



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Možnosti vzdělávání dítěte s tělesným postižením  
v rámci předškolního vzdělávání v Soběslavi**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA – VYCHOVATELSTVÍ**

**Autor:** Radka Vilímková

**Vedoucí práce:** Mgr. Šárka Brůhová

**České Budějovice 2017**

## **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 – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – 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.

V Českých Budějovicích dne ..... 2017

.....

Radka Vilímková

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla poděkovat především vedoucí mé práce Mgr. Šárce Brůhové, a to za vedení a odbornou pomoc při zpracování práce, za cenné rady a připomínky. Dále děkuji ředitelkám mateřských škol v Soběslavi za ochotu a vstřícnost při vedení rozhovorů.

## **Možnosti vzdělávání dítěte s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání v Soběslavi**

### **Abstrakt**

Tato bakalářská práce se zabývá možnostmi vzdělávání dětí s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání v Soběslavi. Hlavním cílem této práce bylo zmapovat aktuální možnosti vzdělávání těchto dětí.

Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. První čtyři kapitoly představují teoretický rámec pro kapitoly následující. První kapitola vymezuje pojmy zdravotní a tělesné postižení. Druhá kapitola se zabývá dětskou mozkovou obrnou, konkrétně jejími příčinami, formami a nejčastějšími přidruženými postiženími. Třetí kapitola specifikuje mateřskou školu, mateřskou školu speciální a pozici pedagogického asistenta. Poslední kapitola v teoretické části se zabývá vymezením pojmů inkluze a integrace, legislativním rámcem inkluzivního vzdělávání v mateřské škole a individuálním vzdělávacím plánem.

Empirická část se zabývá již konkrétními možnostmi vzdělávání dětí s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání v Soběslavi. Hlavní výzkumná otázka tedy zní: Jaké jsou možnosti vzdělávání dítěte s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání v Soběslavi?

Tato otázka se dále člení do čtyř dílčích výzkumných otázek, které specifikují jednotlivé aspekty hlavní výzkumné otázky. Tyto dílčí otázky jsou vymezeny následovně.

1. Za jakých podmínek lze integrovat dítě s tělesným postižením v MŠ?
2. Jaké úpravy je potřeba udělat v budově MŠ, z hlediska bezbariérovosti, aby mohla přijmout ke vzdělávání dítě s tělesným postižením?
3. Jaká podpůrná opatření MŠ využívá při vzdělávání dětí s tělesným postižením?
4. Jaká speciálně pedagogická péče by měla být věnována dítěti s tělesným postižením?

Pro naplnění výzkumného cíle a získání odpovědi na hlavní výzkumnou otázku byl použit kvalitativní výzkum, a to za pomoci techniky polostrukturovaného rozhovoru a metody dotazování. Výzkumný soubor tvořily tři respondentky, které jsou ředitelkami mateřských škol v Soběslavi.

Výzkum proběhl v několika fázích, a to od přípravy až po vyhodnocení výsledků. Nejprve byly sestaveny otázky pro rozhovor, který byl uskutečněn s ředitelkami soběslavských mateřských škol. Rozhovory byly elektronicky zaznamenány a doslovně přepsány. Výsledné údaje byly sestaveny podle jednotlivých dílčích výzkumných otázek.

Z výzkumu vyplývá, že při vzdělávání dětí s tělesným postižením v předškolním vzdělávání se jeví zásadní včasná a kvalitní diagnóza, vhodná podpůrná opatření a podpora asistenta pedagoga.

Bakalářská práce může sloužit nejen jako zdroj informací o možnostech předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením v Soběslavi, výsledky mohou být ale také inspirující pro ranou péči a speciálně pedagogické centrum. Rodičům by navíc mohla pomoci s výběrem předškolního zařízení pro jejich dítě.

Klíčová slova: mateřská škola, dítě s tělesným postižením, vzdělávání, asistent pedagoga

## **Educaion options for children with disabilities in pre-school education in Soběslav**

### **Abstract**

This bachelor thesis deals with possibilities of children with physical disabilities in pre-school education in Soběslav city. The main aim of this thesis was to map out current possibilities of education of these children.

There is a theoretical and a research part in this thesis. Within first four chapters, the author introduces theoretical background for following chapters. The first chapter contains definitions for terms „health“ and „physical disability“. Second chapter dives deeper into children cerebral palsy, specifically its sources, forms and most common related disabilities. Third chapter specifies kindergarten, special kindergarten for children with disabilities and role of a pedagogical assistant. Last chapter of theoretical part contains definitions of terms inclusion and integration, legislative framework of inclusive education in kindergarten and individual educational plan.

Empirical part contains specific options for education of children with physical disabilities within pre-school education in Soběslav city. Main research topic is: What are the options for education of children with physical disability within pre-school education in Soběslav city.

The topic can be divided into four parts that specify single aspects of the main topic. These parts are divided based on following structure.

1. On what conditions can children with physical disability be integrated to a kindergarten?
2. What accessibility adjustments must be implemented within the kindergarten premises in order to accept children with a physical disability into education?
3. What support controls do kindergartens implement for education of children with a physical disability?
4. What special pedagogic care should be dedicated to children with a physical disability?

To fulfill goals of this research and answering the main topic questions the author introduces a qualitative research utilizing semi-structured interview and questioning method. The research involved interviews with three respondents, all being directors of kindergartens in Soběslav city.

The research was realized in several phases – from initial planning to results evaluation. First, questions were defined for the interviews. The interviews were electronically recorded and transcribed word by word. Results have been put together following the topic structure.

The research shows that key actions when educating children with physical disabilities are timely and quality diagnose, suitable support controls and support from a pedagogical assistant.

This bachelor thesis can be used not only as a source of information about options for pre-school education of children with a physical disability in Soběslav city. The results can also be inspiring for early care and special pedagogical center. Parents might also use it to choose the right pre-school institution for their children.

**Key words:** nursery school, disabled child, education, assistant teacher

## Obsah

Obsah .....	8
Úvod.....	10
Teoretická část .....	12
1. Zdravotní postižení .....	12
1.1 Tělesné postižení.....	12
1.2 Tělesné postižení získané.....	13
1.3 Tělesné postižení vrozené .....	13
2. Dětská mozková obrna.....	15
2.1 Příčiny a doba vzniku .....	15
2.2 Formy dětské mozkové obrny.....	16
2.3 Nejčastější přidružená postižení DMO .....	19
3. Specifika předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením.....	21
3.1 Mateřská škola .....	21
3.2 Mateřská škola speciální .....	22
4. Integrace/inkluzie v předškolním věku .....	24
4.1 Vymezení pojmu integrace, inkluze .....	24
4.2 Legislativní rámec inkluzivního vzdělávání v mateřské škole .....	25
4.3 Asistent pedagoga .....	27
Výzkumná část.....	29
5. Cíl práce .....	29
5.1 Hlavní výzkumná otázka .....	29
5.2 Dílčí výzkumné otázky .....	29
6. Metodika .....	30
6.1 Použitá výzkumná strategie .....	30
6.2 Popis výzkumného nástroje .....	30
6.3 Způsob výběru výzkumného souboru.....	30
6.4 Popis výzkumného souboru .....	31
6.5 Etické pravidla výzkumu .....	31
6.6 Časový harmonogram výzkumu .....	31
6.7 Vlastní realizace výzkumu .....	32
7. Vyhodnocení výsledků .....	34
7.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1.....	34
7.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2.....	36
7.3 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3.....	38
7.4 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 4.....	41
8. Diskuze .....	44
Závěr .....	49
Seznam literatury .....	51
Seznam tabulek .....	55
Seznam příloh .....	56
Příloha I: Informovaný souhlas.....	57
Příloha II: Otázky použité při rozhovoru .....	58
Příloha III – Přepis rozhovorů .....	60



Přepis rozhovoru s respondentkou z MŠ A .....	60
Přepis rozhovoru s respondentkou z MŠ B.....	67
Přepis rozhovoru s respondentkou z MŠ C.....	75
Seznam zkratk .....	79

## Úvod

V každé společnosti se od pradávna vyskytovali lidé, kteří byli svým způsobem „jiní“ než ostatní. Přístup společnosti k těmto lidem byl zprvu odmítavý. Postupem času se tento přístup měnil, ale i přesto docházelo k vyčleňování, kdy tito lidé žili na okraji společnosti. Trendem dnešní doby je naopak začlenění co nejvíce osob se zdravotním postižením do běžné populace. Je tomu tak v mnoha oblastech života. Ve své bakalářské práci se zaměřuji na oblast vzdělávání, konkrétně se jedná o vzdělávání dětí s tělesným postižením v mateřských školách.

Mateřská škola má mimo jiné za úkol doplňovat rodinnou výchovu, proto učitelky mateřských škol mohou kladně působit na postoje nejenom dětí, ale i rodičů ve vztahu k těmto jedincům. Dítě v předškolním věku ochotně naslouchá a nechává se vést. Rádo se učí nápodobou. Pokud se dítě s postižením setkává v mateřské škole se svými vrstevníky, pozitivně to ovlivňuje všechny zúčastněné.

Toto téma jsem si vybrala proto, protože se o něj dlouhodobě zajímám, zároveň jsem ale chtěla zjistit aktuální možnosti začlenění těchto dětí ve městě, kde žiji. Sama mám dítě s tělesným postižením, které momentálně navštěvuje druhý stupeň základní školy. Před několika lety jsem řešila stejný problém jako všichni rodiče dětí s postižením - jakou mateřskou školu bude můj syn navštěvovat. V té době bohužel nebyla integrace dětí s postižením do běžných mateřských škol na takové úrovni, jako je dnes, a měli jsme tudíž jen jednu možnost. Tou byla mateřská škola speciální, protože v běžné mateřské škole (MŠ) ještě nebyly vytvořeny potřebné podmínky pro tuto integraci.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou základních oddílů. Teoretická část se zabývá nejčastějšími tělesnými postiženími, specifikací předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením a také legislativním rámcem v této oblasti. Neopomím ani podpůrná opatření využívaná při vzdělávání dětí s postižením. Tato práce se zabývá také pojmy integrace a inkluze, které jsou v poslední době velmi, a to i mediálně, diskutované.

Výzkumná část bakalářské práce obsahuje metody a cíle výzkumného šetření, zjištěné poznatky a vyhodnocení. K vypracování bakalářské práce jsem použila metody

polostrukturovaných rozhovorů, které jsem uskutečnila v mateřských školách v Soběslavi. Oslovila jsem vedoucí pracovnice, konkrétně se jednalo o ředitelky školek. Díky těmto rozhovorům jsem získala cenné informace, s jejichž pomocí jsem byla schopna dosáhnout stanoveného cíle bakalářské práce. To znamená, že jsem zjistila možnosti vzdělávání dětí s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání a byla jsem je schopná vyhodnotit.

Pro zpracování teoretické části jsem použila monografie od několika autorů. V oblasti zdravotního a tělesného postižení byly klíčové publikace zejména od Jiřího Votavy, Jana Michalíka, Jiřího Jankovského, Josefa Krause a Jarmily Pipekové. V části týkající se edukace předškolních dětí s tělesným postižením v mateřské škole jsem vycházela především z publikací autorů Jana Průchy, Evy Opravilové a Olgy Zelinkové. Praktická část je podložena literaturou zabývající se kvalitativním výzkumem od Jana Hendla, Miroslava Chrástky a Michala Miovského.

## **Teoretická část**

### **1. Zdravotní postižení**

V této kapitole se zabývám pojmem zdravotní postižení. Termín postižení doznal ve svém vývoji mnoha změn a i v dnešní době nemá jednotnou terminologii. „V současné době se za zdravotní postižení považuje dlouhodobý nebo trvalý stav, jenž je charakteristický orgánovou či funkční poruchou, kterou již nelze veškerou léčebnou péčí zcela odstranit nebo alespoň významně zmírnit“ (Michalík, 2011, s. 186). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, definuje zdravotní postižení v souvislosti se závislostí na pomoci jiné osoby, a to jako tělesné, mentální, duševní smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Osoby se zdravotním postižením tvoří významnou skupinu lidí České republiky (ČR). Na základě kvalifikovaných odhadů je to přibližně 10 % obyvatel ČR (Michalík, 2011). Votava uvádí (2005) taktéž jako Michalík (2011) výskyt zdravotního postižením u 10 % obyvatel ČR. Dále pak zmiňuje, že u dětí je toto procento nižší, ale s věkem se zvyšuje, takže u osob nad 80 let má více jak 50 % lidí zdravotní postižení.

Zdravotní postižení také definuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, jako mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení s více vadami, poruchy autistického spektra a specifické poruchy učení nebo chování.

#### ***1.1 Tělesné postižení***

Tělesné postižení je jedním ze zdravotních postižení. Lechta (2010) se shoduje s Michalíkem (2011) v klasifikaci tělesného postižení. Ten uvádí, že „*tělesné postižení je omezení hybnosti, až znemožnění pohybu a dysfunkce motorické koordinace v příčinné souvislosti s poškozením, vývojovou vadou či funkční poruchou nosného a hybného aparátu, centrální nebo periferní poruchou inervace nebo amputací či deformací části motorického systému*“ (Michalík, 2011, s. 186-187). Vítková (in Fischer et al., 2008) chápe tělesné postižení jako vady pohybového a nosného

aparátu. To znamená kostí, kloubů, šlach i svalů. Může to být ale také poškození nebo porucha nervového soustavy. Votava (2003) definuje tělesné postižení jako poruchy hybného ústrojí. Jeho diagnóza spadá do oblasti neurologie, ortopedie a traumatologie.

Tělesné postižení má nejenom dopad na pohybovou stránku člověka, ale i na psychiku osoby s tělesným postižením. Psychické následky jakéhokoli postižení závisí v dětském věku na době vzniku postižení, na typu postižení a jeho závažnosti. U dětí s tělesným postižením mohou nastat ale i další problémy. Jsou to například odchylky od emočního prožívání, změny kognitivních (poznávacích) schopností, percepční poruchy (poruchy vnímání), poruchy pozornosti a paměti, poruchy zpracování informací, poruchy řeči, poruchy orientace a změny v oblasti chování (Vágnerová, 2005).

Tělesná postižení můžeme dále dělit, přičemž rozlišujeme dvě základní skupiny. Řadí se k nim poruchy vrozené (včetně poruch dědičných) a poruchy získané (Valenta, 2014, s. 107).

### ***1.2 Tělesné postižení získané***

Jedná se o postižení získané časem a většinou v dospělém věku. Člověk s postižením získaným si uvědomuje, co prožívají lidé intaktní, ale hůře se vyrovnává se svým postižením. Vítková (in Fischer et al., 2008) konstatuje, že získaná postižení mohou vzniknout v kterémkoli období života člověka. Mezi tělesná postižení získaná můžeme zařadit například stav po cévní mozkové příhodě či po zánětech centrální nervové soustavy (CNS). Tělesné postižení může být také následkem poranění míchy. Jsou to ale i stavy po poranění mozku, roztroušená skleróza či amputace končetin. Příčinou vzniku tělesného postižení mohou být tedy úrazy nebo různé choroby a jejich následky. Ty mají nepříznivý vliv na pohyb těla (Votava, 2005).

