kterou je blízkost v místě bydliště. O tom, zdali je vhodné dítě umístit do běžné mateřské školy je třeba rozhodnout na základě podmínek mateřské školy a individuálních potřeb dítěte.

Větší počet dětí navštěvuje logopedické třídy MŠ, dále třídy pro děti s mentálním nebo s kombinovaným postižením. Souběžně existují mateřské školy pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Největší počet dětí je v logopedických třídách mateřských škol. Pro přehlednost uvádím tabulku ze školního roku 2011/2012, která znázorňuje počty dětí individuálně integrovaných do MŠ, do speciálních tříd MŠ a počty dětí v MŠ pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami (Bartoňová, a další, 2007).

Tabulka č. 1:

Počet individuálně integrovaných dětí do MŠ, do speciálních tříd MŠ a počet dětí v MŠ pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami v roce 2011/2012

| Druh postižení | Počet dětí individuálně integrovaných do MŠ | Počet dětí ve speciálních třídách | Počet dětí v MŠ pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami |
|--------------------------|---|-----------------------------------|--|
| Mentálně postižené | 212 | 297 | 210 |
| Sluchově postižené | 74 | 192 | 172 |
| Zrakově postižené | 83 | 443 | 278 |
| S vadami řeči | 763 | 4524 | 1247 |
| Tělesně postižené | 172 | 180 | 124 |
| S více vadami | 239 | 1160 | 712 |
| Vývojové poruchy | 262 | 262 | 162 |
| S lékařskou dg. Autismus | 227 | 420 | 257 |
| Počet dětí celkem | 2 032 | 7 478 | 3 162 |

Zdroj: Databáze ÚIV

3.3 Kompetence integrativních pedagogů a příprava integrativního prostředí v mateřské škole

Kompetence pedagogů, kteří integrují ve své třídě jedno či více dětí, vyplývají z obecného charakteru a požadavků na předškolní vzdělávání a také ze speciálních potřeb integrovaných dětí. Rámcový program pro předškolní vzdělávání stanovuje rámcové podmínky, které je třeba splnit v integrovaném vzdělávání. Stejně tak je třeba vycházet vstřícně dětem nadaným a dětem ohroženým sociálním znevýhodněním.

V Kapitolách integrativní pedagogiky pro učitelky mateřských škol (2001) autorky uvádějí dovednosti integrativního pedagoga, které můžeme považovat za klíčové. Mezi tyto dovednosti patří:

- schopnost empatie a smysl pro konkrétní potřeby jednotlivých dětí a jejich rodin
- dovednost vytvořit stimulující prostředí
- osobní kreativitu, díky které pedagog nabízí rozmanité možnosti her a činností
- sociální a komunikační dovednosti, které prokazuje při samotném působení na děti
- osobní odborný růst pedagoga, jeho chuť vzdělávat se
- takt, mlčenlivost, diskrétnost a ohleduplnost kladou jistě velké nároky na pedagoga

3.4 Individuální vzdělávací plán (IVP)

Dětí, u kterých cítíme potřebu zvýšené školské péče, a individuálního přístupu pedagogů v poslední době přibývá. Individuální vzdělávací programy se v praxi používají poměrně krátkou dobu, a jejich sepsání je pro pedagoga většinou spojeno s mnoha nesnázemi (Kaprálek, a další, 2004).

Jak uvádí vyhláška č.73/2005 Sb. individuální vzdělávací plán se stanovuje v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně také pro žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální

školy. IVP vychází se školního vzdělávacího programu příslušné školy a je závazným dokumentem pro zajištění speciálně vzdělávacích potřeb žáka. IVP je zároveň součástí dokumentace žáka.

Vyhláška č.73/2005 Sb. stanovuje, že IVP má obsahovat:

údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče a její zdůvodnění

- údaje o cíli vzdělávání žáka včetně volby pedagogických postupů
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka, případně další úprava organizace vzdělávání
- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek
- jméno pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, s nímž bude škola spolupracovat
- návrh případného snížení počtu žáků ve třídě
- předpokládanou potřebu navýšení finančního rozpočtu
- závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření

3.4.1 Zásady pro vypracování individuálního vzdělávacího plánu

Michalík (2000) ve své knize Školská integrace dětí s postižením uvádí několik důležitých zásad, pro vypracování IVP:

- osoba pověřená vypracováním IVP musí mít důvěrnou znalost okolností, které vedou k samotnému vypracování
- tato osoba by měla vycházet z alespoň rámcové znalosti problematiky daného druhu, příp. stupně postižení
- již v období příprav a realizace je nutné znát alespoň v základních rysech osobnost dítěte
- ve stádiu příprav by měl IVP vycházet hlavně z týmové spolupráce a kooperace s dalšími odborníky na daný typ postižení a zejména počítat s účastí rodiny jako důležitého prvku při jeho přípravě i následném plnění
- osoba pověřená vypracováním IVP musí detailně znát podmínky prostředí, ve kterém se bude IVP realizovat

IVP je vypracován zpravidla s nástupem dítěte do školy, nejpozději 1 měsíc po zjištění individuálních vzdělávacích potřeb. Může se kdykoli doplňovat a obměňovat v průběhu celého školního roku. Za vypracování IVP zodpovídá ředitel školy, který seznámí s IVP zákonné zástupce žáka. Pokud se jedná o plnoletého žáka, stvrzuje tento žák IVP svým podpisem. Školské poradenské zařízení sleduje a dvakrát do roka vyhodnocuje postupy a stanovená opatření v IVP. (MŠMT)

PRAKTICKÁ ČÁST PRÁCE

4. CÍL VÝZKUMU A JEHO METODOLOGIE

4.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit aktuální názory a postoje předškolních pedagogů k integraci dětí se zdravotním postižením v běžných mateřských školách.

4.2 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumnou otázkou je zjistit, jaký bude postoj učitelů k integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných tříd. Pro toto zjištění jsem si stanovila konkrétnější výzkumné otázky:

- **Bude postoj pedagogů k integraci převážně pozitivní nebo převážně negativní?**
- **Co považují v otázce integrace pedagogové za problém?**
- **Co pedagogové doporučují pro kvalitní vzdělávání dětí s postižením?**

V teoretické části uvádím určitá doporučení a podmínky pro úspěšnou integraci, bude mě tedy zajímat názor pedagogů na to, jestli tyto podmínky jejich MŠ splňují.

4.3 Časový harmonogram

- Příprava výzkumu 11/2012
- Sběr dat a vlastní výzkum 1/2013 až 2/2013
- Zpracování a interpretace výsledků 2/2013 až 3/2013

4.4 Metody použité ve výzkumu

Pro své výzkumné šetření jsem použila metodu rozhovoru neboli interview. Jedná se tedy o výzkum kvalitativní. Jak naznačuje název, jde o interpersonální kontakt. U rozhovorů je možnost osobního kontaktu tváří v tvář, nebo kontaktu telefonického. Já jsem zvolila kontakt tváří v tvář, tedy osobní. Gavora (2000) popisuje interview jako výzkumnou metodu, která umožňuje zachytit nejen fakta, ale i hlouběji proniknout do postojů a motivů respondentů. Výhodou je také to, že můžeme pozorovat reakce respondenta a otázky tak přizpůsobovat dle potřeby.

Jak již zmiňuji, interview je postaveno na interpersonálním kontaktu. Pro jeho úspěšnost je tedy velmi důležité nastolení příjemné atmosféry a přátelského vztahu. Vytvoření takovéto atmosféry se nazývá – **raport**.

Obsahem rozhovoru jsou otázky a odpovědi. Používají se v něm otázky uzavřené, polo uzavřené a otevřené. Já jsem zvolila otázky otevřené, právě pro hlubší prozkoumání problému a získání podrobnějších informací. Interview se rozděluje na tři druhy na **strukturované** – otázky a alternativy jsou pevně dány, **nestrukturované** – umožňuje úplnou volnost odpovědí a **polostrukturované** – jsou nabídnuty alternativy odpovědí, ale žádá se jejich doplnění, vysvětlení. Já jsem si zvolila nestrukturovaný druh rozhovoru, neboť tento druh umožňuje úplnou volnost odpovědí a přináší mnoho zajímavých a nepředpokládaných informací. Ovšem jako nevýhodu vidím obtížnější zpracování získaných informací.

4.5 Popis zkoumaného vzorku

Výzkum jsem prováděla na 6 mateřských školách. Mateřské školy jsem kontaktovala v první řadě e-mailem, následně telefonicky. Po dohodě s ředitelkami mateřských škol jsem si smluvila osobní schůzku vždy v budově MŠ a následně jsem prováděla rozhovory s konkrétními učitelkami. Jelikož se mého výzkumu zúčastnily pouze ženy, budu nadále uvádět výraz respondentky.