### ***1.3 Tělesné postižení vrozené***

Tato postižení vznikají v průběhu prenatálního vývoje, v průběhu porodu nebo krátce v postnatálním období (Škoda, 2008). U postižení vrozených dochází k lepší adaptaci na postižení, protože se s tím dítě učí žít již od narození. Mezi postižení časného dětství patří především dětská mozková obrna (DMO), muskulární dystrofie (dědičné postižení

svalů), vrozený rozštěp míchy a poruchy růstu (Votava, 2005). Dále jsou to poruchy tvaru a velikosti lebky, mezi něž se řadí hydrocefalus (hromadění mozkomíšního moku v nitrolebním prostoru), mikrocefalus (zmenšení tvaru hlavičky dítěte), makrocefalus (nadměrný růst lebky) a myopatie (svalové onemocnění). Mohou to ale být i vrozené vady horních končetin, jako jsou amelie (vrozené chybění končetin), mikromelie (neúměrně krátké končetiny vzhledem k tělu) a fokomelie (nedostatečně vyvinutí končetin). I přes různorodost vrozených postižení je nicméně důležité zdůraznit, že dětská mozková obrna patří mezi nejčastější vrozená postižení (Jankovský, 2006).

## **2. Dětská mozková obrna**

Dětská mozková obrna zahrnuje širokou škálu poruch různé etiopatogeneze (soubor příčin vedoucích ke vzniku nemoci). Patří mezi nejčastější somatická postižení. Avšak přesnější název pro toto motorické postižení je encefalopatie, protože ne všechny její motorické projevy mají charakter obrny. Mezi další názvy také patří infantilní cerebrální paréza. Tento název vychází z latiny a ve své podstatě znamená totéž. V České republice je však stále nejčastěji používán termín dětská mozková obrna (Jankovský, 2006). „Autorem termínu *dětská mozková obrna* je český neurolog Ivan Lesný, který jej začal používat od roku 1959. Další terminologický vývoj a poznání složitých etiologických aspektů DMO přinesl řadu diskuzí do lékařských kruhů, které v anglicky mluvících zemích roku 1937 vyústily v přijetí termínu *cerebral palsy* pro skupinu raných mozkových lézí“ (Valenta et al., 2014, s. 108).

Dětská mozková obrna je trvalé, nikoli neměnné postižení hybnosti a postury (Kraus, 2005). Vítková (2006) ve své knize uvádí, že DMO patří mezi závažná centrální postižení, kde dominuje motorické postižení, ale může dojít k postižení i smyslových funkcí. DMO ovlivňuje pohyb celého těla, kontrolu a koordinaci svalů, držení těla a rovnováhu. Nepříznivě také působí na jemnou a hrubou motoriku a orální motorické funkce (My child at Cerebral Palsy, online).

Je důležité nezaměňovat DMO s dětskou obrnou. DMO na rozdíl od dětské obrny není nakažlivá a ani dědičná. Nedá se vyléčit. Její důsledky můžeme zmírnit jen vhodnou koordinovanou rehabilitací a tím zlepšit kvalitu života těchto jedinců. V minulosti byl výskyt DMO nižší, než je tomu v dnešní době. Souvisí to zejména s rozvojem lékařských věd. V současnosti lékaři zachrání i novorozence s velmi nízkou porodní váhou, kteří by v dřívější době nepřežili (Fischer, Škoda, 2008).

### **2.1 Příčiny a doba vzniku**

Přestože zůstává původ DMO asi ve 20-30 % případů nejasný, lze rozdělit příčiny a s tím i dobu vzniku tohoto onemocnění do tří základních skupin. Konkrétně se jedná

o prenatální, perinatální a postnatální příčiny. V tomto rozdělení je většina autorů jednotná.

- prenatální příčiny – mezi prenatální příčiny lze zařadit nitroděložní infekce, fyzikální a toxické vlivy nebo metabolické poruchy u matky
- perinatální příčiny – jedná se o poškození dítěte v průběhu porodu, přičemž se může jednat o nitrolební krvácení, metabolické encefalopatie či bilirubinovou encefalopatii
- postnatální příčiny – v tomto případě lze hovořit o závažném poranění lebky a mozku, bakteriální meningoencefalitidě, virové encefalitidě a následky toxických a metabolických encefalopatií (Jankovský, 2006)

## **2.2 Formy dětské mozkové obrny**

Při klasifikaci DMO se vychází z klinického obrazu. Formy DMO se rozdělují dle hybného postižení. V současné době se užívá základní členění na formy spastické a nespastické.

Spastické formy jsou nejčastější variantou, tvoří asi 60-70 % všech DMO. Základním příznakem je trvalé zvýšení svalového napětí. Spasticita vzniká postižením mozkové kůry nebo míchy. Pohybové postižení, které nastane, může mít nejen různý rozsah, ale i závažnost.

Mezi základní charakteristické znaky spastických forem DMO patří porucha aktivní volní hybnosti, svalová hypertonie a stereotypní pohyby (Fischer, 2008, s. 40).

Mezi spastické formy se řadí diparéza, hemiparéza a kvadruparéza.

- Diparéza – zahrnuje postižení převážně dolních končetin. Spasticita může být patrná také na horních končetinách, ale není tak nápadná
- Hemiparéza – jednostranné postižení horní a dolní končetiny, často bývá závažněji postižena horní končetina



- Kvadruparéza – je těžké postižení postihující horní a dolní končetiny. V případě postižení všech končetin bývá také narušena hybnost svalů úst, jazyka a měkkého patra

Pro formu kvadruparetickou je tedy typické postižení všech čtyř končetin. Tato forma DMO je v zásadě odvozena od formy diparetické, přičemž dominuje buď větší postižení dolních končetin, anebo převažuje poškození jedné strany nad druhou. Eventuálně to může také být oboustranná hemiparéza, a to při poškození obou mozkových hemisfér (Jankovský, 2006).

U nespastických forem se nevyskytuje zvýšené svalové napětí. Svalový tonus je snížený, někdy dokonce zcela chybí. Mezi nespastické formy můžeme zařadit formu dyskinetickou a hypotonickou (Pipeková, 2006).

- Dyskinetická (extrapyramidová) forma – vyskytují se atetoidní dyskinézy, grimasy a hadovitá hyperkinéze hlavy, trupu i končetin. Držení hlavy je často s obloukovitým prohnutím dozadu. Na vznik tohoto postižení má velký vliv poporodní žloutenka u dítěte, ke které dochází v důsledku Rh negativní matky.
- Hypotonická forma - při hypotonické formě jsou pohyby jedince velmi omezené. Svalový tonus je velmi snížen. Objevuje se celková pohybová pasivita. Dítě jen leží nebo sedí, velmi zřídka se pohybuje. Osoby s touto formou mají často i tak zvaný intenzivní tremor, což je třes způsobený poruchou mozečku.

V populaci je nejvíce zastoupena forma spastická, konkrétně jí trpí 61,4 % postižených. Výrazně méně se pak objevuje forma dyskineticko-dystonická, jedná se zhruba o pětinu (přesně je to 20,7 %) z celkového počtu dětí trpících dětskou mozkovou obrnou. Smíšená forma zasahuje 12,2 % takto postižených dětí. Nejméně je zastoupena forma cerebelární, lze hovořit o 5,7 % (Jankovský, 2006).

Rozdělení jednotlivých forem DMO uvádí také publikace Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) a souvisejících zdravotních problémů (v originále International Classification of Diseases and Related Health). Konkrétně se jedná o 10. revizi MKN

z roku 1992. Kniha pomáhá při kódování a usnadňuje tak přiřazení jednotlivých kódů k diagnózám. Pro lepší přehlednost a ilustraci jsou tyto diagnózy uvedeny v tabulce. Jednotlivé diagnózy jsou označeny 3-4místnými kódy, které začínají vždy písmenem, jak je vidět v levé části Tabulky č. 1. Jednotlivé oblasti nemocí jsou značeny velkými písmeny podle abecedy, na obrnu „vyšlo“ písmeno G.

Tabulka č. 1 - Rozdělení forem DMO dle Mezinárodní klasifikace nemocí

Kód dle MKN – 10	Slovní označení
G80	Mozková obrna
G80.1	Spastická kvadruplegická mozková obrna
G80.2	Spastická diplegická mozková obrna
G80.3	Spastická hemiplegická mozková obrna
G80.4	Diskynetická mozková obrna
G80.5	Ataktická mozková obrna
G80.6	Smišená mozková obrna
G80.7	Neurčená mozková obrna

(Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize. Praha: ÚZIS ČR, 1999)

### 2.3 Nejčastější přidružená postižení DMO

„Dětská mozková obrna vedle poruch hybnosti přináší v závislosti na formě často i další přidružená postižení. Hovoříme potom o tak zvaném kombinovaném postižení. Nejčastějším přidruženým postižením je mentální retardace“ (Fischer, 2008, s. 48). Ztotožňuje se s ním i Pfeiffer (2014), který uvádí, že nejčastějším přidruženým postižením při DMO je zejména mentální retardace (MR). Dále to pak může být i epilepsie či smyslové poruchy.

Jankovský (2006) klasifikuje mentální retardaci jako nejzávažnější přidružené postižení u DMO s ohledem na sociální důsledky. Uvádí také, že přibližně ve třetině případů dětí s DMO, které mají přidruženou mentální retardaci, se jedná o lehkou mentální retardaci. U další třetiny dětí se jedná o střední až těžkou mentální retardaci. U poslední třetiny je pak intelekt srovnatelný s běžnou populací.

V tabulce č. 2 je uveden výskyt mentální retardace u jednotlivých forem DMO v procentech v populaci. V prvním sloupci tabulky jsou zapsány jednotlivé formy DMO. Ve druhém, třetím a čtvrtém sloupci je zaznamenán výskyt dané míry mentální retardace (těžká, středně těžká a lehká) u jednotlivých forem DMO. Z tabulky vyplývá, že nejčastější přidruženou mentální retardací je lehká MR ve formě hypotonické DMO.

Tabulka č. 2 - Výskyt MR u postižených s DMO

Forma DMO	Těžká MR	Středně těžká MR	Lehká MR
Diparetická	5,5 %	16,7 %	26,7 %
Hemiparetická	1,2 %	13,7 %	20,0 %
Kvadruparetická	8,3 %	25,0 %	33,3 %
Dyskinetická	0 %	19,5 %	21,9 %
Hypotonická	6,2 %	31,2 %	37,5 %

(Zdroj: Fischer, Škoda, 2008)

Mezi další častá přidružená postižení patří epilepsie. V důsledku zvýšeného či sníženého svalového napětí se dále objevují také poruchy řeči, jako je dysartrie (Slowík, 2007), tedy nesrozumitelná artikulace, vývojová dysfázie (neschopnost verbálně komunikovat), dyslálie (špatná artikulace hlásek) nebo smyslové poruchy a poruchy chování. U diparetické formy DMO se často objevuje strabismus (šilhavost) a problémy s percepcí. Méně často je to pak epilepsie nebo snížení intelektu (Jankovský, 2006). Kromě těchto uvedených přidružených postižení se u DMO často vyskytují také poruchy učení (Fischer, Škoda 2008).

### **3. Specifika předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením**

Pro děti s jakýmkoli typem postižení existuje jednoznačné označení, což je „dítě s postižením“. Oproti tomu pro dítě, které nemá žádné postižení, můžeme užívat termín „nepostižený“, „zdravý“ či „normální“, což není úplně správné ani etické. Lechta (2010) proto považuje za nejlepší termín slovo „intaktní“. Tento termín se začíná pozvolna používat.

Jak je uvedeno v Úmluvě o právech dítěte, která byla přijata Valným shromážděním OSN dne 20. 11. 1989, každé dítě bez ohledu na rasu, pohlaví, barvu pleti, jazyk, víru a náboženství, politické či jiné smýšlení, národní nebo sociální původ, příslušnost k národnostní nebo etnické menšině, majetek, rod nebo jiné postavení má právo na vzdělávání v edukačním procesu. Politika začleňování je obecně chápána po celém světě v rámci agendy o lidských právech, která vyžaduje přístup ke vzdělání a spravedlnost (British Journal of Special Education, online). Většina dětí s tělesným postižením nebo oslabením je integrována v tak zvaném běžném vzdělávacím proudu i za pomoci různých podpůrných opatření. Ti, co mají závažný stupeň postižení, který jim neumožňuje vzdělávat se v „běžné“ mateřské škole, se vzdělávají v institucích specializujících se na tyto děti a na jejich speciální vzdělávací potřeby. Při volbě vzdělávací instituce je přitom nejdůležitější vycházet ze stupně a rozsahu postižení (Fischer, Škoda, 2008).

Valenta (2003) uvádí, že děti s tělesným postižením mohou navštěvovat buď běžnou mateřskou školu, nebo mateřskou školu, ve které je vytvořena jedna třída pro tyto děti. Dále se mohou vzdělávat ve speciálních mateřských školách.

#### ***3.1 Mateřská škola***

Mateřská škola je vzdělávací instituce, která uskutečňuje vzdělávání dětí od tří do šesti let. Pokud se z nejrůznějších důvodů odloží školní docházka, zůstávají některé děti ve školkách až do sedmi let. Přednostně jsou ke vzdělávání v mateřské škole přijímány děti v posledním roce před zahájením vstupu do školy. V mateřské škole tvoří třídy věkově homogenní či věkově heterogenní skupiny dětí. Bez ohledu na věk

má vzdělávání vycházet z individuálních potřeb a možností jednotlivých dětí (Průcha, 2013). Zřizovatelem je ve většině případů obec, město či kraj.

Vzdělávání v mateřské škole je nepovinné a uskutečňuje se dle rámcově vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV). Tento dokument má stejný charakter pro celou Českou republiku, je tedy identický pro všechny mateřské školy v Česku. RVP PV vychází a plně respektuje Národní program pro rozvoj vzdělávání v České republice. Tento program je běžně nazýván také jako Bílá kniha (Lechta, 2010). „*RVP PV je závazný dokument, který vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. RVP PV pracuje se čtyřmi cílovými kategoriemi, jimiž jsou rámcové cíle, klíčové kompetence, dílčí cíle, dílčí výstupy*“ (Průcha, 2013, s. 77).

Hlavní cíle předškolního vzdělávání jsou podpořeny legislativně v zákoně č. 561/2004 Sb, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. Úkolem mateřské školy je mimo jiné vhodně doplňovat rodinnou výchovu a zajistit podnětné prostředí k rozvoji osobnosti. Dítě by také měla vést k aktivnímu učení (Opravilová, 2016). Rozvoj, vzdělávání a výchova dítěte je uskutečňována podle jednotlivých oblastí, mezi ně se řadí dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost, dítě a svět. Dalším povinným dokumentem, který škola vytváří a na jehož základě se uskutečňuje vzdělávání dětí, je školní vzdělávací program (ŠVP). ŠVP je vypracováván na základě RVP a je zde uvedeno, jak bude škola konkrétně fungovat. To znamená, že je v něm vysvětleno, jakým způsobem budou naplňovány podmínky a požadavky na vzdělávání v RVP PV (Průcha, 2013).

### ***3.2 Mateřská škola speciální***

Mateřská škola speciální je vzdělávací instituce, která zajišťuje vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami od třech do šesti let, respektive sedmi let věku dítěte. Typický je pro ni malý počet dětí ve třídě. Obvykle je ve třídě čtyři až patnáct dětí.