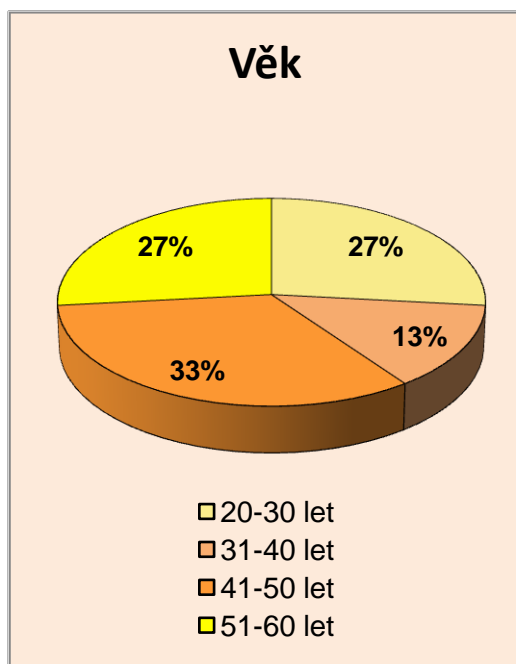
Tabulka 2: Charakteristika výzkumného vzorku

| Respondentka | Mateřská škola (MŠ) | Věk (roky) | Nejvyšší dosažené vzdělání | Délka pedagogické praxe |
|--------------|-------------------------------------|------------|----------------------------|-------------------------|
| 1 | MŠ Speciální | 51 | středoškolské | 30 let |
| 2 | MŠ Speciální | 31 | vysokoškolské | 2 roky |
| 3 | MŠ Speciální | 23 | vysokoškolské | 1 měsíc |
| 4 | MŠ Speciální | 37 | vysokoškolské | 17 let |
| 5 | MŠ Speciální | 56 | celoživotní | 35 let |
| 6 | MŠ Speciální | 27 | vysokoškolské | 2 roky |
| 7 | MŠ Speciální | 25 | vysokoškolské | 2 roky |
| 8 | MŠ běžného typu A | 50 | středoškolské | 32 let |
| 9 | MŠ běžného typu A | 44 | středoškolské | 25 let |
| 10 | MŠ běžného typu B | 43 | vysokoškolské | 25 let |
| 11 | MŠ běžného typu C | 26 | vysokoškolské | 5 let |
| 12 | MŠ běžného typu – církevní | 51 | středoškolské | 32 let |
| 13 | MŠ běžného typu – církevní | 47 | vysokoškolské | 6 let |
| 14 | MŠ běžného typu – církevní | 43 | vysokoškolské | 1 rok |
| 15 | MŠ běžného typu se speciální třídou | 53 | vysokoškolské | 31 let |

Zdroj: Vlastní výzkum

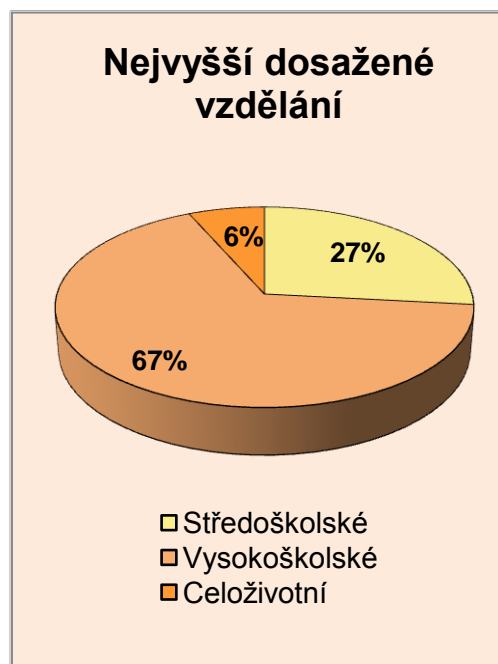
Pro přehlednější rozdělení věku respondentek je graf rozdělen do čtyř časových úseků. Výzkum zahrnuje převážně respondentky ve věku 41-50 let, nejméně pak odpovídaly respondentky ve věku 31-40 let (viz graf 1). Z grafu je patrné, že u respondentek převládá vysokoškolské vzdělání, (viz graf 2) a převážná většina dotazovaných působí v oblasti školství méně než 5 let (viz graf 3).

Graf 1: Věk respondentek



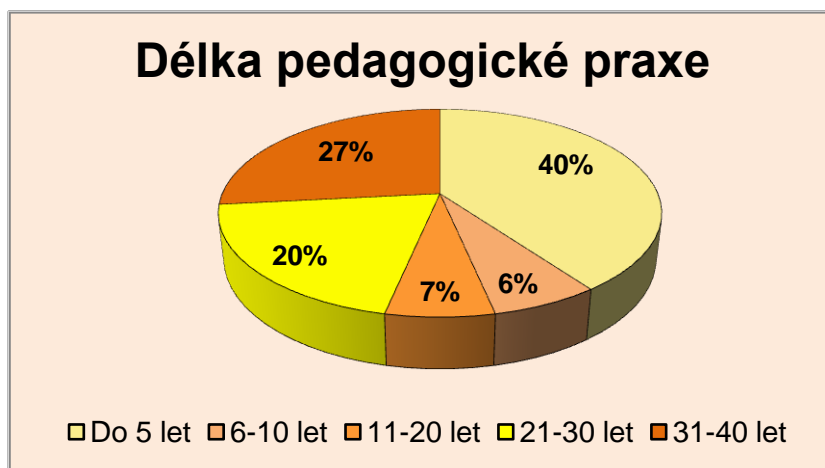
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 2: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentek



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 3: Délka pedagogické praxe



Zdroj: vlastní výzkum

4.5.1 Kritéria při výběru mateřských škol (MŠ)

Pro větší náhled na problematiku integrace jsem záměrně zvolila více typů mateřských škol. A to školu speciální - pro děti se zrakovým postižením, školu běžného typu kde je součástí třída speciální pro děti s různým postižením, školu běžného typu, ovšem zřízenou církví a tři státní školy běžného typu. Kritériem při výběru mateřských škol bylo zejména to, jestli MŠ umožňuje integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do běžného kolektivu dětí. Toto prvotní zjištění jsem prováděla prohlížením webových stránek jednotlivých MŠ a následné telefonické domluvě s ředitelkami.

Tabulka 3: Seznam mateřských škol a počet respondentů

| Název mateřské školy | Počet respondentů |
|-------------------------------------|-------------------|
| MŠ speciální | 7 |
| MŠ běžného typu A | 2 |
| MŠ běžného typu B | 1 |
| MŠ běžného typu C | 1 |
| MŠ běžného typu církevní | 3 |
| MŠ běžného typu se speciální třídou | 1 |
| Celkový počet respondentů | 15 |

Zdroj: vlastní výzkum

4.5.2 Kritéria výběru respondentů

Pro rozhovory jsem vybírala předškolní pedagogy, kteří mají s integrací přímou zkušenost, ale záměrně i ty, které ve své třídě integrované dítě neměly a jejich názory tedy vyplývají především z teoretických poznatků než z vlastní zkušenosti.

4.5.3 Charakteristika oslovených mateřských škol (MŠ)

Speciální mateřská škola

Do této MŠ jsou zařazovány děti na doporučení očního lékaře a psychologa. Mateřskou školu v současnosti navštěvuje 60 dětí a její součástí je speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené. Mateřská škola při své činnosti spolupracuje s odbornými lékaři. V současné době je v MŠ 10 pedagogických pracovníků a 2 asistenti pedagoga. Z této školy pochází 7 respondentek.

Mateřské škola běžného typu A

Mateřská škola je 5 třídní a její kapacita je 130 míst. Ve škole působí 10 pedagogických pracovníků, z toho 2 se zúčastnily mého výzkumu.

Mateřská škola běžného typu B

Mateřská škola má šest tříd, kde je umístěno 152 dětí. Celková kapacita je 156 dětí. O děti zde pečují 11 pedagogických pracovníků. Z této MŠ pochází jedna respondentka.

Mateřská škola běžného typu C

V této škole působí 11 pedagogických pracovníků, z nichž 1 se výzkumu zúčastnila. Mateřská škola je panelového typu, a od školního roku 2012/2013 má 5 tříd.

Respondentka z této MŠ mi poskytla svou vlastní zkušenost s integrací nevidomého dítěte do běžného kolektivu také v podobě jejího článku, který byl otištěn v časopisu určeném pro výchovu a vzdělávání dětí od 3 do 8 let v mateřských školách a školních družinách **Informatorium 3-8** č. 1/2012. Celý článek uvádím se souhlasem respondentky v příloze své bakalářské práce.

Mateřská škola běžného typu se speciální třídou

Mateřská škola je pavilónová škola sídlištního typu. Od roku 1991 zde funguje i třída pro děti handicapované. V MŠ je současná kapacita 140 míst. Děti navštěvují 7 tříd, z nichž jedna má statut třídy speciální a poskytuje péči dětem s kombinovanými vadami. Působí zde 11 pedagogických pracovníků, ze kterých mi rozhovor poskytla jedna z nich.

Mateřská škola běžného typu církevní

Církevní mateřská škola má kapacitu 75 dětí. Je zde nabídka pravidelné logopedické péče a rozšířená hudební a výtvarná výchova. Věnují zde velkou část integraci dětí s handicapem, ale i dětem nadaným, či ze socio-kuturně znevýhodněného prostředí. V této MŠ se zúčastnily rozhoru 3 pedagogické pracovnice.

4.6 Zpracování dat

Pro svůj výzkum jsem získávala data formou osobních rozhovorů. Tyto rozhovory jsem po domluvě s respondentkami buď nahrávala na diktafon, nebo zapisovala na papír. Nahrané rozhovory jsem přepisovala a následně s texty dál pracovala. Pro lepší orientaci a rozčlenění jsem použila barevné označování textu, které mi pomohlo při rozdělování odpovědí do potřebných kategorií.

4.6.1 Příprava a průběh rozhovorů

Pro výzkum jsem vybrala metodu nestrukturovaného rozhovoru. Umožňuje naprostou volnost v odpovědi respondenta, která nechá nahlédnout nejen do faktů ale i postojů a zaujetí pro tematiku. Nejprve jsem si stanovila určité cíle výzkumu a výzkumné otázky. Poté jsem sestavila 18 otázek, první 4 se týkaly obecných informací o respondentech. Tyto otázky jsem pokládala v různém pořadí a jejich formulaci upravovala dle potřeby individuálně u každé z respondentek a typu MŠ. Rozhovory probíhaly vždy v jiném prostředí. Některé respondentky měly možnost zajistit klidné prostředí, jiné musely během rozhovoru stále zůstat ve třídě s dětmi. Rozhovory trvaly v průměru 20 minut, kdy samozřejmě pokaždé měly jiný průběh. Před samotným rozhovorem jsem se domluvila s každou z respondentek individuálně, zda si mohu rozhovor nahrát na diktafon, nebo zapsat klasicky na papír. Následně jsem tyto získané rozhovory převedla do elektronické podoby. K lepší orientaci a rozčlenění odpovědí se mi velice dobře osvědčila forma barvení textu a rozlišování odpovědí dle barev a následného členění do kategorií.

5. VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

5.1 Interpretace rozhovorů

V rozhovoru jsem používala stejné otázky, které jsem pokládala vždy v různém pořadí, individuálně u každé respondentky. Nepoužila jsem již vyzkoušené otázky, ale vytvořila jsem si vlastní, jejichž kompletní seznam uvádím v příloze č. 1. V začátku jsem si zapsala osobní údaje, a následně jsem pokračovala hlavními otázkami a pokračovala doplňujícími. Snažila jsem se rozhovor stavět tak, aby byl zajímavý a aby dovolil respondentkám bez obav vyjádřit svůj vlastní postoj.

U každé otázky vypisuji zkrácenou odpověď, zachycující podstatné informace. Odpovědi jsou číslovány od 1-15. Toto číslování je shodné s tabulkou č. 2 zachycující charakteristiku respondentek. K jednotlivým otázkám jsou přiřazeny kódy odpovídající kategorie.

A Postoj pedagogů k integraci

B Osobní zkušenosti s integrací

C Největší problém při integraci

D Doporučení pedagogů pro úspěšnou integraci

E Celkový přístup k integraci dětí do běžných MŠ

A Postoj pedagogů k integraci

A1 Co si myslíte o integraci dětí s postižením do běžné třídy MŠ?

Touto obecně položenou otázkou jsem vždy začala rozhovor, a nechala respondentkám volnost se vyjádřit. Šlo mi především o to, aby se ony samy k tématu vyjádřily, a zařadily vše, co je podle nich důležité zmínit hned na začátku.

1. „Integrace postižených dětí je vhodná v případě, že to postižení je na takové úrovni, že to dítě zvládne alespoň s asistentkou běžný provoz v mateřské škole. To postižení aby bylo takové, aby se mu dalo vytvořit prostředí, aby se

speciálními pomůckami mohl začlenit do té školky, a myslím si, že ve většině případů by ty děti měly mít asistenta.“

2. „Záleží na druhu postižení. Myslím, že děti, které mají velké postižení ať mentální, nebo fyzické bych možná neintegrovala. Záleží samozřejmě na jedinci, ale myslím si, že ty děti jsou potom tak trochu i odstrčené od toho běžného kolektivu, protože mají asistenta a ne vždycky ty děti mají mezi sebou možnost si spolu bud nějak hrát, protože na to buď nemají mentálně anebo fyzicky.“
3. „Je to určitě pozitivní věc, dobrá, ale hodně záleží na věku dítěte, jaká to je škola, na rodině zkrátka na mnoha věcech, ale určitě jsem pro integraci.“
4. „Záleží na individuálních případech.“
5. „Jednou stranou je to žádoucí, aby ty děti viděly běžnou činnost, ale z druhé strany bych řekla, že když integraci, tak konkrétního dítěte posoudit, zda nepotřebuje asistenta, protože ne každé dítě, které ho potřebuje, ho má.“
6. „Je to určitě dobrá myšlenka, ale nesmí to být určitě na úkor intaktních dětí.“
7. „Podle toho, jaké je to postižení. Ale já jsem vždycky pro integraci, určitě pro.“
8. „Integrace se stala hitem a módou dnešní doby. Při tomto počtu dětí, který máme, je to náročné, velmi náročné.“
9. „Při tomto počtu dětí, je to náročné.“
10. „Je to určitě dobrá věc, myslím si, že děti s handicapem by se neměly separovat. Kolektiv zdravých dětí je pro ně nenahraditelný, co se týká sociálních zkušeností. Takže určitě integrace je dobrá věc, ale také je třeba zařídit podmínky.“
11. „Jsem pro integraci, pokud jsou splněny základní podmínky zejména personální.“
12. „Je to určitě skvělá věc, ale určitě pro ni musí být podmínky.“
13. „Vždy záleží individuálně na dítěti a na jeho postižení.“
14. „Určitě vždy záleží na kolektivu dětí, na typu postižení a na individuálním dítěti. Ale myslím si, že integrace je dobrá věc, když je na ni dítě připraveno.“
15. „Záleží na tom, jak je to dítě postižené, pokud je tam nějaká smyslová vada, třeba sluchová vada, zraková vada a dítě je mentálně zdravé, tak je to vhodné. Ale to dítě musí mít u sebe asistenta. Takže jsem pro integraci, ale s asistentem.“

A2 Je to nějaký přínos pro Vás osobně, nebo pro ostatní děti? Nebo naopak jsou přítomností takového dítěte ochuzené?

U této otázky bylo mým záměrem kromě zjištění přínosů, posoudit i postoj respondentek k integraci, zda ji vidí jako pozitivní věc, nebo se k ní staví spíše jako k nutnosti či k práci navíc, kterou pochopitelně péče o děti se speciálními vzdělávacími potřebami vyžaduje.

1. „Podle mě je to přínosné pro obě strany.“
2. „Je to individuální, ale když jsou vhodné podmínky, tak je to přínos.“
3. „Pro zdravé děti je to určitě přínosné, a pro učitelku podle podmínek.“
4. „Asi záleží na konkrétním případě.“
5. „V případě, že je ve třídě asistent, to je přínosné.“
6. „Ano je to přínos.“
7. „Pokud jsou vhodné podmínky, tak je to vhodné a přínosné.“
8. „Pro mě to přínos není. Pro ostatní děti to může být přínos v tom, že jsou víc citlivé, víc vnímavější.“
9. „Není to pro mě přínosné, naopak je to mnohem více práce a nemůžu se naplno věnovat ostatním dětem, které mou péči také potřebují. Pro ostatní děti je v té citlivosti.“
10. „Pro ostatní děti je to určitě přínosem, protože se učí sociální toleranci a pro mě je to také přínosné.“
11. „Integrace je obrovský přínos pro ostatní "intaktní" děti a samozřejmě i pro jejich rodiče a učitele.“
12. „Je to určitě přínos jak pro nás tak pro děti. Je to pro všechny objevování něčeho jiného, nového. Je to práce velmi náročná, ale obohacující.“
13. „V naší mateřské škole je to určitě pro všechny přínosné, jak pro zdravé děti, tak i pro učitelky. Setkáváme se stále s něčím novým, ale opět zde záleží na typu postižení.“
14. „Určitě je to přínos, jak pro učitelku, tak pro děti. Děti se zde učí jednat s dětmi s postižením, učí se i vzájemné toleranci.“
15. „Je to určitě přínosné pro zdravé děti, setkávají se s postižením takové jaké je. To je prostě život. Naučí se žít s tím dítětem, naučí se mu pomáhat, a zase to postižené dítě se učí od těch zdravých. A pro učitelku taky, ale jeto tedy určitě těžší jak na práci, ta na přípravu.“

A3 Jaký je podle vás postoj pedagogů k integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v MŠ?

Je určitě těžké a v některých případech skoro i nemožné mluvit za ostatní, a vyjadřovat se k jejich postojům, ovšem při vyjadřování se k názoru jiné osoby, zde vždy určitá část pramení právě z osobní zkušenosti, nebo z pocitů získaných při setkání s jinými lidmi zabývajícími se tímto tématem. I proto jsou pro mě tyto odpovědi důležité v celkovém náhledu na postoj předškolních pedagogů k integraci.

1. „Různý, někdo by integroval úplně hromadně a někdo zase by nechtěl vůbec integrovat.“
2. „Neuvědomuji si, že bych někdy slyšela postoj vyloženě proti integraci. Pokud mají pro integraci počet dětí a mají asistenta, tak si myslím, že tam problém není. Ale pokud by měl mít někdo integrované dítě a neměl by asistenta, tak si myslím, že je to hodně složité.“
3. „Já si myslím, že učitelé se toho bojí a mají to neradi.“
4. „Individuální, záleží na praxi a na přístupu pedagoga.“
5. „Záleží to na praxi pedagoga a na individuálním případě.“
6. „Záleží pedagog od pedagoga, většinou to berou jako práci navíc, bez toho aby jim to někdo zaplatil, a je to i náročnější na přípravu.“
7. „Já myslím, že dobrý. Teda alespoň já jsem se setkala s tím, že každý to bral jako plus.“
8. „Myslím si, že učitelé nechtějí integrovat děti za těchto podmínek a těchto počtů dětí ve třídách.“
9. „Za těchto podmínek si myslím, že jsou učitelé proti integraci.“
10. „Naše mateřská škola je hodně vstřícná, jinak bychom tady to dítě neměli, ale obecně nemůžu o tom takto mluvit za ostatní, ale pokud se objevuje u pedagogů nevole, tak to není z toho, že by nechtěli, ale že prostě vědí, jak ta práce je náročná sama o sobě. Takže nevím, do jaké míry jsou ochotní, ale pokud nejsou, tak je to asi způsobeno těmi podmínkami.“
11. „Myslím, že první reakce většiny pedagogů v MŠ není zrovna pozitivní, ale pokud mají vhodnou podporu a vedení např. ze strany SPC, PPP a podobně, přichází integraci "na chut".“
12. „Ne všude je postoj pedagogů k integraci vstřícný, především když nemají asistenta pedagoga.“

13. „Netroufám si mluvit za ostatní, takže jaký je postoj pedagogů nevím.“
14. „Asi vždy záleží na tom, jakou má pedagog vlastní zkušenost, ale asi mají dobrý postoj, je to ale vždy individuální.“
15. „Určitě záleží na individuálním případě, na náročnosti té integraci a podmínkách asistence. Ale pokud jsou ty podmínky splněny, tak si myslím, že mají pedagogové kladný přístup.“

B Osobní zkušenosti s integrací dětí se zdravotním postižením do běžného kolektivu zdravých dětí

B1 Je na Vaší mateřské škole nějaký typ integrace nějaký typ integrace?

Tato má otázka se netýká 7 respondentek ze speciální školy. Jistě že i ve školách speciálních jsou některé děti integrované. V této konkrétní speciální škole jsou děti s postižením, neprobíhá zde tedy integrace dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do běžného kolektivu zdravých dětí. Otázka se tedy týká respondentek ze škol běžného typu, tedy respondentek 8-15.