Oproti běžné mateřské škole využívá tato škola služeb osobního asistenta. Výuku uskutečňuje speciální pedagog a součástí týmu při péči o děti bývá psycholog, logoped či rehabilitační pracovník. *„Speciální školy představují tradiční model, ale mají stále své opodstatnění, i když trendem je podpora integrace. Ta ovšem není možná vždy. Speciální školy poskytují dětem srovnatelné vzdělání poskytované ve školách běžného vzdělávacího proudu. Školy jsou určeny pro děti podle druhu postižení“* (Votava, 2005 s. 130).

#### **4. Integrace/inkluze v předškolním věku**

V České republice fungoval do roku 1989 tak zvaný jednotný systém vzdělávání. Pokud jde o děti s různými typy postižení a narušení, byl realizován formou tak zvané segregované edukace téměř vždy ve speciálních školách, které se rozdělovaly podle jednotlivých typů postižení/narušení (Lechta, 2010). Se změnou politického systému se zásadně změnil i pohled na vzdělávání dětí s postižením. Nadále se totiž jednalo o snahu integrativní a později inkluzivní edukace (Valenta et al., 2003).

*„Inkluze nebo také integrace zdravotně znevýhodněných dětí je takový způsob vzdělávání, při němž jsou tyto děti včleňovány mezi ostatní dětskou populaci v běžných školách“* (Průcha, 2013, s. 158). Snahou speciálně pedagogické podpory je již od počátku nejvyšší možná míra účasti dětí se speciálně vzdělávacími potřebami v předškolním a školním vzdělávání, společenském životě a samostatném vedení života (Stein, Bless, 2009).

##### **4.1 Vymezení pojmu integrace, inkluze**

Slovo integrace je latinského původu a znamená znovuvytvoření celku (Vítková, 2006). Integraci považujeme za přirozené a nenásilné začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti. Pro všechny jsou přitom vytvořeny stejné podmínky a příležitosti (Jankovský, 2006). Integraci můžeme chápat také jako proces, který vyžaduje podpůrná opatření poskytovaná školou a školskými poradenskými zařízeními (Kucharská, et al., 2013). Opakem integrace je segregace, která naopak znamená společenské vyčleňování (Slowík, 2007).

U člověka s postižením dochází k integraci v mnoha oblastech. Školská integrace probíhá ve škole, kdy je dítě s postižením integrováno pomocí individuální či skupinové integrace. U pracovní integrace dochází k začlenění osob se zdravotním postižením do pracovního procesu za pomoci podporovaného zaměstnávání. Společenská integrace pro osoby s postižením znamená bezbariérové bydlení, sociální pomoc a podporu samostatného a nezávislého způsobu života (Slowík, 2007).



Inkluze je oproti integraci především o postojích, přístupech, hodnotách a vnitřním přesvědčení (Jankovský, 2006). V současnosti je u nás i v zahraničí možné evidovat tři přístupy chápání inkluzivní edukace. Jednak ji můžeme chápat jako totožnou s integrací, jednak to může být ale i jakási vylepšená forma integrace. V neposlední řadě (třetí varianta) na inkluzi může být pohlíženo jako na nový kvalitní přístup, který respektuje především speciální potřeby všech dětí. Lechta (2010) uvádí, že poslední případ je tím jediným korektní. Vítková (2006) naopak chápe inkluzi jako integraci všech žáků do běžné školy. Dále pak uvádí, že v současnosti se tyto dva pojmy tedy integrace a inkluze používají jako synonymum.

Inkluzivní vzdělávání je rámcem vzdělávání pro začlenění dětí se zdravotním postižením. V původním slova smyslu vychází ze zásady, podle které by všichni měli mít příležitost se společně vzdělávat (Disabled world, online).

#### ***4.2 Legislativní rámec inkluzivního vzdělávání v mateřské škole***

Nynější snahou školství v České republice je v maximální možné míře děti se speciálně vzdělávacími potřebami zařadit do běžných škol. Vytváří se pro ně proto takové prostředí, aby byly všechny podmínky pro vzdělávání dětí stejné a všichni tak dostali šanci dosáhnout odpovídajícího stupně vzdělání. A aby byly zároveň zajištěny jejich speciální vzdělávací potřeby, a tak i právo na vzdělání, jak zmiňuje Úmluva o právech dítěte (Bartoňová, 2005). Proto také došlo k vydání nové vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálně vzdělávacími potřebami a žáků mimořádně nadaných s účinností od 1. 9. 2016. V této vyhlášce jsou uvedena podpůrná opatření, která jsou rozdělena do několika stupňů. Ty pak napomáhají úspěšné integraci dětí do běžných mateřských škol. Dále je zde zaznamenán postup při poskytování jednotlivých stupňů podpory a organizace edukace. Řešena je zde také práce asistenta pedagoga jako jedno z podpůrných opatření. Dalším důležitým bodem této vyhlášky je tvorba a vzdělávání podle individuálně vzdělávacího plánu (IVP). Dle dokumentu Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020 (MŠMT, 2014) chce navíc MŠMT do budoucna zavést povinnou předškolní docházku do mateřské školy, a to poslední rok před tím, než půjde dítě do základní školy.

Mezi jedno z podpůrných opatření řadíme i individuální vzdělávací plán. Tento plán je závazným dokumentem, který slouží k zajištění speciálních vzdělávacích potřeb dítěte s tělesným postižením v mateřské škole. Je součástí dokumentace dítěte a je uložen v jeho složce.

Vypracování IVP navrhuje školské poradenské zařízení, mezi které řadíme pedagogicko-psychologickou poradnu (PPP) či speciálně pedagogické centrum (SPC), kde dojde k vyšetření dítěte, na jehož základě jsou škole navrženy možnosti podpory. Škola poté IVP vypracuje a při jeho tvorbě vychází ze školního vzdělávacího programu a z těchto doporučení. Na vypracování individuálního vzdělávacího programu spolupracují všichni učitelé mateřské školy, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného dítěte, pracovník pedagogicko-psychologické poradny či speciálně pedagogického centra, zákonní zástupci dítěte a vedení mateřské školy. Pro vypracování IVP je potřeba taktéž žádost zákonného zástupce dítěte. Za zpracování odpovídá ředitel či ředitelka školy a je potřeba ho vypracovat co nejdříve. Nejpozději však do jednoho měsíce ode dne, kdy PPP či SPC poskytla škole svá doporučení.

Obsahem dokumentu jsou osobní údaje o dítěti a údaje o pedagogických pracovnících uskutečňujících jeho vzdělávání. Důležité je také uvést zdravotní stav dítěte vzhledem k tělesnému postižení, úroveň komunikačních schopností, mobilitu či kompenzační pomůcky, které dítě užívá. Nesmí chybět návrh didaktických pomůcek, které budou využívány při vzdělávání. Dále je potřeba zaznamenat konkrétní druhy a stupně ostatních podpůrných opatření poskytovaných dítěti v součinnosti s tímto plánem. Důležitým bodem jsou konkrétní úpravy obsahu vzdělávání, jeho časové a obsahové rozvržení, dále pak úpravy výstupů ze vzdělávání dítěte, přizpůsobení forem a metod vzdělávání a hodnocení.

V průběhu roku dochází k evaluaci plánu. Ten může být upravován tak, aby byl v souladu s možnostmi a potřebami dítěte. Je zapotřebí zohledňovat individualitu integrovaného dítěte a respektovat jeho schopnosti. Během roku dochází na konzultace do mateřské školy rovněž pracovníce SPC či PPP (Přinosilová, 2007).

Individuálně vzdělávací plán je legislativně zakotven v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, také ve vyhlášce č. 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálně vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných a ve vyhlášce č. 27/2016 Sb.

### **4.3 Asistent pedagoga**

Asistenta pedagoga řadíme mezi pedagogické pracovníky a „*je rovnocenným členem týmu. V komunikaci s rodinou je spojovacím článkem*“ (Lechta, 2010, s. 173). Napomáhá učiteli při vzdělávání dětí ve třídě, kde je integrováno jedno nebo více dětí se zdravotním postižením. Může to být také ve speciální mateřské škole. Vše samozřejmě probíhá s ohledem na povahu speciálně vzdělávacích potřeb těchto dětí.

Odbornou způsobilost vykonávat práci asistenta pedagoga získává dle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících (ve znění pozdějších předpisů), příslušná osoba studiem na vysoké škole v oblasti pedagogických věd či vyšším odborným studiem zaměřeným na přípravu pedagogických asistentů. Dále to může být také studium sociální pedagogiky či vzdělání na střední škole (ukončené maturitou) se zaměřením na přípravu pedagogických asistentů. Odbornou způsobilostí k práci asistenta je i střední vzdělání s výučním listem získané ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání a studiem pedagogiky a také ukončeným základním vzděláním a absolvováním vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga, které se koná v místě dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Všechny studia musí být v akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT).

Asistent pedagoga, jak je uvedeno ve vyhlášce č. 27/2016, může pracovat jak s dítětem mající speciálně vzdělávací potřeby, tak se třídou po dobu, kdy pedagog pracuje individuálně s dítětem. Napomáhá pedagogickému pracovníkovi při edukaci, podněcuje dítě k samostatnosti a podporuje ho v aktivním zapojení do všech činností. Spolupracuje na vytváření individuálně vzdělávacího plánu, pomáhá dítěti při komunikaci s ostatními dětmi, komunikuje se zákonnými zástupci dítěte, pomáhá

dítěti adaptovat se na prostředí mateřské školy. Vykonává nezbytnou pomoc při sebeobsluze a pohybu během pobytu v mateřské škole nebo venku.

V odborné literatuře se situacím, ve kterých pomáhá asistent dítěti s tělesným postižením, věnuje podrobněji Uzlová (2010). Jde především o přípravu na vyučování, pomoc při přesunu a pohybu ve škole, pomoc při použití sociálního zařízení, cvičení orientace v prostoru i představivosti. Asistent také pomáhá při psaní grafomotorických cvičení, které mají za úkol uvolnit ruku.

Pomoc asistenta pedagoga je poskytována dětem se speciálními vzdělávacími potřebami vyžadující podporu 3. až 5. stupně podpůrných opatření na základě doporučení PPP nebo SPC.

## **Výzkumná část**

Výzkumná část této bakalářské práce hledá odpověď na hlavní výzkumnou otázku. Děje se tak za pomoci zodpovězení dílčích výzkumných otázek. Celý tento proces následně vede k naplnění stanoveného cíle práce.

### **5. Cíl práce**

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit možnosti předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením ve městě Soběslav.

#### ***5.1 Hlavní výzkumná otázka***

S ohledem na hlavní výzkumný cíl byla stanovena hlavní výzkumná otázka, která zní: Jaké jsou možnosti předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením v Soběslavi?

#### ***5.2 Dílčí výzkumné otázky***

K tomu, aby mohla být zodpovězena hlavní výzkumná otázka, byly nadefinovány čtyři dílčí výzkumné otázky, které mají za cíl podpořit komplexitu otázky hlavní. Tyto otázky mají následující znění:

1. Za jakých podmínek lze integrovat dítě s tělesným postižením do MŠ?
2. Jaké úpravy je potřeba udělat v budově MŠ z hlediska bezbariérovosti, aby mohla přijmout ke vzdělávání dítě s tělesným postižením?
3. Jaká podpůrná opatření MŠ využívá při vzdělávání dětí s tělesným postižením?
4. Jaká speciálně pedagogická péče by měla být věnována dítěti s tělesným postižením?

## **6. Metodika**

### ***6.1 Použitá výzkumná strategie***

Pro výzkum možností vzdělávání dítěte s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání v MŠ byla použita metoda kvalitativního přístupu. „*Někteří metodologové chápou kvalitativní výzkum jako pouhý doplněk tradičních kvantitativních výzkumných strategií, jiní zase jako protipól*“ (Hendl, 2008, s. 47). Při kvalitativním výzkumu je pracováno s poměrně malou skupinou respondentů. Výzkum je založen na stanovení si cíle a výzkumné otázky nebo otázek. Tyto otázky se mohou během výzkumu doplňovat či měnit, proto se považuje za pružný typ výzkumu (Hendl, 2008).

### ***6.2 Popis výzkumného nástroje***

Pro sběr dat byla zvolena technika polostrukturovaného rozhovoru. Tento rozhovor je založen na bezprostředním kontaktu výzkumníka s respondentem. Jako velkou výhodu při vedení rozhovoru uvádí Chráska (2007) navázání osobního kontaktu s respondentem. Je důležité připravit si předem okruhy či otázky, na které se chceme zaměřit, a při uskutečnění rozhovoru je můžeme následně doplňovat či měnit jejich pořadí. Dalším důležitým krokem pro vedení úspěšného rozhovoru je navázat přátelský vztah s respondentem a také uskutečňovat rozhovor v klidném a přirozeném prostředí komunikačního partnera. K následnému vyhodnocení získaných dat je dobré si rozhovor vhodně zaznamenat. Jako nejvhodnější se jeví nahrávka rozhovorů. Rozhovory pro tuto bakalářskou práci byly uskutečňovány ve vybraných mateřských školách, a to ve městě Soběslav.

### ***6.3 Způsob výběru výzkumného souboru***

Zkoumaný vzorek byl záměrný kvótoový. „*Kvótoový záměrný výběr představuje již sofistikovanější formu záměrného výběru, kdy na základě definovaných podskupin základního souboru cíleně vybíráme určitý počet zástupců pro výběrový soubor*“ (Mioviský, 2006, s. 137). Z tohoto důvodu byly osloveny ředitelky mateřských škol v Soběslavi. V tomto městě se nachází celkem tři mateřské školy, kde probíhá

vzdělávání dětí předškolního věku, konkrétně se jedná o Mateřskou školu Duha, Mateřskou školu Rolnička a Mateřskou školu Nerudova.

#### ***6.4 Popis výzkumného souboru***

Výzkumný soubor je tvořen ředitelkami jednotlivých mateřských škol. Pro zachování anonymity jednotlivých ředitelek škol je ve své práci uvádím jako respondentka z MŠ A, respondentka z MŠ B, respondentka z MŠ C.

#### ***6.5 Etické pravidla výzkumu***

Existují etická pravidla chránící účastníky výzkumu, která nesmí výzkumník obcházet. Patří mezi ně zejména informovaný souhlas, bez něhož by nesměla být získaná data zveřejněna. Nikoho nelze k účasti na výzkumu nutit či na něj vyvíjet nepřiměřený nátlak. Účastník má taktéž právo kdykoliv z výzkumu vystoupit (Miovský, 2006). Při přípravě této bakalářské práce všechny respondentky obdržely informovaný souhlas v písemné formě a zároveň ho i podepsaly. Vzor tohoto souhlasu je uveden v příloze.