8. -9. „V tuto chvíli integrované dítě nemáme, ale měli jsme chlapečka s mentálním postižením. Byl ve věku 5 let ale myšlením na úrovni 2,5letého dítěte.“
10. „Sluchové postižení, kochleární implantát.“
11. „Měli jsme integrované nevidomé dítě.“
12. -14. „Máme 16 integrovaných dětí, kteří mají schválené všechny papíry, je zde i pár dětí, které ještě na vyřízení papírů o integraci čekají. Máme tu děti s mentálním, tělesným, sluchovým postižením, autisty, Downův syndrom, kombinované postižení, hodně dětí s řečovými vadami.“
15. „Mozková obrna hemiparéza, chlapeček je postižený na jednu polovinu těla, ale chodí, je mobilní, je tam oslabení v pohybu, ale mentálně je zcela zdravý. Druhý chlapec má lehké opožďení a dysfázii a jinak je také mentálně v pořádku, takže tito dva chlapci se zapojují i do společných činností.“

B2 Máte/ měla jste vy sama ve třídě zdravých dětí integrované dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?

V této otázce se již opět zaměřuji na všechny respondentky. Je samozřejmě možné, že respondentky se speciální školy v minulosti učily v běžné mateřské škole, proto určitě zkušenosti mají a vidí toto téma z možná jiného pohledu než respondentky, které s působením v MŠ speciální zkušenosti nemají.

1. „Ne.“
2. „Ne.“
3. „Ne.“
4. „Ano měla, když jsem učila v běžné MŠ. Dítě se zrakovým postižením.“
5. „Ano měla jsem dítě se zrakovou vadou a také s kombinovaným postižením v běžné MŠ.“
6. „Ne.“
7. „Neučila, ale byla jsem tam na praxi. Byl tam druh postižení sluchový.“
8. „Měla jsem ve třídě dítě s kombinovaným postižením.“
9. „Měla jsem ve třídě chlapečka s mentálním postižením“
10. „Ano mám chlapečka se sluchovým postižením, s kochleárním implantátem.“
11. „Měla jsem integrované nevidomé dítě.“
12. „ Ano mám ve třídě dítě s autismem a dítě sluchově postižené.“
13. „Ano mám ve třídě dítě s Downovým syndromem. „
14. „Ano, máme tu více integrovaných dětí ve třídě. Dítě s poruchami pozornosti, s poruchou řeči sluchu a mentálně tělesné postižení.“
15. „Ano do činností s dětmi zdravými se zapojují dva chlapci. S mozkovou obrnou hemiparézou a s lehkým opožděním, s dysfázií.“

B3 Je/byl u vás ve třídě asistent? Jestli ano, jak jeho přítomnost vnímáte?

Otázka asistence, se týká všech respondentek. Mohlo by se zdát, že ve speciálních školách jsou asistenti samozřejmostí a je jich dostatek. Jistě je jejich působení v určitém základním počtu zajištěno, je ovšem otázkou, jestli jsou tyto počty, tyto výpomoci asistentů dostačující. Proto zařazuji jak respondentky z MŠ speciální, tak respondentky z běžných MŠ.

1. „Ano je. Asistentka je u slepé holčičky. A moc si její práce vážíme.“
2. „Ano je.“
3. „Ne.“
4. „Ne.“
5. „Ano je. Asistentka je pro nás nepostradatelná.“
6. „Ne.“
7. „Ne.“
8. „Ne.“
9. „Ne.“
10. „Ne.“
11. „Ano, vnímám jeho přítomnost pozitivně, bez něj to nejde.“
12. „Ano je.“
13. „Ano je. Vnímám přítomnost pozitivně.“
14. „Ano je. Pozitivně.“
15. „Ne.“

B4 Znamená/znamenala integrace dítěte ve vaší běžné třídě pro vás více přípravy, více práce?

Tuto otázku jsem pokládala pouze respondentkám, které mají s integrací dítěte osobní zkušenost. Odpovědi tedy vycházejí z vlastních zkušeností a zážitků z praxe.

4. „Samozřejmě to znamená mnohem více práce.“
5. „Jistě je to mnoho práce navíc.“
7. „Ano.“
8. „Ano je to více práce, když jdeme ven, děti už čekají, než já obléknu jednoho chlapce. Je to náročné.“
9. „Je to rozhodně dvěstěásobně více práce a příprav.“
10. „Určitě je to práce navíc, my vedeme denní záznamy o tom, co se v mateřské škole událo. Každý den píšeme takový notýsek, kde zaznamenáváme, co se ten den dělo, jaké jsme dělali činnosti, jak se zapojoval, jak reagoval. Takže to všechno ta maminka má.“
11. „Ano, samozřejmě.“

12. „Ano.“
13. „Určitě ano.“
14. „Jistě je to více práce a i více příprav.“
15. „Je to mnohem těžší jak na práci, tak na přípravu, je těžké vše zkombinovat tak, aby to fungovalo.“

B5 Domníváte se, že věnujete více času integrovanému dítěti než dětem zdravým?

Opět se zde jedná o otázku pokládanou respondentkám s osobní zkušeností s integrovaným dítětem.

4. „V době, kdy jsem měla integrované dítě, jsem mu určitě více času věnovala.“
5. „Dítě mělo v té době asistenta, takže si myslím, že ne.“
8. „Ano, určitě vyžaduje mnohem více času a pozornosti.“
9. „Ano, bez asistenta to ani jinak nejde, než že mu věnujete více času.“
10. „Ano, věnuji mu více času.“
11. „Ne, individuální práci vykonávala většinou asistentka. Pokud by však asistentka nebyla, určitě více času integrovanému dítěti věnuji.“
12. „Myslím si, že se všem dětem věnuji stejně.“
13. „Díky přítomnosti asistenta se můžu věnovat všem dětem stejně.“
14. „Všem se věnuji stejně.“
15. „Dětem hendikepovaným se věnujeme zvlášť a u dvou chlapců integrovaných do společných činností je potřeba se trošku více věnovat.“

C Největší problém při integraci

C1 Máte pro integraci dětí s postižením dobré podmínky?

V této otázce mne zajímaly podmínky pro integraci dětí v konkrétních mateřských školách, na kterých respondentky působí. Podmínky týkající se vybavení, počtu dětí,

odborného vedení se strany speciálně pedagogických center či pedagogicko-psychologických poraden. Jak jsem uvedla, 7 respondentek pochází se speciální MŠ, kde se všechny respondentky shodly na tom, že samozřejmě mají podmínky a veškeré vybavení, proto jejich odpovědi jen shrnuji a uvádím jednu z odpovědí, která jen shrnuje odpovědi ostatních ze speciální mateřské školy.

1. -7. „Samozřejmě že u nás jsou celkově jiné podmínky než ve školce běžné. My tu máme malé počty dětí, máme prostor a možnost se dětem individuálně věnovat. Máme veškeré potřebné vybavení a pomůcky.“
8. „Ne, nemáme. Máme tady například schody, takže když je to dítě postižené musí se nahoru snášet, vynášet. Jsou tady velké počty dětí na třídu. Integrace dítěte v počtu 27 dětí je skoro nemožná.“
9. „Musím souhlasit, že při integraci dítěte, které není schopné chodit, nejsme ani schopné to samy zvládat. Takové dítě jsme tu měly a věřte, že to není vůbec jednoduché.“
10. „Ve třídě je zapsáno 28 dětí, z toho 1 integrované dítě s kochleárním implantátem, a myslím si, že kdyby byl počet dětí do dvaceti, tak by to bylo ne úplně ideální, ale optimální.“
11. „Záleží jaké postižení dítě má - např. pro dítě na vozíčku není naše MŠ uzpůsobená, ale pro integraci dítěte se zrakovým, sluchovým, ap. postižením materiální podmínky jsou, řekla bych dostačující. Vybavení - speciální pomůcky pro děti by bylo potřeba zakoupit. Máme 28 dětí na třídě, tím pádem téměř nemožnost individuálně se věnovat integrovanému dítěti. Osobně nemám příliš dobrou zkušenost s odborným vedením se strany škol. poradenských zařízení.“
12. „Myslím si, že v naší školce máme dobré podmínky.“
13. „Máme dobré podmínky.“
14. „Máme výborné podmínky. Spolupracujeme se SPC, s rodiči dětí a máme mnoho pomůcek pro děti.“
15. „Máme ideální podmínky pro integraci. Jsou tu dvě třídy, třída zdravých dětí a třída postižených dětí. Ve třídě zdravých je 23 dětí a 5 dětí ve třídě speciální.“

C2 Co považujete za největší problém při integraci dětí do běžných kolektivů?

Záměrem této otázky bylo zjistit, co se zdá učitelkám při integraci dětí nejtěžší, co vidí jako problém nebo jako nedostatek při úspěšnému začlenění dítěte do běžného kolektivu.

1. „Nedostatek asistentů! Nepropracovanost individuálních vzdělávacích plánů. Někdy je těžká spolupráce se SPC a samozřejmě peníze.“
2. „Určitě asistenci a uzpůsobení budovy školy.“
3. „Nepřípravenost dítěte na integraci mezi zdravé děti a okolnosti, například pokud je dítě jedináček a nemá kontakt s dětmi tak pro něj bude socializace těžší než pro dítě, které má doma zdravého sourozence.“
4. „Přehnaná očekávání rodičů a pedagogů.“
5. „Peníze ve školství!“
6. „Školy nejsou materiálně vybavené a nejsou finance na platy asistentů pedagoga.“
7. „Nedostatek asistentů. Chybí vybavení ve školkách, celkové uzpůsobení a samozřejmě také chování vrstevníků, protože i ti umí být občas krutí.“
8. „Velký počet dětí ve třídách.“
9. „Velký počet dětí ve třídách a nedostatek asistentů.“
10. „Velké počty ve třídách.“
11. „Vzdělání pedagogických pracovníků a finance. Učitelky "běžných" MŠ mají zpravidla SŠ vzdělání, zpravidla nejsou vůbec nijak vzdělány ve speciálně pedagogické oblasti. Asistenty, vzhledem k jejich platovému ohodnocení, dělají zj. studenti, resp. důchodci, kteří nemají dostatečné vzdělání a mají jiné zájmy a asistentství berou jako přivýdělek. Což se odráží na kvalitě práce, samozřejmě není tomu tak všude.“
12. „Zdlouhavé termíny vyšetření dětí.“
13. „Nedostatek asistentů.“
14. „Jsem tu zatím krátce, ještě nemám takovou zkušenost, tak zatím o žádném problému, nevím. Opravdu mě nic nenapadá.“
15. „Nedostatek asistentů.“

D Doporučení pedagogů pro úspěšnou integraci

D1 Existuje podle vás druh/y postižení, u kterého/kterých je integrace méně vhodná nebo není vhodná vůbec?