#### ***6.6 Časový harmonogram výzkumu***

V první fázi výzkumu, v období od července do září 2016, probíhalo postupné seznamování se s danou problematikou. Dále následovalo vyhledávání vhodných zdrojů v knihovnách a na internetových stránkách. Ve druhé fázi výzkumu, a to v období od října 2016 do ledna 2017, byla na základě získaných informací zpracována teoretická část práce a připravovány vhodné otázky pro rozhovor s respondentkami. Ve třetí fázi výzkumu, v období od února do dubna 2017, byly uskutečněny jednotlivé rozhovory v mateřských školách v Soběslavi. Následně došlo ke zpracování získaných informací. V poslední, čtvrté fázi, v období květen – červenec 2017 došlo k interpretaci získaných dat a k závěrečným pracím jako je diskuze a závěr práce. Pro lepší přehlednost je harmonogram znázorněn v Tabulce č. 3

Tabulka č. 3 – Časový harmonogram výzkumu

JEDNOTLIVÉ FÁZE	ČINNOSTI	OBDOBÍ REALIZACE
1. Fáze	Seznámení se s danou problematikou, rešerše odborné literatury	červenec 2016 – září 2016
2. Fáze	Vypracování teoretické části, tvorba výzkumného nástroje	říjen 2016 – leden 2017
3. Fáze	Výzkum – realizace rozhovorů, zpracování získaných dat	únor 2017 – duben 2017
4. Fáze	Interpretace získaných dat, závěrečná práce na BP	květen 2017 – červenec 2017

Zdroj: vlastní

### **6.7 Vlastní realizace výzkumu**

V měsíci lednu jsem e-mailem obepisovala jednotlivé ředitelky mateřských škol s prosbou, zda by bylo možné uskutečnit osobní rozhovor, který by posloužil k realizaci výzkumu pro účely mé bakalářské práce. Ze dvou mateřských škol mi přišla odpověď ihned, z jedné se mi ale neozvali, proto jsem paní ředitelku kontaktovala ještě telefonicky. Všechny respondentky souhlasily s vedením rozhovoru u nich v MŠ. V návaznosti na to jsme si domluvily konkrétní termíny rozhovorů. Abych získala data potřebná pro zodpovězení dílčích výzkumných otázek, připravila jsem si pro rozhovory s ředitelkami sedmnáct otázek. Všechny tři rozhovory se uskutečnily v průběhu měsíců března až dubna. Dle domluvy probíhaly v jednotlivých mateřských školách, konkrétně v kancelářích ředitelek školek. Nebyly jsme zde nikým rušeny a respondentky se cítily



dobře. Během měsíce dubna jsem rozhovory doslovně přepsala a vytiskla si je, abych mohla získaná data dále zpracovávat.

## 7. Vyhodnocení výsledků

Tato část bakalářské práce přináší vyhodnocení dat, která byla získána kvalitativním výzkumem za pomoci polostrukturovaných rozhovorů s respondentkami z mateřských škol ve městě Soběslav.

### 7.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1

Cílem následujícího šetření bylo zodpovězení první dílčí výzkumné otázky, která se ptala na to, za jakých podmínek lze integrovat dítě s tělesným postižením v mateřské škole. Přesněji řečeno soubor otázek (konkrétně se jednalo o pět otázek) cílil na to, jaké podmínky musí být splněny, aby mohlo být dítě s tělesným postižením úspěšně integrováno v mateřské škole.

První otázka se zaměřuje na to, co ztěžuje proces integrace dětí s tělesným postižením. Z jednotlivých rozhovorů vyplývá důležitost vytvoření podmínek pro integraci těchto dětí. Respondentka B uvádí, že škola musí mít vytvořeny primárně vhodné podmínky. Zároveň připouští, že stále existují školy, které tyto podmínky nemají. *„V tom okamžiku, pokud to dítě má významný tělesný handicap, se může stát, že ne každá škola může v rámci toho vyhovět. A to už je problém při přijímání těchto dětí,“* dodává respondentka B.

Z průzkumu mimo jiné vyplývá, že všechny respondentky měly odlišné názory. Ty se lišily v závislosti na tom, jaké zkušenosti měla daná mateřská škola s integrací dětí s postižením v minulosti. Respondentka z MŠ C například přiznala, že měly problém najít asistenta. Mateřské škole A se tento problém naopak vyhnul, což potvrzuje její ředitelka: *„My máme osobní asistenty. Prostě může přijít jakékoli dítě s tělesným postižením.“* Mnohým problémům se dá určitě částečně i předcházet. Respondentka MŠ B proto považuje za důležité vyšetření a včasnou diagnózu.

Pedagogové zmiňovaných třech mateřských škol mají různé zkušenosti s integrací dětí s tělesným postižením. Z otázky - Jaký je pohled pedagogů na integraci v mateřské škole? - vyplývá, že někteří pedagogové ještě nemají s integrací dětí s tělesným postižením ještě žádné zkušenosti, jiní se s ní alespoň už někdy setkali, pro jiné

je to v podstatě denní záležitostí. „*Naši pedagogové to berou jako samozřejmost, že jsme tady pro ty děti. Každý, kdo tady pracuje, ví, že ty děti jsou tu na prvním místě,*“ dodává ředitelka z mateřské školy A.

S předchozí otázkou souvisí i další otázka, pomocí níž lze hledat odpověď na to, jaká je informovanost pedagogických pracovníků v MŠ o inkluzivním vzdělávání. Všechny respondentky shodně uvedly, že ony se jako ředitelky i mateřské školy, ve kterých působí, nějakým způsobem o integraci zajímají. Informace získávají pomocí různých zdrojů. „*Každé pondělí ráno máme porady. Neustále je seznamuji s novinkami,*“ objasnila ředitelka z mateřské školy A. Druhá respondentka uvedla, že ve školce odebírají časopis, který se věnuje inkluzi, a seznamují se vším postupně. Třetí respondentka dokonce konstatovala, že je celorepublikovou lektorkou pro inkluzivní vzdělávání.

Další otázka (Jaké zkušenosti máte s integrací dětí s tělesným postižením?) se velice úzce váže k otázce, která se zaměřovala na pohled pedagogů. Jak již bylo zmíněno výše, každá školka má v rámci inkluzivního vzdělávání různé zkušenosti s integrací dětí s postižením. Respondentka MŠ B uvedla následující: „*V předchozím období jsme měli děcko, které mělo více vad, a bylo tam i tělesné postižení. Nejsou tu ale až do takové míry, kdy bychom museli významně řešit bezbariérovost školy.*“ Naopak z odpovědi respondentky z MŠ A vyplývá, že mají velké zkušenosti s integrací. Jako výhodu uvádí, že dětem nabízí komplexní péči včetně rehabilitace a logopedie a mají dostatek personálu na zajištění jejich potřeb. Respondentka z MŠ C přiznala, že dětí s postižením se u nich ve školce vzdělávalo hodně málo. V minulosti se v této škole nevzdělávali vůbec, až v řádu posledních několika měsíců jsou zde integrovány dvě děti, které mají svůj individuální vzdělávací plán. Ředitelka nicméně dodala, že ona osobní zkušenosti se vzdělávání dětí s tělesným postižením má, protože pracovala ve speciální mateřské škole.

Tuto skupinu otázek rozhovoru uzavírá otázka cílicí na zjištění toho, jaké je povědomí rodičů o integraci dětí s tělesným postižením do mateřské školy. Alespoň tedy dle pohledu jednotlivých ředitelek. Respondentky se rozpovídaly o tom, že si myslí,

že rodiče jsou o integraci dětí s tělesným postižením do MŠ informováni dostatečně. To potvrzuje odpověď jedné respondentky: „*Já si myslím, že rodiče vědí.*“

### **Shrnutí výzkumné otázky č. 1**

Z výzkumu vyplynulo, že všechny mateřské školy jsou nejen příznivě nakloněny integraci dětí s tělesným postižením, ale i vytvoření potřebných podmínek. Všechny mateřské školy mají taktéž již zkušenosti s integrací, ať už menší či větší, a všichni se nějakým způsobem dále vzdělávají v oblasti inkluzivního vzdělávání.

### **7.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2**

Dítě s tělesným postižením musí zdolávat při svém přesunu v jakémkoli terénu mnoho nástrah a překážek. Proto je nutná úprava prostředí, ve kterém se pohybuje. Na tuto skutečnost se zaměřila druhá dílčí výzkumná otázka, která měla za úkol zjistit, jaké konkrétní úpravy je potřeba udělat, aby mateřská škola mohla přijmout ke vzdělávání dítě s tělesným postižením. Jedná se o úpravy v budově, ale i v její bezprostřední blízkosti, aby se zde dítě s tělesným postižením mohlo bezpečně a bezproblémově pohybovat. Dalším úkolem této otázky bylo zjistit, jaké kompenzační pomůcky dítě s tělesným postižením potřebuje při svém pohybu.

Nejprve jsem zjišťovala, jaké jsou přístupové cesty k jednotlivým školám a jak by byly řešeny případné úpravy tohoto prostoru, pokud by došlo k rekonstrukci či případným úpravám. Respondentka MŠ A konstatovala, že celá jejich budova je bezbariérová, čímž potvrdila mé předběžné ohledání. Z toho tudíž vyplývá, že MŠ A žádné úpravy provádět nemusí. Do mateřské školy C vedou schody a nájezdová rampa, která je momentálně využívána matkami, které přijedou s dětmi v kočárku. Dle názoru paní ředitelky by tato rampa mohla být využita i dětmi s tělesným postižením, které nejsou schopny zdolávat schody. Do mateřské školy C pak nevedou žádné schody ani nájezdová rampa. Škola je ve stejné rovině jako okolní terén. Nejsou zde tudíž žádné překážky, které by imobilním dětem bránily v přístupu do budovy.

Dalšími nezbytnými kroky k vybudování či přestavění bezbariérové školy by byly úpravy uvnitř budovy. To reflektuje další otázka, která si kladla za cíl zmapovat situaci

a terén uvnitř budovy. Zároveň se snažila hledat odpovědi na to, jak by mohly být případné nedostatky odstraněny.

Jednotlivé mateřské školy aktuálně plánují (případně alespoň zvažují) podniknout příslušné kroky k tomu, aby i interiér škol byl plně bezbariérový. V mateřské škole B a C je potřeba v tomto směru udělat úprav více. Jak jsem se dozvěděla od paní ředitelky MŠ B, v rámci strategického rámce map je proto naplánována výstavba výtahu. Tento plán by se měl být realizován do roku 2020. V mateřské škole C zatím žádné větší úpravy nechystají, ale škola by tuto situaci řešila například nájezdovými rampami či využitím „schodolezu.“ Pořízení tohoto přístroje je nicméně velmi finančně nákladné, což uznala i samotná ředitelka školy.

S vlastním pohybem souvisí také zvládání a výkon sebeobslužných činností. Na to reaguje otázka, která se ptá, jaké kroky je potřeba podniknout, aby dítě s tělesným postižením bylo schopno zvládat sebeobslužné činnosti v mateřské škole. Respondentky opět avizovaly úpravy interiéru. Jako neméně důležitá se jeví rovněž podpora osobního či pedagogického asistenta, pokud dítě potřebuje asistenci i ve vzdělávání. Respondentka z MŠ B ale poukázala na to, jak problematické je získat finanční prostředky na plat osobního asistenta. Uvedla, že *žádné programy nereagují na podporu osobní asistence.* “ Dle mého názoru by na zřízení místa osobního asistenta mohla být možná finanční spoluúčast rodičů. Většina těchto dětí dostává totiž od státu příspěvek na péči. Dalším důležitým faktem při zvládání sebeoblužných činností je soustavný nácvik, který je taktéž podpořen asistentem. Ředitelka MŠ A zdůraznila nutnost trpělivosti při nácviku jednotlivých činností, pomoc a hlavně slovní vedení. Důležité je také mít čas na dítě a nedělat to za něj.

Poslední otázka z tohoto souboru otázek sloužila ke zjištění toho, jaké kompenzační pomůcky škola potřebuje, aby byla schopna zajistit vzdělávání dítěte s tělesným postižením. Mezi důležité kompenzační pomůcky pro dítě s tělesným postižením, jak uvedla respondentka z MŠ A, patří různé vozíky nebo „Áriska“. „Árisky“ jsou jakési dřevěné sedačky, které mohou být opatřeny různými doplňky, jako jsou popruhy,

klín, který se umísťuje mezi nohy, aby dítě nepropadlo sedačkou dolů, a také stoleček, který slouží jako pracovní deska při práci či hře.

V mateřské škole C zatím nemají představu, jaké kompenzační pomůcky by mohli využít při vzdělávání dětí s tělesným postižením. Proto by se v tomto případě řídili individuálními potřebami dítěte a doporučeními SPC. Tímto doporučením by se případně řídila také ředitelka MŠ B.

## **Shrnutí výzkumné otázky č. 2**

Z výzkumu vyplývá, že bezbariérovost je pro děti s tělesným postižením klíčová nejen v blízkém okolí školky, ale i v samotných budovách. Ne všechny školky jsou nicméně na děti s tělesným postižením plně připraveny. Případným řešením by mohly být jak terénní úpravy vnějšku, tak vnitřku jednotlivých budov. Ve venkovních prostorech by mohly být vybudovány nájezdové rampy, uvnitř budov pak vystavěny výtahy či „schodolezy“. Důležitá je nicméně i dopomoc osobního či pedagogického asistenta.

### **7.3 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3**

Při vzdělávání dětí s postižením jsou využívána různá podpůrná opatření, která doporučí SPC či PPP v návaznosti na vyšetření dítěte. Dílčí výzkumná otázka č. 3 má proto za cíl zjistit, jaká podpůrná opatření MŠ využívá při vzdělávání dětí s tělesným postižením. Pro zodpovězení výzkumné otázky č. 3 byly zanalyzovány odpovědi ředitelek na čtyři konkrétní otázky.

První otázka hledala odpověď na to, jak využívá MŠ poradenských služeb PPP či SPC a jak s nimi konkrétně spolupracuje. Všechny respondentky shodně uvedly, že jsou při vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v úzké spolupráci s PPP nebo SPC. Respondentka z MŠ B konstatovala, že spolupracují se všemi SPC v Jihočeském kraji, s PPP, klinickými psychology a dalšími odborníky a také s Aplou v Táboře. To je organizace zabývající se dětmi s autismem. MŠ C využívá služeb PPP především z důvodů odkladu školních docházek. Pracovnice z PPP chodí také do školky přednášet pro rodiče. Ke konzultacím se SPC dochází spíše telefonicky a internetovou poštou.

Respondentka MŠ A naopak popsala postup, jakým dochází k vyšetřování dětí s nějakou jinakostí. Pokud se na ni přijde až ve věku, kdy dítě začne navštěvovat předškolní vzdělávání, je vyšetřeno v PPP. Pokud je ještě potřeba, probíhá další fáze v SPC, kde pracovníci určí diagnózu a stanoví potřebná podpůrná opatření.

Z výzkumu dále vyplynulo, že většina dětí s tělesným postižením zprvu navštěvuje ranou péči. V praxi to funguje tak, že pracovnice rané péče navštěvují dítě spíše v jemu známém prostředí, tedy doma. Tam se rodině a dítěti s tělesným postižením dostane potřebné podpory, rad a informací. Pracovnice rané péče navštěvuje spolu s rodiči také mateřské školy. Samotné zvážení toho, jakou školu bude dítě nakonec navštěvovat, závisí samozřejmě čistě na rodičích.

Mateřské školy v rámci vzdělávání dětí s tělesným postižením spolupracují se SPC Arpida České Budějovice, kde dítě vyšetří, určí diagnózu a doporučí kompenzační pomůcky. Centrum škol pomůže s tvorbou IVP a doporučí vhodná podpůrná opatření. Pracovnice PPP či SPC mateřskou školu navštěvují, poskytují jí odbornou podporu. Konkrétně se jedná se o konzultace a doporučení.

Jedno z podpůrných opatření, které využívají pedagogové mateřských škol při edukaci dětí s postižením, je individuální vzdělávací plán. Při rozhovorech respondentky odpovídaly na to, jaké zkušenosti mají jejich mateřské školy s tvorbou IVP pro děti s postižením.