V otázce o vhodnosti nebo nevhodnosti integrace dítěte se samozřejmě vždy musí přihlížet k individuálním případům, ale mým záměrem bylo zjistit alespoň typ postižení, u kterého je podle respondentek integrace méně vhodná, a tyto názory vycházejí především z vlastní zkušenosti s touto integrací.

1. „Těžké tělesné nebo mentální postižení je docela problémem. Tam se narazí i na problém ze strany rodičů, že nechtějí, aby děti chodily do třídy s mentálně nebo tělesně postiženým dítětem. Já to tedy nezažila, ale už jsem to za ty léta slyšela.“
2. „Myslím, že není žádné takové, opravdu záleží na tom, jak se ten člověk s tím postižením sám o sobě vyrovná a jak se s ním vyrovná ten pedagog, který by měl mít to integrované dítě.“
3. „Asi mentální retardace, mentální postižení. Tam si myslím, že ty děti patří do speciálních tříd.“
4. „Snad žádné. Možná těžký stupeň mentálního postižení.“
5. „Kombinované postižení, tam je to hodně náročné.“
6. „Možná děti s těžkým postižením, ale nevím, možná asi není, asi se dají integrovat všechny děti, ale za určitých podmínek.“
7. „Já bych integraci doporučovala asi vždy, ale určitě mít vhodné podmínky i pro ty děti s tím těžkým mentálním postižením, tam je to těžší, ale určitě bych se snažila, i když by to nebylo úplně jednoduché.“
8. „Neintegrovala bych mentální postižení.“
9. „Neintegrovala bych mentálně postižené děti, které nekomunikují.“
10. „Děti s těžkým postižením mentálním, které se zkrátka do toho kolektivu nemůžou, zapojit, nekomunikují.“
11. „Integrace dětí neslyšících do běžné MŠ není vhodná, toto dítě se s ostatními dětmi nedomluví a integrace pozbývá smyslu. Dále bych řekla, že děti s autismem, vyžadují naprosto odlišný režim, než jim může nabídnout běžná MŠ. A také pro děti s těžkým mentálním postižením je dle mého názoru přínosnější vzdělávání ve speciální MŠ.“
12. „Záleží určitě na stupni postižení.“

13. „Určitě je nějaký druh postižení, například když to dítě nekomunikuje, není schopné se zapojit do běžné komunikace, nebo těžké mentální postižení.“
14. „Pokud se jedná o dítě s těžkým mentálním postižením, tak bych ho asi neintegrovala, ale může to být opět různé ale, pokud to dítě nemá ani zájem o okolí, tak v tom případě je to nevhodné.“
15. „Pokud jde o mentální postižení, tak bych ho do běžné třídy nezařazovala ale ono je to individuální.“

D2 Kde, popřípadě jak, by se měly děti s postižením vzdělávat?

V této otázce jsem chtěla od respondentek slyšet, zdali je podle jejich názoru pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami lepší, přínosnější péče ve speciálních školách, nebo je dobré takové děti integrovat.

1. „Záleží opravdu na stupni jejich postižení, někdy se vzdělávají lépe mezi dětmi se stejným postižením, jako třeba neslyšící děti a někdy je jim lépe mezi dětmi zdravými.“
2. „Když je dítě postižené, tak potřebuje nejen pedagogickou péči, ale potřebuje dále třeba rehabilitační péči, logopeda a podobně. Takže pokud to postižení je větší, a je škola kde mu tohle všechno umožní, má to všechno na jednom místě, tak je pro něj možná lepší speciální škola, kdy tam tohle všechno je zajištěno. Ale někdy zase když je to postižení tělesný, ale mentálně se cítí dobře, tak proč ho zase zařazovat někam, kam nepatří.“
3. „Je to individuální. Ale úplně nejlepší by bylo, v běžném kolektivu pokud všechno půjde dobře, ale když je to opravdu těžší postižení tak si myslím, že je lepší ta specializovaná péče.“
4. „Je to individuální.“
5. „Záleží na tom, jaké má to dítě postižení, ale asi je pro něj lepší specializovaná péče. Ale například pro děti s kombinovaným postižením tady možnost speciální péče ani není.“
6. „Integrovat v běžných školách.“
7. „Určitě se snažit každé dítě integrovat do běžného kolektivu.“
8. „Děti s postižením, by se měly vzdělávat ve speciálních třídách.“

9. „Děti s postižením, bych neintegrovala. Měly by se vzdělávat ve speciálních třídách.“
10. „Děti, které nemají těžký handicap, a mohou pobývat v běžném školském zařízení, tam je pro ně určitě vhodné, aby se vzdělávaly v běžné škole s ostatními dětmi.“
11. „Záleží na konkrétním dítěti a jeho postižení. Buď integrací v běžné mateřské škole, nebo ve speciální mateřské škole.“
12. „Záleží na druhu a na stupni postižení.“
13. „Pokud jsou ty děti schopné komunikace s ostatními, tak je určitě lepší je zapojovat do běžného kolektivu zdravých dětí, ale pokud je to postižení takové, že nejsou schopné komunikace, volila bych umístění do speciální třídy.“
14. „To se nedá tak jednoznačně říct. V běžné třídě mají kontakt se zdravými dětmi, ale ve třídě speciální dostanou potřebnou speciální péči.“
15. „Pokud jde o mentální postižení, tak bych ho do běžné třídy nezařazovala“

D3 Je podle Vás spolupráce s poradenským pracovištěm při integraci dítěte se zdravotním postižením nutná?

Každá mateřská škola, která integruje dítě, s poradenským pracovištěm různými způsoby komunikuje a spolupracuje. Je však už na každé konkrétní MŠ, jak tato spolupráce funguje a zdali je přínosná a užitečná. V některých školách funguje lépe, v některých možná obtížněji. Bez ohledu na to, zdali je to podmínkou nebo není, otázkou je, zdali se samotným pedagogům jeví tato spolupráce jako nutná.

1. „Ano, je.“
2. „Určitě je.“
3. „Určitě ano.“
4. „Ano je.“
5. „Ano.“
6. „Myslím si, že je velmi nutná.“
7. „Asi ano.“
8. „ Určitě je.“
9. „Ano je.“
10. „Určitě je nutná, dostaneme doporučení pro rodinu i pro mateřskou školu.“
11. „Je nutná a měla by být kvalitní.“

12. „Je nutná.“
13. „Určitě je nutná.“
14. „Určitě je nutná.“
15. „Určitě.“

E Celkový přístup k integraci dětí do běžných MŠ

E1 Pokud bychom to shrnuly, jste: a) jednoznačně pro integraci

b) pro integraci, ale...

c) proti integraci

U této otázky jako u jediné, jsem nabídla respondentkám možnosti odpovědí. Možnosti jsem nabídla proto, aby odpověď byla opravdu jednoznačná a vyhranila postoj respondentek. Otázku jsem v rozhovorech záměrně zařadila na konec, a většina respondentek se musela nad touto odpovědí déle zamýšlet, a zvážit svůj konečný postoj.

1. „B. Jsem pro integraci, ale tak aby to prostě to dítě zvládlo.“
2. „B.“
3. „B.“
4. „B.“
5. „B.“
6. „B.“
7. „Přemýšlím mezi A a B, ale to B.“
8. „Za těchto podmínek jsem proti integraci. C.“
9. „Za podmínek které jsou C.“
10. „Určitě bych volila tu střední možnost, pro integraci ale za vhodných podmínek.“
11. „Pro, ale musí být zajištěny kvalitní personální podmínky. B.“
12. „Jsem určitě pro integraci, ale musí pro ni být podmínky. B.“
13. „B, pro integraci, ale podle typu postižení.“
14. „B.“
15. „ B, jsem pro, ale s asistentem. Nejsem pro, když je to dítě mentálně postižené, hyperaktivní a problémové.“

5.2 Výsledné shrnutí rozhovorů rozdělených do jednotlivých kategorií

A Postoj pedagogů k integraci

Respondentky převážně odpovídaly, že integrovat děti do běžných kolektivů je jistě pozitivní věc, ale zároveň jedním dechem dodávaly, že se vždy musí přihlídnout k individuálnímu dítěti, k jeho konkrétním potřebám a specifikům. Zdůrazňovaly i nutnost připravenosti samotného dítěte na začlenění mezi děti zdravé. A zároveň přípravu dětí zdravých na přijetí dítěte s postižením. Určitě velkou roli podle učitelek hraje stupeň, a typ postižení, od kterého se péče o dítě odvíjí. Jako zásadní věc vidí respondentky zajištění potřebných podmínek.

Z odpovědí respondentek vyplývá, že je mít ve třídě integrované dítě je za splnění podmínek určitě přínosná a obohacující zkušenost. Je to přínos pro obě strany, jak pro učitelku, tak pro zdravé děti. Samozřejmě vše opět záleží na individuálních případech, ovšem v celkovém shrnutí je integrace dětí s postižením do běžných kolektivů z pohledu respondentek - předškolních pedagogů přínosná. Ze zkušenosti s integrací vychází odpovědi dvou respondentek, které jako jediné uvádějí, že integrace dítěte přínosná není, a znamená pouze více práce a příprav.

Jak jsem již zmiňovala, je těžké mluvit za jiné osoby, avšak respondentky odpovídaly převážně podobně, a to tak, že samozřejmě záleží na individuálních případech, ale při splnění základních potřebných podmínek, týkajících se jak vybavení tak asistence mají pedagogové z pohledu jejich kolegyň k integraci kladný přístup. Menší část respondentek odpověděla negativně a to tak že pedagogové cítí nechuť a obavu k integraci dětí a za těchto podmínek, které ve školách jsou, integrovat nechtějí.

B Osobní zkušenosti s integrací

Respondentky v mém výzkumu mají zkušenosti s integrací různých dětí, s různým typem postižení. Z osmi respondentek, kterých se týkala otázka o aktuální integraci na jejich MŠ má v tuto chvíli integrované dítě ve třídě 5 respondentek. Zbývající pedagogové mají zkušenosti s integrací z minulých let. V otázce týkající se celkové zkušenosti s integrací, tedy i z minulých let a na jiných mateřských školách má s integrací osobní zkušenost deset respondentek, které integrované dítě měly ve své třídě. Tyto zkušenosti jsou ve většině případů pozitivní a prospěšné.

Pro většinu integrovaných dětí se zdravotním postižením je důležitá přítomnost asistenta. Samozřejmě i ve školách speciálních je dokonce podmínkou asistenci zajistit. V mém výzkumu, má, nebo mělo při práci s dítětem s postižením k dispozici asistenta 7 pedagogů z 15. Na otázku jak pedagogové přítomnost asistenta vnímají, nebo vnímaly, mi daly jednoznačnou odpověď, že pozitivně, a slova: „*nepostradatelný, bez něj to nejde, vážíme si ho*“ to jednoznačně potvrzují.

V otázce větší náročnosti na přípravu a práci s integrovaným dítětem jsem dostala jednoznačnou odpověď, a to tu, že samozřejmě více práce a více příprav integrace dítěte obnáší.

Věnujete se dětem integrovaným stejně? Na tuto jednoduchou otázku jsem dostala jednoduché odpovědi. Pokud učitelky ve třídě mají, nebo měly asistenta, více času handicapovanému dítěti nevěnovaly, věnovaly se všem stejně, protože individuální péči zde vykonával právě asistent. V případě, že asistent ve třídě k dispozici nebyl/není, učitelky jednoznačně více času takovému dítěti věnují, protože více času zkrátka potřebuje.

Svou osobní zkušenost s integrací nevidomého dítěte do kolektivu zdravých dětí, popisuje ve svém článku uveřejněném v časopise Informatorium jedna z respondentek z běžné mateřské školy. S jejím souhlasem tento článek v původním znění zveřejňuji v bakalářské práci a připojuji do přílohy č. 2.

C Největší problém při integraci

Do kategorie problémů při integraci jsem zařadila otázku podmínek. Ovšem převážná většina respondentek odpovídala kladně, a co se týče materiálního vybavení, spolupráce s poradenskými centry, podmínky pro integraci mají dostačující. Ovšem s počtem dětí ve třídách je problém ve většině případů běžných mateřských škol.

Co se týče hlavního problému při integraci dětí s postižením do běžných tříd, jednoznačně na prvním místě pedagogové vidí nedostatek financí spojený s nedostatkem asistentů v MŠ. Na pomyslném druhém místě respondentky zmiňují vysoké počty dětí ve třídách a nedostatečné uzpůsobení budovy. Pro integraci dětí s postižením sluchovým, zrakovým podmínky ve školách většinou jsou, ovšem na příchod dítěte na vozíčku je málo mateřských škol připravených, dodávají respondentky.

D Doporučení pedagogů pro úspěšnou integraci

V otázce vhodnosti či nevhodnosti určitého druhu postižení, většina respondentek uváděla těžké mentální postižením nevhodné pro integraci. Je podle nich důležité hlavně to, aby se dítě dokázala s ostatními dětmi domluvit, aby dokázalo komunikovat. Jak uvádí jedna z respondentek, u těžkých mentálních postižení se může narazit i na problém ze strany rodičů zdravých dětí, kteří si nepřejí přítomnost postiženého dítěte ve třídě. Důležité podle pedagogů je také to, aby se pedagog sám uměl vyrovnat s postižením dítěte a umět se k němu postavit. Tři respondentky uvádí, že by integraci doporučovaly vždy, ovšem za předpokladu splněných podmínek.

Na otázku vhodnosti či nevhodnosti navazuje otázka, kde by se měly děti s postižením vzdělávat. A odpovědi jsou v podstatě totožné s předchozím vyjádřením. Dítě, které má těžké mentální postižení, a nedokáže komunikovat, by se mělo vzdělávat a lépe se bude vzdělávat ve speciálních mateřských školách a děti, které jsou komunikace schopné, je určitě dobré zapojovat a integrovat. Dvě z respondentek uvádí, že jsou vždy pro to, aby se děti s jakýmkoliv postižením vzdělávaly ve škole speciální, a tři respondentky by děti vždy integrovaly.

Všechny respondentky se jednoznačně shodly, že při integraci dětí je nutná spolupráce s poradenským pracovištěm.

E Celkový přístup k integraci dětí do běžných MŠ

V celkovém hodnocení postoje a přístupu k integraci dětí s postižením do běžného kolektivu dětí, se převážná většina staví na střední cestu, kdy jsou pro integraci, ale za splnění podmínek. Pouze dvě respondentky, zvolily variantu proti integraci, kdy tato jejich volba vychází z vlastní zkušenosti, a proto i celkově zaujímají velmi negativní postoj. Svůj názor by změnily za předpokladu splnění všech podmínek pro integraci a hlavně zajištění asistenta k dítěti.

6. DISKUZE

V této části bakalářské práce se zamyslím nad výsledky výzkumného šetření a porovnám je s názory některých autorů.

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaký je postoj pedagogů k integraci. Na tuto otázku jsem hledala odpovědi především v otázkách, které se týkají osobního názoru na integraci dětí do běžných mateřských škol. V knize psychologie pro učitelky mateřské školy (2003) Mertin a Gillernová zdůrazňují především důležitost rodiny integrovaného dítěte, její nezastupitelnou roli v tvorbě trvalých a pevných citových vztahů. Touto první a zároveň nejpřirozenější formou je přijetí dítěte vlastní rodinou, tedy integrace rodinná. Pokud je dítě zakotveno v citovém zázemí své rodiny, postupuje dál a potřebuje vstupovat i do vztahů s dalšími lidmi, a to především se svými vrstevníky. Zde hraje svou úlohu mateřská škola. Jak vyplývá i z názorů učitelek mateřských škol, pozitivum integrace vidí v první řadě v sociálním kontaktu dětí s postižením, s dětmi zdravými. S jejich zapojením se do kolektivu a navázání sociálních kontaktů a vazeb důležitých pro jejich další osobní rozvoj a život. Ovšem jak zdůrazňují autoři knihy i respondentky z výzkumného šetření, co vyhovuje jednomu dítěti, nemusí být stejné pro druhé. Proto jak hovoříme o zralosti dítěte pro základní školu, můžeme uvažovat i o zralosti pro mateřskou školu. Autoři doslova uvádí: *“čím je dítě mladší anebo čím je ve svém vývoji křehčí a oslabenější, tím obezřetněji a citlivěji je třeba si počínat při jeho začleňování do mateřské školy (ať speciální, či běžné).“*

Stejně jako Michalík (2000) i učitelky mateřských škol z výzkumného šetření zmiňují především nutnost úpravy podmínek pro integraci, které podle Michalíka mnohé učitelky od samotné integrace odrazují a probouzí v nich obavu z této činnosti. Pokud by došlo k zlepšení podmínek pro integraci dětí s postižením, tak by i práce pedagogů byla o mnoho snazší a nevyžadovala od nich takové nasazení, jaké vyžaduje nyní. Tento názor potvrzuje i zkušenost dvou učitelek ze stejné mateřské školy, kde základní potřebné podmínky pro integraci dítěte nebyly naplněny, integrace pozbývala významu a toto dítě muselo být přeřazeno do školy speciální. Tuto zkušenost s integrací vnímají učitelky velmi negativně a ovlivňuje i jejich celkový postoj k integraci, kdy uvádějí, že jsou doslova proti ní. Z odpovědí ostatních respondentek ale jasně vyplývá, že pokud jsou podmínky pro integraci splněné alespoň v základní potřebné míře, je integrování dítěte věc pozitivní a pro všechny strany přínosná a obohacující.

Z celkového počtu respondentek jich deset má přímou zkušenost s integrací dítěte do běžného kolektivu dětí. Jedná se zde o různá postižení. Žádné vyloženě nepřevládá. Obecně byly v roce 2011/2012 na prvním místě nejvíce individuálně integrované děti s vadami řeči a nejméně byly integrované děti se sluchovým postižením (viz tabulka č. 1). Mnohé uvádí, že pokud je zajištěn asistent pedagoga, je práce o mnoho jednodušší a méně náročná na přípravu. Bez přítomnosti asistenta se učitelky musí pochopitelně dítěti s postižením více věnovat. Zkušenosti pedagogů se dají shrnout jako pozitivní a prospěšné všem zúčastněným.

Je legislativně stanoveno mnoho podmínek a doporučení pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Rámcový program pro předškolní vzdělávání (2010) také uvádí základní podmínky a konkretizuje je pro daná postižení. Do kategorie týkající se problému při integraci jsem zařadila domněnku o nedostatečném materiálním vybavení, ovšem z výzkumného šetření jako největší problém vychází především nedostatek finančních prostředků, spojený se zajištěním asistenta pedagoga. Určitě hlavním problémem při integraci dítěte v běžné třídě bez asistenta pedagoga se ukázaly počty dětí ve třídách. RVP stanovuje doporučení snížení počtu dětí u většiny zdravotních znevýhodnění, ovšem jak uvádí výzkum z praxe, počty dětí snižené nejsou, naopak počet 24 dětí je mnohdy navyšován. Michalík (2000) zahrnuje mezi faktory ovlivňující úspěšnost integrace také školu přijímající dítě s postižením, které by měla splňovat minimální požadavky, do kterých zařazuje architektonické bariéry. Většina respondentek uvedla, že právě tyto podmínky týkající se uzpůsobení budovy na jejich škole chybí.