V MŠ A mají s tvorbou tohoto plánu velké zkušenosti, jelikož si vypracovávají vlastní IVP i pro děti intaktní. Činí tak i přesto, že jim to vyhláška vysloveně neukládá. Důvodem je velmi dobrá zkušenost s těmito plány, jelikož si díky nim mohou dopředu stanovit, co budou s dítětem v průběhu celého roku dělat. Sestavují tedy konkrétní vzdělávací cíle, metody a formy práce a dosažené kompetence. Tento plán se jako běžný IVP vyhodnocuje a dle potřeb upravuje. Rodiče dostávají kopii tohoto dokumentu a jsou seznámeni se všemi body plánu. Díky tomu mohou edukativní snahy pedagogických pracovníků podporovat konkrétními kroky i doma. Na konci roku se vždy koná sezení s rodiči, na kterém se zhodnotí pokroky dítěte.

Oproti tomu ředitelka MŠ C přiznává, že s tvorbou IVP mají jen velmi malé zkušenosti. Při vytváření konkrétního plánu hledají proto inspiraci a vzory na internetových stránkách. O něco lépe jsou na tom v MŠ B. Ti již několik plánů vytvářeli a ví si rady i při jejich sestavování. Pedagogové z této školy se již v minulosti zúčastnili několika seminářů a školení s touto problematikou.

Mezi další častá podpůrná opatření patří podpora dítěte asistentem pedagoga. Jaké reálné zkušenosti ale jednotlivé školy s asistenty mají? Z výzkumu vyplynulo, že všechny mateřské školy již zkušenosti s prací asistenta pedagoga mají. „Neobejdeme se bez nich,“ uvedla respondentka z MŠ A. Ředitelka MŠ B zdůraznila, že mají zkušenosti více než pozitivní. Výhodu také spatřuje v tom, že asistent pedagoga, který u nich pracuje, má vysokoškolské vzdělání speciálně pedagogického směru. Dále se domnívá, že pokud se jedná o dítě s tělesným postižením, není podpora ze strany asistenta pedagoga tak náročná, jako když jde o dítě se souběžným, tedy kombinovaným postižením.

Výzkum rovněž potvrdil, že všichni asistenti, kteří pracují v místních mateřských školách, mají pedagogické vzdělání. Respondentka MŠ A dále konstatovala, že pro práci s dětmi s tělesným postižením by bylo dobrým přínosem, aby měli asistenti vystudovanou vysokou školu se speciálně pedagogickým zaměřením. Jak je ale patrné ze slov respondentky MŠ B, nezáleží vždy na vzdělání. Pro práci s dětmi s postižením je samozřejmě důležitý vhléd do problematiky zdravotních postižení, závisí ale především na osobnosti a kvalitě člověka a dále také na jeho pedagogických dovednostech a celkovém (lidském) přístupu v rámci inkluzivního vzdělávání dětí.

Dítě s tělesným postižením může podporovat při vzdělávání asistent pedagoga, ale i osobní asistent, který dopomáhá dítěti v oblékání, osobní hygieně a jiných činnostech. Přirozené bylo tedy zjistit i to, jaké zkušenosti mají jednotlivé školy se službami osobního asistenta. Pouze jedna respondentka za tří ale uvedla, že služeb osobního asistenta využívají. Z výzkumu vyplynulo, že osobní asistent není typickým členem týmu při vzdělávání dětí s tělesným postižením v běžných mateřských školách, i když při dopomoci (při zvládnání péče) by byl vhodnou podporou.



Zajímalo mě také, jaký je vhodný počet dětí ve třídě při vzdělávání dětí s tělesným postižením. Názory respondentek se u této otázky nijak nerozcházely. Všechny se shodly na tom, že ve třídě by ideálně mělo být patnáct až dvacet dětí. Respondentka z MŠ B se domnívá, že tento počet je naprosto optimální. Ředitelka MŠ A navíc konstatovala, že 30 dětí ve třídě je skutečně moc. Upozornila ale také na to, že dle zákona je možné snížit počet dětí ve třídě, ve které se vzdělává dítě se speciálními vzdělávacími potřebami.

### **Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 3**

Dítě s tělesným postižením je v péči SPC, kde je mu stanovena diagnóza a doporučena potřebná podpůrná opatření, která jsou klíčová při vzdělávání dítěte s postižením. Škola se jimi při vzdělávání řídí. Mezi nejčastější podpůrná opatření při vzdělávání dětí s tělesným postižením patří především podpora asistenta pedagoga a sestavení IVP. Méně častí jsou pak osobní asistenti, kteří jsou v kompetenci resortu Ministerstva práce a sociálních věcí.

### **7.4 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 4**

Cílem tohoto oddílu bylo odpovědět na to, jaká speciálně pedagogická péče by měla být věnována dítěti s tělesným postižením, které navštěvuje mateřskou školu. Na tuto dílčí otázku odpovídaly respondentky souborem tří otázek rozhovoru.

V první řadě je důležité uvědomit si, jaké oblasti je u dítěte s tělesným postižením potřeba dále rozvíjet. Respondentka z MŠ C na tuto otázku odpověděla výstižně: „Všechny.“ To potvrdily i ostatní ředitelky. Ředitelka MŠ C navíc upozornila na rámcově vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Díky němu lze u dítěte rozvíjet všechny oblasti, je vhodně koncipovaný. Vysvětlila rovněž, že jednotlivé oblasti mají své názvy. Jako první (1.) je zmiňována oblast biologická, která nese název Dítě a jeho tělo. Dále (2.) je to oblast psychologická, která se označuje jako Dítě a jeho psychika. Třetí oblast (3.) se věnuje interpersonální rovině, čemuž odpovídá i její název - Dítě a ten druhý. Čtvrtá rovina (4.) se zabývá oblastí sociálně-kulturní a oficiálně

se označuje jako Dítě a společnost. Poslední (5.) je sféra environmentální s označením Dítě a svět.

Potřeba bylo také identifikovat, jaké jsou vhodné didaktické pomůcky pro výuku dětí s tělesným postižením, a ověřit, zda jsou tyto pomůcky v jednotlivých školách využívány. Z realizovaného výzkumu vyplývá, že dotazované respondenty didaktické pomůcky v mateřských školách hojně používají a mají o nich velké znalosti. Využívají například didaktické pomůcky na rozvoj prostorové orientace, početních představ a pomůcky na alternativní komunikaci. S didaktickými pomůckami určenými pro děti s tělesným postižením však velké zkušenosti nemají. Volily by je ale na základě doporučení SPC. Ta by byla definována podle jednotlivých stupňů podpůrných opatření a individuálních schopností dítěte.

Poslední otázka rozhovoru cílila na zjištění toho, jakou jinou péči potřebuje dítě s tělesným postižením při vzdělávání. Jednotlivé ředitelky mají na tuto problematiku odlišné názory. Respondentka z MŠ C se domnívá, že pokud je dítě s tělesným postižením vzděláváno s dětmi intaktními, mělo by se k nim přistupovat jako k ostatním dětem, ale s ohledem na jeho potřeby. Respondentka z MŠ A považuje za nejdůležitější dělat přestávky při práci s dětmi a zařazovat cvičení mezi jednotlivé pracovní úkony. Dle osobních zkušeností respondenty MŠ B je v péči o dítě s tělesným postižením zásadní znát jeho individuality a spolupracovat s rodinou.

Ředitelky však celkově apelovaly na zajištění kvalitní rehabilitační péče, kterou mají ve svých rukách rodiče a zkušení fyzioterapeutové. Při jakékoli činnosti prováděné s dítětem mající tělesné postižení by však pedagogové měli dodržovat jednoduché pravidlo - být trpělivý a soustavný. Klíčové je také upravit vzdělávání individuálním možnostem a potřebám dítěte.

#### **Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 4**

Učitelky mateřských škol mohou využívat různé druhy didaktických pomůcek při vzdělávání dítěte s tělesným postižením, což také ředitelky mateřských škol v Soběslavi dělají. Vycházejí rovněž z doporučení SPC. Jednotlivé didaktické pomůcky,

které mohou využívat při vzdělávání konkrétního dítěte, jsou uvedena v podpůrných opatřeních a jsou individuální.

## 8. Diskuze

Cílem bakalářské práce bylo zaměřit se na možnosti vzdělávání dětí s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání v Soběslavi.

Výsledky této práce jsou dány výběrem výzkumného vzorku, geografickým místem výzkumu, stejně tak i materiálními podmínkami, kterými disponují jednotlivé mateřské školy. Neméně jsou také ovlivněny zkušenostmi a znalostmi pedagogů v dané problematice a nervozitou respondentek při vedení rozhovoru. Data získaná při rozhovorech s vedoucími pracovníci nejsou aplikovatelná na všechny školky v České republice, protože se jedná o individuální názory a zkušenosti jednotlivých respondentek, jejichž plošná platnost je přirozeně zpochybnitelná.

Slovo inkluze slyšíme dnes snad ze všech stran. Jak uvádí Valenta (2003), v předchozích obdobích šlo hlavně o segregované vzdělávání. Zelinková (2011) také zmiňuje dřívější umístování dětí do speciálních škol pro tělesně postižené. Jak ovšem plynul čas, lidé přišli na to, že by společné vzdělávání bylo lepší a přínosnější pro obě skupiny (jak pro zdravé, tak i pro postižené děti). Vždyť jinakost je přeci běžná a děti s postižením potřebují kontakt se všemi svými vrstevníky. Myslím, že ze získaných výpovědí respondentek vyplývá mnoho poznatků o současném inkluzivním vzdělávání v mateřské škole. Připouštím ale, že v rámci hlubokého mentálního postižení má speciální školství stále své opodstatnění.

Společná edukace dětí intaktních a dětí s postižením klade na pedagogy nové úkoly a více nároků. Měli by proto disponovat základními speciálněpedagogickými kompetencemi, což by podporovalo lepší začlenění dětí do kolektivu (Vítková, 2003). Ze slov jednotlivých respondentek vyplývá, že jednotliví pedagogové se v oblasti inkluzivního vzdělávání nadále vzdělávají. Vedle toho je také vidět snaha a chuť poznávat něco nového, a napomoci tak nově přichozím dětem k integraci do skupiny ostatních dětí.

Speciální pedagogika je zaměřena na teorii a praxi výchovy, vzdělávání, pracovního a společenského uplatnění a celkový rozvoj člověka s postižením. Děje se tak s cílem

dosáhnout co nejvyšší míry sociální integrace, společenského začlenění, ale i vychovávat a vzdělávat intaktní část populace ve vztahu k lidem s postižením. Takto definuje cíle speciální pedagogiky Fischer (2008). Z této definice vyplývá, jak je důležité pracovat s povědomím většinové společnosti o lidech s postižením a znát jejich názory. Proto se i část této bakalářské práce ubírala tímto směrem.

Pedagogové jsou integraci vesměs nakloněni a jejich povědomí o inkluzivním vzdělávání je na dobré úrovni. Ovšem o vědomostech široké veřejnosti o začleňování dětí s tělesným postižením do běžných mateřských škol se pouze domnívají. Tyto výsledky jsou opět ovlivněny výběrem výzkumného vzorku. Pracovnice z pedagogicko-psychologické poradny, které by mohly dát veřejnosti cenné informace, tyto školy sice navštěvují, ale je to spíše v souvislosti s odkladem školní docházky dětí. Pracovnice ze speciálně pedagogického centra spolupracují s dětskými školami zejména v souvislosti s integrací konkrétních dětí. Bylo by jistě zajímavé, kdyby na tuto scénu vstoupila raná péče, která v Soběslavi také již několik let působí, a zorganizovala nějaké přednášky či vzdělávací akce pro veřejnost.

Z výzkumu vyplynulo, že jednou z podmínek, aby dítě s tělesným postižením mělo možnost se v budově MŠ dobře pohybovat, je vybudování bezbariérového prostředí, ve kterém se bude cítit dobře a nebude muset zdolávat různé překážky. Tento názor zastává i Fischer (2008), který udává požadavky na připravenost školy při integraci dětí s tělesným postižením. U dítěte se sníženou mobilitou je žádoucí, aby mělo všechny třídy, šatnu i jídelnu a sociální zařízení dobře přístupné a bylo co nejméně závislé na pomoci jiné osoby. To potvrzuje i Vítková (2003), která tvrdí, že společné edukaci napomáhá vhodná architektonická úprava budovy.

V mateřských školách v Soběslavi toto kritérium zatím ještě není zcela splněno, jelikož dvě mateřské školy nabízí pouze bezbariérový přístup a bezbariérové přízemí škol. Pouze jedna MŠ je plně bezbariérová. Důvodem této skutečnosti může být i fakt, že před několika lety byla tato škola mateřskou školou speciální. Ve stejné budově navíc sídlí i základní škola speciální a není patrová. V jedné z dalších mateřských škol

nicméně v budoucnu dojde k úpravám a tato škola se díky výtahu stane rovněž plně bezbariérovou.

V souvislosti s úpravami bych zde chtěla uvést ještě jednu skutečnost, kterou mi ovšem nesdělila samotná paní ředitelka při rozhovoru, ale zjistila jsem ji na internetových stránkách školy. Jedná se o projekt „Zahrada snů.“ Tento projekt bude realizován z finanční dotace od Nadace proměny Karla Komárka. Jde o to, že stávající zahrada školy již nevyhovuje bezpečnostním podmínkám a škola se rozhodla jednat. V souvislosti s touto proměnou lze doufat, že bude myšleno i na děti s tělesným postižením, které by ji mohly v budoucnu také využívat.

Dle vyhlášky 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálně vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů, jsou děti s tělesným postižením vzdělávány za pomoci tak zvaných podpůrných opatření. Tato vyhláška řadí mezi podpůrná opatření využití speciálních metod, postupů a forem vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a vzdělávacích pomůcek, speciálních didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálněpedagogické péče, zajištění služeb asistenta pedagoga a snížení počtu žáků ve třídě. Proto jsem se na realizaci podpůrných opatření v mateřských školách v Soběslavi také zaměřila.

Do systému uskutečňování procesu integrace dětí s tělesným postižením patří nejprve sestavení plánu pedagogické podpory, kde jsou nastavena podpůrná opatření prvního stupně, která jsou plně v kompetenci školy. Při výzkumu respondentky však zmiňovaly až vyšetření v poradnách a centrech, a to v souvislosti s přidělením asistenta pedagoga a sestavením IVP. Rozhodně si ale nemyslím, že by dětem nevytvářely plán pedagogické podpory. Pravděpodobně ho ale v rozhovorech zapoměly pouze zmínit. Případně tento plán mají již sestavený díky předchozí spolupráci s ranou péčí.

Dalším bodem při vzdělávání dítěte s postižením je tvorba individuálního vzdělávacího plánu. Renotiérová (2006) doporučuje tvorbu IVP pro každé dítě s postižením. Dále zdůrazňuje, že by mělo docházet k jeho evaluaci, na které se podílí všichni pracovníci, kteří s dítětem pracují. Nejedná se přitom pouze o tým pedagogů

a pracovníků, ale i rodiče. Nasbíraná data (od třech ředitelek) při výzkumném šetření se shodují s Renotiérovou. Lze ale konstatovat, že zkušenosti s tvorbou IVP jsou v jednotlivých školách dosti rozdílné. Jako velice kladný hodnotím přístup jedné školy, která si vytváří svůj vlastní vzdělávací plán i pro děti, kterým nebyl doporučen SPC (jako jedno z podpůrných opatření při vzdělávání). Mateřská škola to dělá nad rámec svých povinností.

Z výzkumného šetření dále vyplynulo, že o kvalitě pedagogického pracovníka, tedy i asistenta pedagoga, rozhoduje nejenom dosažené vzdělání, ale i osobnost člověka. Na místě je empatie (vcítění), přiměřené sebepojetí a schopnost adekvátní sebereflexe, jak také uvádí Kucharská et al. (2013). Pedagogický pracovník i asistent pedagoga by měl podporovat žáka v začlenění do dětského kolektivu a komunikovat s rodiči dítěte.

Klíčovou se jeví kooperace asistenta pedagoga s učitelkami mateřských škol, školskými poradenskými zařízeními (u dětí s tělesným postižením především s SPC) a dalšími odborníky, kteří se podílejí na ucelené rehabilitaci dítěte. Služby osobního asistenta využívá jen jedna mateřská škola. Přitom dle slov Vítkové (2003) je potřeba těchto služeb při dodatečné péči o dítě poskytovat. Otázkou i nadále zůstává, proč tuto možnost nevyužívají i ostatní školy.

Děti s tělesným postižením mají možnost vzdělávat se v běžných mateřských školách nebo mateřských školách speciálních. Dnešní rodiče dávají přednost spíše vzdělávání v běžných školkách. Výhodu spatřují v tom, že děti se nemusí nikam daleko přepravovat autem, protože většina mateřských škol je v místě bydliště. Mají tam své kamarády z pískoviště, z nichž se stanou pravděpodobně budoucí spolužáci ve škole. I přesto existují někteří rodiče, jak uvádí Schöler (2009), kteří dávají přednost školám speciálním. Ty se na děti s postižením přímo specializují, výhodou je navíc menší počet dětí ve třídě.

Ve vzdělávací skupině, kde je větší počet dětí, se snižuje možnost věnovat dětem individuální péči. Ve speciálních mateřských školách je počet žáků ve třídě nižší

a pedagog má dost prostoru pro individuální přístup. Při vedení rozhovoru s respondentkami jsem také zjišťovala jejich názor na vhodný počet dětí ve třídě. Ty také připustily, že je vyhovující spíše menší počet dětí ve třídě.

Děti s tělesným postižením mají omezený pohyb v důsledku jejich znevýhodnění. Jedná se především o oblast hrubé motoriky a s tím související oblast jemné motoriky. U dětí předškolního věku je největší důraz kladen na rozvoj grafomotoriky. K tomu dopomáhá tzv. trojhranný program, což je psací náčiní, které má tři hrany a dětem se lépe drží. Toto psací náčiní již není ale žádnou novinkou a užívají jej všechny děti.

Proto jsem dále zkoumala, jaké kompenzační a didaktické pomůcky vlastní oslovené mateřské školy. Zajímalo mě také, které pomůcky by mohly být užitečné při edukaci dětí s tělesným postižením. Z výzkumu vyplynulo, že školy vlastní různé didaktické pomůcky. Nicméně při výběru těchto pomůcek pro děti s postižením by se řídily doporučením školských poradenských zařízení. Bylo by určitě přínosné, kdyby školy také oslovily poradkyně z rané péče, které mají velké zkušenosti s prací s dětmi s tělesným postižením. Mají k dispozici mnoho didaktických a kompenzačních pomůcek a pomoci s výběrem se určitě bránit nebudou.



## **Závěr**

Oblastí zájmu této bakalářské práce byly možnosti vzdělávání dítěte s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání. Hlavním cílem bylo zjistit a zmapovat tyto možnosti v mateřských školách ve městě Soběslav.

Snahou dnešní společnosti je, aby bylo co nejvíce dětí s postižením integrováno do hlavního vzdělávacího proudu. Mateřská škola je první vzdělávací institucí, kterou dítě začne navštěvovat, a je to někdy také první možnost, kde se zdravé dítě nejen setká, ale i učí žít společně s dětmi s postižením. Tato práce byla zaměřena na děti s tělesným postižením v předškolním věku. Při integraci těchto dětí je důležitá spolupráce mateřské školy, pedagogicko-psychologické poradny či speciálně pedagogického centra a rodiny. Další pomyslnou pomocnou ruku rodině podává raná péče, kde rodina může najít podporu.

V teoretické části byly vysvětleny důležité termíny, bez kterých by se tato bakalářská práce neobešla. Mezi ně beze sporu patří práce s pojmem zdravotní a hlavně tělesné postižení. Dále se práce věnuje DMO, jakožto nejčastějšímu onemocnění, které se objevuje v dětství a způsobuje tělesné postižení. Jsou zde uvedeny příčiny a doba vzniku, formy DMO a také nejčastější přidružená postižení této nemoci. Nesmí být zapomenuto ani na termíny integrace a inkluze, které úzce souvisí s edukací dětí s tělesným postižením. Při výchově a vzdělávání je za nejdůležitější považováno použití podpůrných opatření. K těmto podpůrným opatřením se řadí tvorba IVP a práce asistenta pedagoga.

V rámci praktické části bakalářské práce byly realizovány osobní rozhovory s vedoucími pracovníky mateřských škol. Pro skupinu respondentek byl vytvořen okruh otázek, které byly strukturovány tak, aby poskytly co nejvíce informací ohledně edukace a integrace dětí s tělesným postižením v předškolním věku. Z výzkumného šetření v bakalářské práci vyplývá, že v oslovených mateřských školách proces integrace dětí s postižením probíhá. Pedagogové s ní mají určité zkušenosti a většina v ní spatřuje klady jak pro dítě s postižením, tak pro ostatní děti.

Po dokončení bezbariérových úprav dojde k větším možnostem vzdělávání těchto dětí. Za nejdůležitější je pokládána včasná diagnóza. S tím souvisí i péče o děti s tělesným postižením v rámci ucelené rehabilitace a při edukaci vstřícný přístup pedagogů a nastavená potřebná podpůrná opatření.

Bakalářská práce pro mě osobně představuje přínos cenných informací v oblasti inkluzivního vzdělávání dětí předškolního věku. Dospěla jsem rovněž k závěru, že neexistuje dostatečné množství literatury o inkluzivním vzdělávání v předškolních zařízeních. Převažující množství současných autorů se věnuje až období školní docházky.

Poznatky, ke kterým jsem dospěla, platí pouze pro zvolený soubor a není je možné zobecňovat na celý Jihočeský kraj. Jsem si vědoma toho, že zjištěné údaje nevyovídají o vzdělávání všech dětí s tělesným postižením předškolního věku, a nelze tudíž stanovovat ať už jakkoliv obecné, nebo i jednoznačné závěry. Doufám však v to, že uskutečněné rozhovory s respondentkami by mohly vést také k zamyšlení, co by se ještě mohlo udělat pro to, aby se zlepšily možnosti vzdělávání dětí s tělesným postižením. Zajímavé a nepochybně přínosné by bylo provádět tento výzkum opakovaně a v řádu několika let. Zjištěné závěry by mohly být následně komparovány s letošními výsledky. Dalo by se tak zjistit, zda v oblasti inkluzivního vzdělávání dětí s tělesným postižením v Soběslavi došlo k nějakému pokroku.

Bakalářská práce analyzuje možnosti předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením v Soběslavi. Závěry mohou být inspirující pro ranou péči, speciálně pedagogické centrum a učitelky mateřských škol. Rodičům by mohla pomoci s výběrem předškolního zařízení pro jejich dítě.

## Seznam literatury

1. BARTOŇOVÁ, M., 2005. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, spol. s.r.o. 420 s. ISBN 80-86633-37-3.
2. British Journal of Special Education [online]. [cit. 2017-07-04]. Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-8578.2008.00402.x/full>
3. Disabled world [online]. [cit. 2017-07-04]. Dostupné z: <https://www.disabled-world.com/disability/education/>
4. FERENČÍK J., 2000. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál. 255 s. ISBN 80-7178-367-6.
5. FISCHER, S., ŠKODA, J., 2008. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.
6. HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
7. CHRÁSTKA, M., 2007. *Metodika pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
8. JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
9. KRAUS, J., 2005 *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada. 344 s. ISBN 80-247-1018-8.
10. KUCHARSKÁ, A. et al., 2013. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál. 224 s. ISBN 978-80-262-0497-8.
11. LECHTA, V., 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky*. Praha: Portál. 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

12. *Mezinárodní klasifikace nemocí: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize: abecední seznam*. 1999. Praha: Grada, 741 s. ISBN 80-7169-787-7 .
13. MICHALÍK, J., 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. 511 s. ISBN 9788073678593.
14. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
15. MŠMT. Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020 [online]. 2014. [cit. 2017-01-11]. Dostupné z: [http://www.msmt.cz/uploads/Strategie\\_2020\\_web.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/Strategie_2020_web.pdf)
16. My child at Cerebral Palsy [online]. [cit. 2017-07-04]. Dostupné z: <https://www.cerebralpalsy.org/about-cerebral-palsy>
17. OPRAVILOVÁ, E., 2016. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-5107-8.
18. PIPEKOVÁ, J., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vydání. Brno: Paido. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.
19. PRŮCHA, J., 2013. *Předškolní pedagogika*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-262-0495-4.
20. PŘINOSILOVÁ, D., 2007. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. 2. vydání. Brno: Paido. 180 s. ISBN 978-80-7315-157-7.
21. RENOTIÉROVÁ, M., 2006. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 313 s. ISBN 80-244-1475-9.
22. SCHÖLER J., 2009. *Alle sind verschieden. Auf den Weg zu Inklusion in der Schule*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. 176 s. ISBN-13: 978-3407572202.
23. SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 80-247-1733-6.

24. STEIN R., BLESS O., 2009. *Schulische Förderung bei Behinderungen und Benachteiligungen*. Schneider Verlag Hohengehren (Baltmannsweiler). 248 s. ISBN 978-3-8340-0521-2.
25. UZLOVÁ, I. 2010. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál. 136 s. ISBN 978-80-7367-764-0.
26. VÁGNEROVÁ, M., 2005. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum. 430. ISBN 80-246-1074-4.
27. VALENTA, M. et al, 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. s. 269 ISBN 978-80-262-0602-6.
28. VALENTA, M. et al., 2003. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc: Univerzita Palackého. 324 s. ISBN 80-244-0698-5.
29. VÍTKOVÁ, M., 2006. *Somatopedické aspekty*. 2. vydání. Brno: Paido. 302 s. ISBN 80-7315-134-0.
30. VOTAVA, J., 2003. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum. 208 s. ISBN 80-246-0708-5.
31. Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných 2016. [online]. [cit. 2017-01-09]. Dostupné z: [http://www.msmt.cz/uploads/Vyhlaska\\_c.272016\\_Sb.o\\_vzdelavani\\_zaku\\_se\\_speciálními\\_vzdelavacími\\_potřebami\\_a\\_zaku\\_nadanych.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/Vyhlaska_c.272016_Sb.o_vzdelavani_zaku_se_speciálními_vzdelavacími_potřebami_a_zaku_nadanych.pdf)
32. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. 2006. In: Sbírká zákonů České republiky, částka 37 s. 1257–1290. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4883>
33. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č. 82/2015 [online]. 2015. [cit. 2017-01-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/35181/>

34. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, 2004. In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 190, s. 10333-10365. ISSN 1211-1244.
35. ZELINKOVÁ, O., 2011. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál. 208 s. ISBN 978-80-262-0044-4.

## **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1 - Rozdělení forem DMO dle MKN

Tabulka č. 2 - Výskyt MR u postižených s DMO

Tabulka č. 3 - Časový harmonogram výzkumu

## **Seznam příloh**

Příloha I. – Otázky použité při rozhovoru

Příloha II. – Informovaný souhlas

Příloha III. – Přepis rozhovorů



## **Příloha I: Informovaný souhlas**

Informovaný souhlas

Škola: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích - obor speciální pedagogika - vychovatelství

Student: Radka Vilímková 3. ročník

Informovaný souhlas týkající se nahrávání rozhovoru a účasti na výzkumu k bakalářské práci na téma **Možnosti vzdělávání dítěte s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání v Soběslavi**. Tímto souhlasem prohlašuji, že jsem byla pečlivě seznámena s průběhem a podmínkami výzkumu. Byla jsem srozuměna s tím, že výsledky jsou zcela anonymní a budou použity pouze v rámci výzkumu bakalářské práce. Rovněž prohlašuji, že se daného výzkumu zúčastňuji dobrovolně a je mi známo, že z něj mohu kdykoliv dle potřeby vystoupit.

V Soběslavi dne ..... Podpis.....

## **Příloha II: Otázky použité při rozhovoru**

Název práce - Možnosti vzdělávání dítěte s tělesným postižením v rámci předškolního vzdělávání v Soběslavi.

Cíl – cílem práce je zjistit možnosti předškolního vzdělávání pro děti s tělesným postižením v Soběslavi.

Hlavní výzkumná otázka – Jaké jsou možnosti předškolního vzdělávání dětí s tělesným postižením v Soběslavi?

1. Co ztěžuje proces integrace u dětí s tělesným postižením?
2. Jaký je pohled pedagogů na integraci v mateřské škole?
3. Jaká je informovanost pedagogických pracovníků v mateřské škole o inkluzivním vzdělávání?
4. Jaké zkušenosti máte s integrací dětí s tělesným postižením?
5. Jaké je povědomí rodičů o integraci dětí s tělesným postižením do MŠ?
6. Jaké jsou možnosti přístupu do budovy pro dítě s tělesným postižením?
7. V jakých částech budovy je potřeba udělat úpravy?
8. Jaké kroky je potřeba podniknout, aby dítě s tělesným postižením bylo schopno zvládat sebeobslužné činnosti v mateřské škole?
9. Jaké kompenzační pomůcky škola potřebuje, aby byla schopna zajistit vzdělávání dítěte s tělesným postižením?
10. Jak využívá vaše škola poradenských služeb PPP či SPC? Jak spolupracuje vaše mateřská škola s PPP či SPC?
11. Jaké zkušenosti máte s tvorbou IVP pro děti s postižením?
12. Jaké zkušenosti máte s prací asistenta pedagoga?
13. Jak vaše škola využívá služby osobního asistenta při vzdělávání dítěte s tělesným postižením?
14. Jaký je podle vás ideální počet dětí ve třídě, kde se vzdělává dítě s tělesným postižením?
15. Jaké oblasti je potřeba rozvíjet u dítěte s tělesným postižením?