Respondentky uvedly jako nevhodné do běžného kolektivu zařazovat děti s těžkým mentálním postižením. V roce 2011/2012 jich bylo 212 individuálně integrovaných dětí do mateřské školy. Jedná se o mentální postižení všech stupňů (viz tabulka č. 1). Tomuto tématu se věnují autorky Bartoňová a Vítková (2007), kde uvádějí, že žáci s těžkým mentálním postižením často vykazují poruchy motoriky, komunikačních schopností a další zdravotní omezení. Je tedy nutné, aby se vzdělávali na základě speciálně upraveného vzdělávacího programu. Vzdělávání těchto dětí je doplňováno o rehabilitační tělesnou výchovu a relaxační činnosti, je pro ně tedy charakteristické individualizované vzdělávání. Také podle většiny respondentek by se měly děti s těžkým mentálním postižením vzdělávat ve školách speciálních, především pokud nejsou schopné komunikace s dětmi a nejeví zájem o okolí. Odborníci i respondentky se

shodují v názoru, že při integraci dětí s postižením je nutná spolupráce s poradenským pracovištěm.

Celkový přístup respondentek v mém výzkumném šetření hodnotím jako kladný. Konkrétně 13 učitelek z 15 je pro integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, ale je pro ně důležité splnění základních podmínek. Dvě respondentky ze stejné mateřské školy zaujaly negativní postoj, který ovšem vychází z osobní negativní zkušenosti a při splnění všech podmínek pro úspěšnost integrace jsou ochotny svůj postoj přehodnotit. Tento výsledek potvrzuje důležitost splnění podmínek pro úspěšnou integraci, protože silně ovlivňují postoje pedagogů.

ZÁVĚR

V této bakalářské práci se zabývám názory pedagogů na integraci dětí se zdravotním postižením do běžné mateřské školy. Cílem práce je zjistit aktuální názory a postoje předškolních pedagogů k této integraci.

Teoretická část práce je rozdělena do tří základních kategorií, ve kterých pomocí odborné literatury a textu přibližuji pojmem integrativního vzdělávání, uvádím faktory ovlivňující úspěšnost školské integrace a zaměřuji se především na předškolní vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

Praktická část bakalářské práce využívá metodu kvalitativního výzkumu, kde pomocí rozhovorů zjišťuji postoje, názory a zkušenosti předškolních pedagogů k integraci. Je zde stanoven cíl výzkumného šetření, výzkumné otázky a metodologie. Následují výsledky výzkumu, které jsou hlavní částí mé práce. Jednotlivé odpovědi respondentek zde rozebírám a řadím do jednotlivých kategorií pro lepší přehlednost a propojenost s výzkumnými otázkami.

Výsledkem mé bakalářské práce je zjištění, že celkový postoj pedagogů k integraci dětí se zdravotním postižením do běžné mateřské školy je pozitivní. Učitelky jsou pro integraci dětí do běžných tříd, dodávají však nutnost splnění alespoň základních podmínek pro úspěšnou integraci. Jejich názor je takový, že se musí přihlížet především k individualitě každého dítěte, které má být do třídy integrováno a přihlídnout k jeho možnostem a potřebám, ale také k možnostem školy.

Jako největší problém při integraci dítěte považují pedagogové především nedostatek financí ve školství, spojený s nedostatkem asistentů pedagoga a velké počty dětí ve třídách.

Pro kvalitní vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami pedagogové doporučují především posouzení a zvážení stavu každého jednotlivého dítěte a na tomto posouzení založit následné zařazení do péče integrované, nebo speciální. Převážná většina se přiklání k tomu, že pokud je dítě těžce mentálně postižené, nebo nekomunikuje a nejeví zájem o děti ani o okolí, bude pro něj prospěšná péče ve speciální škole. U ostatních dětí se zdravotním postižením je integrování do kolektivu žádoucí, a přináší obohacení a pozitiva nejen jemu, ale i všem zúčastněným.

Výsledek mého výzkumného šetření nelze zobecňovat. Na zobecnění je výzkumný vzorek nedostačující. V této práci dávám přednost prozkoumání problému do hloubky a pochopení tak i souvislostí, které by v dotazníkové formě zůstaly ukryté.

„Kdo chce, hledá způsob, kdo nechce, hledá důvod.“

Jan Werich

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. **BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. 2007.** *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.* Brno : Paido, 2007. 978-80-7315-158-4.
2. **BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. 2007.** *Psychopedie; Texty distančnímu vzdělávání.* Brno : Paido, 2007. 978-80-7315-144-7.
3. **BAZALOVÁ, B. 2006.** *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích.* Brno : Masarykova univerzita, 2006. Sv. ISBN 80-210-3971-X.
4. **EDEJSBERGER, L. a kol. 1984.** *Defektologický slovník.* Praha : SPN, 1984. ISBN 14-398 84.
5. **HÁJKOVÁ, KVĚTOŇOVÁ - ŠVECOVÁ. 2001.** *Kapitoly z integrativní pedagogiky pro učitelky mateřských škol.* Praha : Institut pedagogicko - psychologického poradenství ČR, 2001.
6. **JESENSKÝ, J. a KOL. 1995.** *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených .* Praha : Karolinum, 1995. Sv. ISBN: 80-7184-030-0.
7. **KAPRÁLEK, K., BĚLECKÝ, Z. 2004.** *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program.* Praha : Portál, 2004. 80-7178-887-2.
8. **KERROVÁ, S. 1997.** *Dítě se speciálními potřebami.* Praha : Portál, 1997. Sv. ISBN 80-7178-147-9.
9. **KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L., a KOL. 2004.** *Edukace dětí se speciálními potřebami.* Brno : Paido, 2004. Sv. ISBN 80-7315-063-8.
10. **MERTIN V., GILLERNOVÁ I. 2003.** *Psychologie pro učitelky mateřské školy.* Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-799-X.
11. **MICHALÍK, J. 2000.** *Školská integrace dětí s postižením.* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2000. Sv. ISBN 80-244-0077-4.
12. **MŠMT. 2001.** *Národní program rozvoje vzdělávání v České Republice, Bílá kniha.* Praha : Ústav pro informace ve vzdělávání - Tauris, 2001. ISBN 80-211-0372-8.

13. **MÜLLER, O. 2001.** *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole.* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. Sv. ISBN 80-244-0231-9.
14. **PIPEKOVÁ, J. 2010.** *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno : Paido, 2010. Sv. ISBN 978-80-7315-198-0.
15. **PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. 2008.** *Pedagogický slovník.* Praha : Portál, 2008. 978-80-7367-416-8.
16. **MŠMT. 2010.** *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání.* Praha : Výzkumný ústav v Praze, TAURIS, 2010. ISBN 978-80-87000-33-5.
17. **SOVÁK, M. 1986.** *Nárys speciální pedagogiky.* Praha : SNP, 1986.
18. **VÍTKOVÁ, M. 2004.** *Integrativní speciální pedagogika.* Brno : Paido, 2004. Sv. ISBN 80-73515-071-9.

ZÁKONY A VYHLÁŠKY

19. **Zákon č. 561/2004 Sb.,** *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*
20. **Vyhláška č. 73/2005 Sb.,** *o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*

ELEKTRONICKÉ ZRDOJE

21. <http://www.nrzp.cz/o-nas/zakladni-informace.html>
22. www.msmt.cz

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka č. 1 - Počet individuálně integrovaných dětí do MŠ, do speciálních tříd MŠ a počet dětí v MŠ pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami v roce 2011/2012

Tabulka č. 2 - Charakteristika výzkumného vzorku

Tabulka č. 3 - Seznam mateřských škol a počet respondentů

Graf č. 1 - Věk respondentek

Graf č. 2 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondentek

Graf č. 3 - Délka pedagogické praxe

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Seznam otázek použitých pro rozhovor

Příloha č. 2 – Článek o zkušenosti s integrací nevidomého dítěte v běžné mateřské škole

Příloha č. 1

Osobní otázky zapisované před samotným záznamem rozhovoru

Kolik je vám let?

Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Jaká je délka vaší pedagogické praxe?

Otázky pokládané respondentkám nahrávané na diktafon

1. Co si myslíte o integraci dětí s postižením do běžné třídy MŠ?
2. Máte pro integraci dobré podmínky? (vybavení, počet dětí, odborné vedení ze strany SPC nebo PPP, finanční ohodnocení)
3. Co považujete za největší problém při integraci dětí do běžných kolektivů?
4. Je to nějaký přínos pro vás osobně, nebo pro ostatní děti? Nebo naopak jsou přítomností takového dítěte ochuzené?
5. Jaký je podle vás postoj pedagogů k integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v MŠ?
6. Existuje podle vás druh/y postižení, u kterého/kterých je integrace méně vhodná nebo není vhodná vůbec?
7. Jak (kde) by se měly děti s postižením vzdělávat?
8. Je na vaší MŠ nějaký typ integrace?
9. Máte vy sama ve třídě integrované dítě?
10. Je u vás ve třídě asistent? Jestli ano, jak jeho přítomnost vnímáte?
11. Znamená integrace dítěte ve vaší běžné třídě pro vás více přípravy, více práce?
12. Domníváte se, že věnujete více času integrovanému dítěti?
13. Je podle Vás spolupráce s poradenským pracovištěm při integraci dítěte se zdravotním postižením nutná?
14. Pokud bychom to shrnuly, jste: a) jednoznačně pro integraci
b) pro integraci, ale...
c) proti integraci

Příloha č. 2

Integrace nevidomého dítěte v mateřské škole

Říká se, že kdo nechce, hledá důvody, a kdo chce, hledá způsoby. U integrace dětí se závažným handicapem to platí naprosto jednoznačně. Ochota pomoci by nestačila, je potřeba notná dávka pedagogické tvořivosti a velké nasazení. Ale stojí to za to.