16. Jaké jsou vhodné didaktické pomůcky pro výuku dětí s tělesným postižením?

17. Jakou jinou péčí potřebuje dítě s tělesným postižením při vzdělávání?

## Příloha III – Přepis rozhovorů

### Přepis rozhovoru s respondentkou z MŠ A

#### 1. Co ztěžuje proces integrace u dítěte s tělesným postižením?

*No, myslím si, že u nás vlastně nic, protože jak máme osobního asistenta, tak i to, že to dítě k nám třeba přijde s tělesným postižením, nemá ještě doporučení z PPP nebo SPC jakoby na podpůrný opatření, tak stejně tady může být, protože má přidělenýho toho osobního asistenta. Takže nám nic, bych řekla, že prostě může přijít jakýkoliv dítě s tělesným postižením.*

#### 2. Jaký je pohled pedagogů na integraci v mateřské škole?

*Tak to teda nevím, co bych Vám na to odpověděla. Naši pedagogové to berou jako samozřejmost, že jsme tady pro ty děti. Jo přesto, že vlastně ta školka je běžná, ale jsme tu hlavně proto, že jsou tam děti s postižením a každé, kdo tady pracuje, tak ví, že ty děti jsou na prvním místě.*

#### 3. Jaká je informovanost pedagogických pracovníků v mateřské škole o inkluzivním vzdělávání?

*Myslím si, že dobrá, protože já se tím zabývám. Máme každý pondělí porady, neustále je seznamuji s těmi novinkami. Snažíme se všechny ty děti z MŠ, pokud to de a mají lehčí stupeň postižení, integrovat do základní školy. Takže jsme pro inkluzi, nepěstujeme si ty děti tady ve školce proto, abychom si naplnili naši speciální školu. **Ještě se zeptám kolik dětí máte momentálně ve školce? Ted' je tam dvacet, z toho pět dětí má stanovený nějaký podpůrná opatření. A na to je kolik učitelů a asistentů? Pět a jsou tam dvě paní učitelky, jedna paní asistentka a dvě osobní asistentky, ale čtyři jsou tam pořád.***

#### 4. Jaké zkušenosti máte s integrací dětí s tělesným postižením?

*Jaké zkušenosti máme? No řekla bych, že stejný s jakýmkoliv dítětem s postižením. Myslím si, že dobrý je máme v tom, že jim tady můžeme poskytnout velkou podporu,*

*protože tím, že tady ještě sídlí to středisko Diakonie, který poskytuje sociální služby, nabízí rehabilitační péči a máme i logopedku, takže máme dostatek personálu, myslím si, že opravdu pro ty děti s tělesným postižením jsme fakt jako přizpůsobení a máme s tím dobrou zkušenost. Nevím, že bychom měli dítě, které bychom kvůli tomu tělesnému postižení nezvládali. Řada dětí, které k nám přijdou s tělesným postižením malinký, který třeba ještě nechodí a vlastně ve 3 letech přijdou, třeba ještě jsou na vozíčku. Řada dětí přijde a nechodí a vlastně tady se jakoby rozchodí. Je to samozřejmě vývojem. Bylo by to, i kdyby byli doma. Jo ale tím, že je tady ta podpora intenzivnější, pořád se snažíme, máme i chodítka, snažíme se.*

##### **5. Jaké je povědomí rodičů o integraci dětí s tělesným postižením do MŠ?**

*No to nevím, rodič nejsem, povědomí, no tak rodiče si myslím, že to úplně přirozeně zkouší buď v běžný mateřský škole, když nepochodí, tak vlastně se na nás obrací. **Myslíte si, že dneska je ta tendence, že rodiče chtějí jakoby třeba k vám, kde máte lepší podmínky na to jakoby pomoci nebo do běžné školky?** Všechny rodiče vesměs, které mají dítě s postižením, už prochází ranou péčí. Odmalinka tam chodí vlastně ty pracovnice rané péče, která je také tady v Soběslavi a ty, vlastně jejich úkolem je nasměrovat ty rodiče do nějakého předškolního zařízení a oni většinou s nimi objedou všechny ty možnosti a to se netýká jenom dětí s tělesným, a pak rodiče se rozhodnou, ale tady si myslím, že u nás hodně rodiče dají na to, že tady máme dvě rehabilitační pracovnice, které s nimi cvičí, které dělají masáže. A více malý počet dětí ve třídě a víc pedagogických pracovníků nebo osobních asistentů, takže hodně dávají přednost nám. A výhodou také je, že sem jde třeba i ten zdravý sourozenec.*

##### **6. Jaké jsou možnosti přístupu do budovy MŠ pro dítě s tělesným postižením?**

*Celá naše budova je bezbariérová, všude všechno máme.*

##### **7. V jakých částech je budovy je potřeba udělat úpravy?**

*Přístup do té třídy, takže buď schodolez nebo výtah a většinou ty třídy pak už nebejavaj bariérové, ale vstup do budovy a do té třídy se musí upravit bezbariérově.*

**8. Jaké kroky je potřeba podniknout, aby dítě s tělesným postižením bylo schopno zvládat sebeobslužné činnosti v mateřské škole?**

*Prostě nacvičovat. Nic jiného než jako být trpělivý, nácvik, dopomoc, a pak jako slovní vedení. Nedělat to za to dítě a pořád prostě ho k tomu vst a je to zase o tom, že je u něj asistent. Takže prostě trpělivě jakoby čeká, než se to dítě naučí samo. Někde, kde je pak málo času, tak je to dítě, rychle se mu pomůže, tím se to ale nenaučí. Takže ten čas mít na to a důsledně trvat, aby se to dítě učilo. Jako příklad tohle můžu dát, že děti často přijdou ještě třeba ve třech letech s plínkou, že se to doma nedaří. Prostě, ale tady je vlastně jednak mají vzor těch dětí, že ostatní děti chodí na ten záchůdek, což doma, když vyrůstají sami, nevidí, a paní učitelky prostě je vysazují. Oni, jako doma ta maminka má nastrosti kromě toho čůrání dítěte vaření, uklízení, druhé dítě a já nevím, co všechno, takže se nedaří tu plínku na pořád myslet, ale tady vlastně to ta osobní asistentka má v náplni práce, že bude hlídat, že každou hodinu to dítě vysadí, takže ty plínky se nám daří odstranit velmi rychle, ale to není, že by jsme se nad tím jako maminky zlobily, protože všechny paní učitelky jsou maminky a ví dobře, jaké to bylo, když se to dítě učilo bez plínek. Takže fakt je to jenom o tom, tím, že to tady má v náplni práce, že ho to odnaučí a doma tak trochu počítáme s tím, že to přijde samo.*

**9. Jaké kompenzační pomůcky škola potřebuje, aby byla schopna zajistit vzdělávání dítěte s tělesným postižením?**

*Tak určitě potřebujeme vždycky tady nějaký vozík. To znamená „árisku.“ **To je co?** To jsou takové ty dřevěné sedačky. To se používá s takovým stolečkem a ty jsou potřeba na to, aby dítě mohlo někde bezpečně sedět, protože oni většinou ty malé děti ve školce nemají vozíky jakoby do místnosti nebo rodiče tu „árisku mají, ale doma, druhou už jim nenapišou, takže my sháníme árisku. Pak používáme různý takový jako spíš kompenzační pomůcky. **To sháníte přes nějaké sponzory?** Ne, to kupujeme, všechny ty kompenzační pomůcky, normálně z provozní dotace, kterou nám dává ministerstvo školství. Teď nově, podle podpůrných opatření, už jsou tam přímo vyjmenované. Na které pomůcky má mateřská škola nárok a když teda dítě dostane to podpůrné*

*opatření, tak se tam i zaškrtně kterou pomůcku. Může to být i... Děti často, když jsou tělesně postižené, můžou často mít kombinaci s nějakým jiným smyslovým postižením. Když jsou to děti s dětskou mozkovou obrnou, tak je často opožděný vývoj řeči, takže nějakou alternativní komunikaci a na to se využívají takový výukový softwary, tak ty máme. Ipady máme, kdy právě to dítě si ten Ipad si může třeba přidělat na tu „árisku“ nebo na ten vozík a může podle toho komunikovat. Různý hry, vkládačky, prostě těch pomůcek je strašně moc a myslím si, že teď je tak velká nabídka, že opravdu si každá mateřská škola může vybrat.*

#### **10. Jak využívá Vaše škola poradenských služeb PPP či SPC? Jak s nimi spolupracuje vaše mateřská škola?**

*Je to vlastně tak, že my využíváme pedagogicko-psychologickou poradnu pro děti, které mají jakýkoliv druh nějakého vývojového opoždění. To znamená, že je to buď vývojové opoždění řeči, nebo vývojové opoždění celkově psychomotorického vývoje a nemají stanoveny žádné mentální postižení ani žádné jiné smyslové postižení. Ty děti vlastně nám vyšetřuje pedagogicko-psychologická poradna. V momentu, kdy pedagogicko-psychologická poradna zjistí, že to dítě má ještě nějaké postižení tělesné třeba, tak už je odesíláno do speciálně pedagogického centra pro tělesně postižené. A s nimi spolupracujeme pak tak, že oni nám stanovují ty podpůrná opatření. To znamená IVP, snížení – prostě různě. Ted' je to po novu, že doporučují vlastně buď snížený počet dětí ve třídě, nebo plán pedagogické podpory, se to jmenuje, u dětí nebo právě hodiny speciálně pedagogické péče. Což může bejt třeba i bazální stimulace. Různé grafomotorické cvičení a řečovou, ale i zdravotně tělesnou výchovu, takže tohle vlastně doporučí pak to SPC a my podle toho s dítětem pracujeme. Jednou nebo dvakrát se jedou podívat na dítě.*

#### **11. Jaké zkušenosti máte s tvorbou IVP pro děti s postižením?**

*Tak my vlastně i přesto, že některým dětem, i když to ta vyhláška neukládá, jim zpracováváme takový jako náš školní individuální plán a máme s tím dobrou zkušenost, protože vlastně se tam jakoby naplánuje to, co se s tím dítětem bude ten rok*

dělat a pak se ten plán hlavně vyhodnocuje, jak se to povedlo. Seznamujeme s tím rodiče, takže rodiče ví, na co se mi zaměřujeme podle jednotlivých oblastí. Ty rodiče to vlastně mají a na konci roku si vlastně nad tím s rodičema sedneme a vidíme tam nějaký ten pokrok, a pak ten vývoj prostě, jak bude dál. Máme s tím dobrou, opravdu dobrou zkušenost. **Je potřeba ho třeba i někdy upravovat v průběhu toho roku?** No, upravujeme ho tehdy, když vlastně je to dítě přešetřený třeba v tom speciálně pedagogickém centru, tak se to musí doplnit, když nám něco doporučí změnit nebo doplnit, ale nebývá to jakoby zvykem. No nevím, myslím si, že ne.

## **12. Jaké zkušenosti máte s prací asistenta pedagoga?**

Tak v každé třídě je jeden asistent pedagoga. Máme tady vlastně dohromady devět tříd. 1 třídu mateřské, pět tříd základní speciální a tři třídy střední školy. Všude máme asistenta pedagoga. Máme s nimi zkušenost takovou, že se bez nich neobejdeme.

## **13. Jak vaše škola využívá služby osobního asistenta při vzdělávání dítěte s tělesným postižením?**

Tak osobního asistenta máme také v každé třídě, kromě střední školy v Táboře. Nebo ne, máme vlastně v každé třídě. Třeba jenom na půl úvazku. **Takže v každé třídě spolupracuje učitel, asistent pedagoga a osobní asistent?** Ano tři. A právě hodně u těch dětí s tělesným postižením vlastně osobní asistent je i doporučován ze SPC, protože vlastně tam je i potřeba rozlišit i jenom to, co je pravdu práce toho osobního asistenta. Ono na těch základních školách to není běžný ten asistent, ale tyhle speciální školy v Jihočeském kraji, jako je Kaňka, Arpida a my, ty osobní asistenty máme, a kraj je jakoby dává, protože ví, že právě pro děti s tělesným postižením, že jsou důležité. Potřebují hodně tu sebeobsluhu. Jo a na to vzdělávání samotný je ten asistent pedagoga. A má to o to lehčí, že ten mu pak pomůže jakoby s tou sebeobsluhou a on se může věnovat těm ostatním dětem. **A ten pedagogický asistent je financovaný z kraje?** Je to z rozvojového programu, je to zvlášť. **A osobní asistentce?** Osobní asistence je financována z ministerstva, je to vlastně taky z kraje, ale jiný rezort. Není



*to ministerstvo školství, ale ministerstvo práce a sociálních věcí. Tak ty dávají jako na registrovanou sociální službu asistenci.*

**14. Jaký je podle vás ideální počet dětí ve třídě, kde se vzdělává dítě s tělesným postižením?**

*Tak my máme vyzkoušený, že prostě těch dvacet dětí ... Devatenáct, dvacet je dobrý, třeba i méně. Ale prostě to dítě i s tím tělesným postižením potřebuje k sobě nějaký rovnocenný jakoby partnery a čím víc je tam jakoby dětí zdravých, tím jakoby je to pro to dítě, ale nějakých 30 dětí, 30 dětí je strašně moc. Ale těch devatenáct... Ted' máme dvacet dětí. Dřív jsme mívali méně, ale to dítě s tím tělesným postižením vlastně jakoby, bych řekla, nenarušuje tak tu třídu jakoby, když tam není hyperaktivita, když tam není nějaký poruchy chování. Tak vlastně tak nenarušuje, že by se o tolik musel snižovat ten počet dětí ve třídě. Jo. Nebo my tak máme aspoň tu zkušenost. Jenom samotný to tělesný postižení nedává ten důvod k tomu, aby ta třída byla nějak málo jako by naplněná. Ale do těch dvaceti mně to přijde jakoby v pohodě. A i vyhláška dává, když je tam jakoby jedno dítě s tělesným třeba postižením, tak se musí snížit třeba o dva, takže by tam mělo být tak 22 dětí.*

**15. Jaké oblasti je potřeba rozvíjet u dítěte s tělesným postižením?**

*Všechny. Prostě všechny. Myslím si, že to není tak, že by to dítě s tělesným postižením mělo mít nějaký oblasti. Ten rámcovej vzdělávací program pro to předškolní vzdělávání rozvíjí všechny oblasti toho dítěte a i je tak koncipovaný. A vlastně my se jako zaměřujeme na to, aby to dítě se mohlo vzdělávat podle tohoto školního vzdělávacího programu tak, aby vlastně nemělo omezenou žádnou oblast. Jaké ty oblasti to teda jsou? **Jaké ty oblasti to jsou?** Vlastně mají pět okruhů. Dítě a jeho tělo, dítě a psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost a dítě a svět. Jo a vono je to vlastně ted' jinak, že ty výchovy. Nevím, jestli jste zažila vy to vzdělávání podle jednotlivých výchov. To byla jako pracovní výchova, hudební výchova. Ted' jsou prostě činnosti, ze kterých vlastně z těch oblastí se ted' nově skládá ten vzdělávací program a oni se vlastně různě promítají podle témat. My to máme vlastně dělaný tak, že všechny ty oblasti se tam*

*jakoby prolínají. Takže opravdu bych neřekla, že děti s tělesným postižením by měly mít nějaký jiný oblasti vzdělávání. Mají úplně stejný jako všechny děti v předškolním vzdělávání. Musí mít akorát přizpůsobené ty podmínky. Oblasti mají prostě stejný.*

#### **16. Jaké jsou vhodné didaktické pomůcky pro výuku dětí s tělesným postižením?**

*To už tady máte. Jo vlastně tamto byly kompenzační a tohle jsou didaktické. Ty didaktické pomůcky jsou stejné jako pro děti zdravý. Jo pokavaď to dítě má jenom tělesné postižení, tak vlastně potřebuje jenom ruce, který mu pomůžeme, nebo prst. Je to spousta pomůcek na rozvíjení jako toho zrakového vnímání, přesto děti třeba s DMO početní představy. Těch pomůcek je strašně moc a jsou moc hezký. Jako názorný pomůcky i na tu alternativní komunikaci. Prostě vkládačky opravdu jako - tady je stoh krásných na matematickou představu i vlastně předškolního věku, pak s nima děláme třeba takovou tu jakoby přípravu na školu. Těch pomůcek je prostě hodně. A jaký jsou vhodné? S tělesným postižením. No prostě takový, který jsou uzpůsobený tomu, že to dítě to třeba nemůže vzít do ruky. Záleží vlastně na tom, jaká je hloubka toho tělesného postižení. Dělal i specifický pro děti, co mají omezenost tu hybnost rukou, tak mají právě programy v počítačích, v tabletech a můžou jakoby to samí třeba přiřazování barev. To zdravý dítě dělá rukou, pokavaď to dítě nemůže, tak to může dělat počítačem. Pokavaď to dítě má jenom omezenou, tak zase aby ty tvary byly větší.*