Tomáš Rybařík se narodil s atrofií zrakového nervu, nevyvinul se mu nerv propojující oko a mozek. Jeho maminka Renata Rybaříková říká, že o integraci stáli především proto, aby Tomášek neztratil kontakty s dětmi ze svého okolí. „Nechtěli jsme, aby doma do budoucna neměl přátele. Tomáš je navíc docela soutěživý a se zdravými dětmi vše stíhá.“ Bez pomoci Střediska rané péče a SPC Litovel a také bez vstřícnosti mateřské školy ve Velkém Týnci by to šlo podle jejích slov těžko. Mgr. Marcela Zajícová ze školky ve Velkém Týnci, kam Tomášek tři roky docházel, říká, že poté, co Tomáškoví rodiče podali žádost o přijetí nevidomého dítěte do mateřské školy, začali spolupracovat se Speciálně-pedagogickým centrem pro zrakově postižené v Litovli. „Pracovníci SPC pomohli zajistit asistentku pedagoga. Integraci také předcházela žádost o navýšení finančních prostředků na asistenta pedagoga. Před začátkem školního roku se chlapec společně s maminkou přišel do školky podívat, ukázali jsme si třídu, hernu, umývárnu, WC, šatnu a zahradu mateřské školy. Ve třídě, do které chlapec docházel, jsme neprováděli žádné větší úpravy – pouze jsme na židličku, skříňku a háček na ručník zavěsili malého plyšového medvídka, aby si chlapec své místo lépe poznal (měl značku medvídka),“ vysvětluje Marcela Zajícová. Dodává, že mateřská škola spolupracovala se Speciálně-pedagogickým centrem pro zrakově postižené v Litovli. „Konzultace ochotně poskytovala Mgr. Veronika Růžičková, Ph.D. z Ústavu speciálně-pedagogických studií Univerzity Palackého v Olomouci. Zejména na začátku integrace nám informace poskytly také pracovnice Střediska rané péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením v Olomouci, se kterým rodina spolupracovala do nástupu chlapce do mateřské školy. Nesmím samozřejmě opomenout výbornou spolupráci s rodiči dítěte.“

Začátek byl náročný

Mnohé děti mají na začátku docházky do mateřské školy adaptační problémy. Nevyhnuly se ani Tomáškoví. „Nejtěžší bylo překonat počáteční adaptační problémy dítěte. Chlapec vyrůstá v malé vesnici. Najednou se dostal do třídy plné někdy i plačících dětí. Hluk a nové neznáme, prostředí udělaly své. Po téměř dvou měsících se nám však podařilo adaptační problémy překonat. Chlapec chodil do školky rád, našel si zde nové kamarády, kterým byl rovnocenným partnerem. Žádný problém ve vztazích s ostatními dětmi se po celou dobu docházky nevyskytl,“ vzpomíná Tomášková učitelka. Renata Rybaříková doplňuje, že Tomášek chodil od začátku na celý den.

Jak nevidomé dítě zvládalo pobyt mezi vidícími vrstevníky? Mělo asistenta? „Ve třídě pracovala po celou dobu docházky dítěte do MŠ asistentka pedagoga na plný úvazek.“ A co zdravé děti na přítomnost nevidomého kamaráda? „V mateřské škole máme třídy rozděleny podle věku dětí, chlapec tedy chodil celé tři roky do třídy se stejnými kamarády. V nejmladším oddělení děti příliš nechápaly, co znamená ‚nevidět‘. Snažili jsme se jim situaci přiblížit pomocí her (poznej se zavřenýma očima hračku, kamaráda), vysvětlovali jsme dětem, že i když chlapec nevidí, dokáže si věci ‚prohlédnout‘ pomocí ručiček a podobně. Postupně však děti přirozeně poznávaly, že nevidomý chlapec dělá některé věci jinak. Zejména si všímaly toho, že chlapec si věci osahává. Během času ostatním dětem nepřišlo nic zvláštního na tom, že jejich kamarád nevidí. Když chtěly nevidomému chlapci něco ukázat, řekly prostě ‚podívej‘ a vložily mu do rukou daný předmět. Když se dětí nevidomý chlapec ptal, kde je lego, vždy mu ochotně ukázaly, dovedly ho k danému místu. Přirozeně vycítily, že nestačí říct ‚tam‘ a ukázat. Líbila se mi situace, kdy jsem dětem vyprávěla příběh, během kterého jsem změnila hlas a mluvila jako medvěd. Kamarád, který seděl vedle nevidomého chlapce, mu hned, zcela automaticky řekl: ‚To není opravdový medvěd, to jen paní učitelka změnila hlas.‘ Některé děti Tomáška obdivovaly, že i přesto, že nevidí, dokáže se bez problému obléknout, najde si hračku, nají se a podobně. Některé děti, zejména „holčičky-pečovatelky“ chlapci pomáhaly například se sebeobsluhou. Stalo se však, že jsme jejich pomoc časem museli ‚korigovat‘, nejráději by za chlapce udělaly vše (včetně krmení),“ popisuje Marcela Zajícová, jak se Tomášek zapojoval mezi své kamarády ve školce.

Zajímalo mě, jestli se Tomášková maminka nebála, že se chlapci mezi vidícími a třeba i trochu divočejšími dětmi ve školce něco stane. „Naopak. Báli jsme se, aby Tom

neublížil někomu kolem sebe, a zpětně můžeme prohlásit, že i tato myšlenka byla taktéž absolutně scestná,“ říká Renata Rybaříková.

Všechno dělal s námi

Může dítě, které nevidí, kreslit nebo malovat? Mohl se Tomášek zapojit do všech činností, které se ve školce děly? „Chlapec se zapojoval vždy do všech činností. Velmi rád měl kreslení a jiné výtvarné aktivity, při kterých mu pomáhala asistentka. Také se zapojoval do činností, které kvůli svému zrakovému postižení nemohl zvládnout. Bylo by nepřijatelné, kdyby učitelka řekla: ‚Teď budeme procvičovat barvy, ty s námi hrát nebudeš.‘ Mezi oblíbenou činností patřila hra, při které děti, které na sobě měly určitou barvu, plnily úkol. ‚Děti, které mají na sobě červenou, vyskočí.‘ V takovém případě asistentka řekla chlapci: ‚Máš na sobě červené tričko a modré tepláky,‘ a chlapec se do hry zapojil naprosto bez problému. Při hře ‚Čáp ztratil čepičku‘ barvy hledala asistentka (nebo kamarád), která chlapce na místo dovedla. Nad takovou situací se nikdo nepozastavoval,“ říká Marcela Zajícová. Dodává, že při vycházkách chodil z důvodu bezpečnosti za ruku s kamarádem i s asistentkou. „V nejstarším oddělení některé děti zvládly chlapce upozornit na překážky (pozor schod). Chlapec se účastnil vždy všech výletů spolu s ostatními dětmi. Nikdy jsme neměli problém se na výletech domluvit, aby si chlapec vystavované věci osahal. Vždy se také účastnil divadélka. Každý měsíc jsme navštěvovali pásmo pohádek v kině. Při pohádkách, ve kterých se nemluvílo, doplňovala potřebné informace asistentka. Při návštěvě kouzelnického představení chlapci také ‚tlumočila‘ asistentka.“

Byl ve školce čas na věci, které dítě s těžkou zrakovou vadou potřebuje? Například trénink orientace v prostoru, hmatová cvičení. „Vzhledem k tomu, že ve třídě pracovala asistentka pedagoga na plný úvazek, nebyl problém, aby s dítětem kdykoli během dne prováděla individuální speciálněpedagogické činnosti. Buď s chlapcem pracovala ve třídě během ranního scházení dětí, nebo si chlapce vzala do sborovny, kde procvičovali činnosti, na které je zapotřebí se více soustředit (seznámení s šestibodem, Pichtovým psacím strojem) nebo které vyžadují klid (sluchová cvičení).“

Integrace obohacuje všechny zúčastněné

„Myslím, že největším přínosem integrace je obohacení všech stran, které se integrace účastnily. Mám na mysli zejména děti, rodiče, učitele i veřejnost kolem mateřské školy,“ myslí si Marcela Zajícová. „Přínosem byla pro Tomáška – vyrůstá se svými vrstevníky z vesnice (integrace pokračuje i na základní škole), se kterými bez problému

udržuje kamarádské vztahy. Není tak vytržen ze svého nejpřirozenějšího prostředí. Přínosem byla i pro ostatní děti v mateřské škole – v nejranějším věku se setkaly s kamarádem, který není úplně stejný jako ony. Myslím si, že jakoukoli jinakost budou přijímat mnohem snáze, než děti, které si takovou zkušeností neprošly. Přínosem byla pro rodiče nevidomého dítěte – docílili, aby chlapec vyrůstal v tom nejpřirozenějším prostředí. Přínosem byla pro rodiče ostatních dětí – někteří se možná poprvé dostali do kontaktu s nevidomým dítětem, poznali, že chlapec je pro jejich děti rovnocenným partnerem. Přínosem byla pro učitele mateřské školy – přes počáteční obavy z integrace učitelky poznaly, že vše mělo smysl. Přínosem byla pro veřejnost – často jsem se setkávala s pozitivními ohlasy na integraci nevidomého dítěte, které není separováno od ostatních, vidících kamarádů. Mnohdy také veřejnost netušila, že nevidomý chlapec „může“ chodit do běžné školky, a toto zjištění brali velmi pozitivně,“ shrnuje pozitiva integrace Marcela Zajícová.

A v čem vidí přínos integrace Tomáškoví rodiče? „Tomášek vyroste a pak bude mít v místě bydliště své přátele, v dospělosti se bude mít kam vracet. Je jasné, že jednoho dne si bude muset domov vytvořit dle vlastních představ, ale proč mu neumožnit ‚normální‘ dětství,“ říká Renata Rybaříková. Dodává, že Tomášek v tomto školním roce nastoupil do školy. „Podařilo se, že s Tomem do první třídy přešla i jeho asistentka, která ho opravdu vede správným směrem. Naše vize se začíná plnit – jeho kamarádi ze sousedství ho pořád berou za kamaráda jak ve škole, tak ve volnočasových aktivitách.“ Dodává, že úspěšná integrace stojí spoustu práce. „Je to boj. Ale ne s větrnými mlýny. Když vidíte, jak se učí číst v Braillově písmu a zároveň se pokoušíme o klasickou abecedu, tak je to mnohdy dojemné a povznášející,“ říká Renata Rybaříková.

Citát

Jednou jsem dětem vyprávěla příběh, během kterého jsem změnila hlas a mluvila jako medvěd. Kamarád, který seděl vedle nevidomého chlapce, mu hned, zcela automaticky řekl: „*To není opravdový medvěd, to jen paní učitelka změnila hlas.*“