#### **17. Jakou jinou péči potřebuje dítě s tělesným postižením při vzdělávání?**

*No tak určitě potřebuje rehabilitaci a přizpůsobit tu organizaci toho vzdělávání. Buď je upoutaný na vozík nebo prostě má nějakou oporu v tý chůzi nebo pokavaď má jenom horní končetiny nebo jenom dolní končetiny, podle toho je prostě nutný udělat přestávky, zařazovat cvičení, prostě hodně jakoby individualizovat.*

## **Přepis rozhovoru s respondentkou z MŠ B**

### **1. Co ztěžuje proces integrace u dětí s tělesným postižením?**

*No, ono se to takhle na to obecně nedá odpovědět, co ztěžuje proces, protože obecně proces, dneska když budeme hovořit o inkluzi, vzdělávání dětí s nějakými jinakostmi i samozřejmě v rámci tělesného postižení, tak je to otázka. Samozřejmě, ta škola musí mít vytvořené podmínky pro to. Je pravda, že mohou být školy, které ty podmínky nemají a v tom okamžiku, pokud to dítě má ten tělesný handicap významný a samozřejmě potřebuje k tomu bezbariérovost, tak se může stát, že ne každá škola může v rámci tohoto vyhovět. A to už je problém při přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání, protože v okamžiku, kdy ten zákonný zástupce přichází se žádostí a jedná se o dítě se speciálně vzdělávacími potřebami, tak v tom okamžiku potřebuje ta škola vyjádření ze školského poradenského zařízení, jaká podpůrná opatření mají být tomu dítěti vytvořena. A pokud jedna z těch podmínek je bezbariérovost té školy a škola v tom okamžiku nemůže vyhovět a z hlediska legislativy do čtyř měsíců od vlastně doporučení školského poradenského zařízení by škola měla začít aplikovat podpůrná opatření, tak pokud ta škola je nemůže vytvořit, tak potom v tom případě je to i důvod, proč ta škola takovéto dítě s handicapem nemůže přijmout. Takže to souvisí s různými okolnostmi.*

### **2. Jaký je pohled pedagogů na integraci v mateřské škole?**

*Zase, pohled pedagogů na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami obecně je v naší škole obecně příznivý. Ovšem samozřejmě zase okolnosti, které s tím souvisí a to, aby ten pedagog mohl to dítě kvalitně vzdělávat v rámci jeho handicapu a v rámci jeho potřeb, tak musí mít pro to vytvořeny podmínky. Podmínky znamenají podpůrná opatření pro to dítě, tak aby se mohlo stejně kvalitně vzdělávat jako ostatní děti a v mateřské škole. Je obtížné to, že ne vždycky se nám podaří zaprvé odhalit jinakost dítěte hned při vstupu do předškolního vzdělávání. Dost často to bývá i o tom, že ještě ten handicap není zřejmý a zjevný a tam potom nastupují ty obtíže, protože ty obtíže souvisí s vyšetřením, s tím než projde celým tím procesem v rámci toho,*

*aby to dítě získalo ty potřebná podpůrná opatření, potažmo, aby teda mohl kvalitně vzdělávat. Takže zase má to svoje souvislosti.*

### **3. Jaká je informovanost pedagogických pracovníků v mateřské škole o inkluzivním vzdělávání?**

*Tak co se týče inkluzivního vzdělávání v naší škole, si myslím, že naši pedagogové jsou vybaveni dostatečnými informacemi na dost vysoké úrovni z toho důvodu, že jednak naše škola podporuje vzdělávání všech dětí a každé dítě má právo, stejné právo na vzdělávání. To je naše filosofie a naše myšlenka to je první věc. Druhá věc je, že naše škola je vybavena i informacemi z hlediska právě té odbornosti a potřebnosti, které jsou nutné ve vztahu ke vzdělávání v rámci inkluzivního vzdělávání, protože i já jsem lektorem, celorepublikovým lektorem pro inkluzivní vzdělávání pro všechny typy škol. Takže ta informovanost i po té stránce tady u nás je v kontextu s tím, že ta myšlenka podpory tady je.*

### **4. Jaké zkušenosti máte s integrací dětí s tělesným postižením?**

*Ty zkušenosti nejsou, co se týče vyloženě tělesného postižení, tak v současné době máme v rámci inkluzivního vzdělávání tady dítě s tělesným postižením, handicapem s asistencí jako s podpůrným opatřením. Máme, měli jsme děčko v tom předchozím období, které mělo více vad a bylo tam i tělesné postižení, takže ty zkušenosti jsou. Nejsou ale až do takové míry, kdy bychom museli významně řešit bezbariérovost školy. Přestože naše škola v rámci svého prvního podlaží tu bezbariérovost nabízí a zajišťuje.*

### **5. Jaké je povědomí rodičů o integraci dětí s tělesným postižením do mateřské školy?**

*Co se týče povědomí rodičů obecně i s tělesným postižením, tak tady v současné době je, protože tím, že tady bylo to dítě integrováno, předtím tady probíhaly integrace zase sluchového postižení, v podstatě tělesného postižení, tak ta škola už si prošla nějakým vývojem a ti zákonní zástupci se s tím postupně setkali, jak prostřednictvím samozřejmě toho, že ty děti tady fungovaly a máme tu svoji radu rodičů, kdy hovoříme o vzájemné podpoře, pomoci. Byla velmi pozitivně přijímána a máme s tím docela dobrou*

*zkušenost. Naopak ty výsledky, které ta škola má a které se mohou prezentovat navenek, tak vytváří kvalitní povědomí v tom smyslu, že opravdu vnímáme jinakost každého dítěte a podporujeme individualizaci ve vzdělávání.*

## **6. Jaké jsou možnosti přístupu do budovy pro dítě s tělesným postižením?**

*Tak jak už jsem říkala předtím, tak v podstatě celé první patro je u nás bezbariérové, bezbariérový přístup úplně všude. V tom ohledu tady ty příležitosti jsou, nicméně musím říct, že i plánujeme v rámci strategického rámce map a vytváření místních akčních plánů, tak jednu z investičních priorit naší školy je vybudování výtahu ve škole tak, aby i to horní patro bylo bezbariérové, takže rozšířit tuto možnost a tento záměr naše škola má. **To bude v dohledu kolika let?** Počítáme v tom časovém horizontu do roku 2020.*

## **7. V jakých částech budovy je potřeba udělat úpravy?**

*Ano, co se toho týče, tak jak jsem hovořila, tak se týká toho prvního patra, tam samozřejmě máme schodiště a není tady výtah, takže naším záměrem je zbudovat výtah. Jinak to poschodí, tak jak jsem řekla, nabízí tu možnost.*

## **8. Jaké kroky je potřeba podniknout, aby dítě s tělesným postižením bylo schopno zvládat sebeobslužné činnosti v mateřské škole?**

*Tady nevím, v jakém kontextu se myslí sebeobslužné činnosti a dítě s tělesným postižením. Samozřejmě zase záleží na tom, jaké to bude tělesné postižení. Jestli to bude tělesné postižení v tom rozsahu, že to dítě bude potřebovat osobní asistenci, protože tam je opravdu ten handicap tak velký a to dítě poté pohybové stránce natolik omezené, že ho potřebuje, tak to je samozřejmé, že pokud osobní asistence, tak tam s tímhle tím jsou komplikace v tom smyslu, že žádné programy nereagují na podporu osobní asistence. Všechno je to postavené na pedagogické asistenci. Pokud by u takového dítěte, které má tělesný handicap, byla souhra ještě nějakého dalšího postižení, dalšího handicapu, který by vyžadoval i pedagogickou podporu, tak je určitě možné to řešit v kontextu v rámci té pedagogické podpory. Jinak, tak jak jsem předeslala, co se týče*

*osobní asistentce nevím v současné době o programech či možnostech, tak aby nemuseli osobní asistenci suplovat zákonní zástupci – rodiče, tak aby byla podpořená z nějakých titulů.*

**9. Jaké kompenzační pomůcky škola potřebuje, aby byla schopna zajistit vzdělávání dítěte s tělesným postižením?**

*Tak zase, já řeknu kompenzační pomůcky, tam je to odvislé právě podle toho, jaká podpůrná opatření budou tomu dítěti nastavena v rámci doporučení. Takže, pokud dítě projde diagnostikou a jsou tam nastavena nějaká podpůrná opatření v rámci toho dítěte, tak škola na ta podpůrná opatření na základě vyhlášky a její přílohy získá finanční normovanou náročnost, tudíž má prostředky na to, aby mohla ty podmínky vytvořit. Tak, jak jsem říkala, tak škola má zákonnou povinnost od doby, kdy dostala, škole bylo doručeno doporučení o vytvoření podpůrných opatření, tak má čtyři měsíce na to, aby zareagovala a vytvořila podmínky. Pokud ta škola je vybavena, záleží zase na tom, o jakou kompenzaci se jedná, o jaké pomůcky, tak tam samozřejmě se domlouvá s tou poradnou, co potřebuje vytvořit co ne. V tomhle okamžiku si troufám říct, že je to opravdu odvislé od rozsahu toho tělesného postižení toho dítěte.*

**10. Jak využívá vaše škola poradenských služeb PPP či SPC? Jak spolupracuje vaše mateřská škola s PPP či SPC? Jak s nimi spolupracuje vaše mateřská škola?**

*Tak já musím říct, že v tomhle ohledu ty mateřské školy, pokud jsou aktivní, tak většinou vyvíjejí i tu aktivitu sami významně, tak jak jsem předeslala, protože mnohdy ta jinakost toho dítěte v těch třech letech nemůže/nemusí být ještě zcela odhalena lékaři. Ta může nastupovat postupně, v tom okamžiku ta škola významně musí spolupracovat se zákonnými zástupci. V okamžiku, kdy to dítě je přijato do předškolního vzdělávání, má právo na to se vzdělávat se vším všudy a škola nemá ani žádnou jinou možnost. Tudíž hledá cestu, aby co nejrychleji zajistila kvalitní podmínky pro vzdělávání a vytvořila takové podmínky tak, aby to dítě se mohlo vzdělávat. Musím říct, že my v tomhle tom spolupracujeme se všemi institucemi, které nám pomáhají v tom, abychom co nejrychleji v podstatě stanovili diagnózu tomu dítěti, a pak pokračovali tou cestou,*

*tak aby se vytvořily právě ta podpůrná opatření. Spolupracujeme tady s Aplou tábořskou, spolupracujeme se všemi spcéčky, které jsou, působí tady v našem kraji. Spolupracujeme i s klinickými psychology a samozřejmě s pedagogicko-psychologickou poradnou, ale je to přesně o tom, že na tom začátku je to někdy velmi obtížné. Pokud se jedná o jednoznačně tělesné postižení toho dítěte, tak my víme, že v rámci toho spolupracujeme s spcéčkem, které je pod Arpidou v Českých Budějovicích a tam samozřejmě zákonní zástupci zase oni mají povinnost dítě do třech měsíců dítě vyšetřit a už to nastupuje a cesta už je zřejmá. Pokud je tam ještě nějaká kombinace více vad, tak samozřejmě i to SPC. Začíná se tam, kde to dítě má ten největší handicap a to SPC si samozřejmě potom vyžádá i další odborníky a vyjádření a i to se nám samozřejmě prodlužuje ta doba, než se dojde k tomu finále. Než je stanovená zpráva, potažmo doporučení s podpůrnými opatřeními. Takže ta cesta u nás v tý mateřině někdy bývá velmi náročná a to je zároveň i ta moje odpověď, co se týče pedagogů, protože tahle ta cesta někdy trvá rok i déle a to dítě vlastně tady je bez podpory, a proto je to někdy velmi obtížné pro ty pedagogy. A proto je někdy velmi obtížné udržet i tu motivační složku a tu naši filozofii směrem k podpoře inkluzivního vzdělávání, protože ta podpora nastupuje pro nás někdy později. Někdy velmi pozdě. A v tom raném věku toho dítěte, kdy by měla nastoupit co nejdříve, aby to dítě bylo podpořené právě v tom raném období, tak se významně prodlužuje. Takže to jsou takové ty komplikace, které komplikují tu naši vlastní práci. Někdy snižují tu motivační míru, pro ty pedagogy obecně, protože tam je ta obava než dostane, než přijde ta podpora, jak pro to dítě, tak pro samotné pedagogy, tak je příliš dlouhá. A ta zátěž v těch počtech, které jsou v současné době na základě normativu stanoveny pro mateřské školy, jsou významně náročné, a je to velmi obtížné to uchopit.*

## **11. Jaké zkušenosti máte s tvorbou IVP pro děti s postižením?**

*Zkušenosti máme. Vytvářeli jsme už několik individuálně vzdělávacích plánů. V současné době taky se tu vzdělává jedno děcko podle individuálního vzdělávacího plánu. Máme zkušenosti, víme si s tím rady v podstatě. Prošli jsme také řadou seminářů, školení, ale všechno vychází zase z toho. Já musím říct, že nejdůležitější je dobrá znalost*

*dítěte, kvalitní diagnóza, tak kvalitně nastavená podpůrná opatření. Když tohle to všechno je, tak samozřejmě podle toho děláte úpravy v organizaci, v metodách, vytváříte podmínky, tam se nastavuje ruku v ruce všechno to, co to dítě potřebuje. Jestli je potřeba pracovat s výstupy, pokud se jedná o dítě s LMP nebo pokud se jedná jenom s nějakým tělesným postižením toho dítěte, tak tam je to většinou o těch podmínkách, možná o změně metod a organizace nastavení právě pro to dítě.*

## **12. Jaké zkušenosti máte s prací asistenta pedagoga?**

*Tak, zkušenosti s prací asistenta pedagoga máme více než pozitivní. Možná právě proto, že máme kvalitního asistenta pedagoga. V současné době, abych to řekla dobře. Měli jsme vynikajícího, máme ho jako ve škole, protože jí tu máme paní učitelku jako paní učitelku, ale vystudovaný speciální pedagog vysokoškolský a to já považuji taky někdy za hodně důležité podle toho. Ono je to velmi těžké. Záleží na tom, o jaký handicap toho dítěte a jinakost toho dítěte se jedná. Jako jakou podporu to dítě potřebuje, protože pokud je to dítě s tělesným postižením, tak tam samozřejmě ta náročnost třeba té podpory ze strany školního asistenta není až tak vysoká ve smyslu jeho odbornosti, jako když pracujete s dítětem, které má kombinované vady, které má v podstatě více vad. Ať už jsou to vady z oblasti LMP a tělesného postižení, je tam ta souběžnost, tak potom je potřeba fakt ta profesionalita toho asistenta pedagoga. Takže to předchází období, když jsme poskytovali asistenci, tak jsme měli obrovské úspěchy. I musím říct hodnocení vývoje toho dítěte. Byť teda to postižení bylo zcela významné, tak ty výsledky byly nad očekávání. V současné době máme asistenta pedagoga, který je také speciální pedagog působí u dítěte s tělesným postižením. Není tam taková náročnost na tu, řeknu, pedagogickou podporu. Nicméně musím říct a shrnu to jednou větou. Nikdy to není o ... řeknu ... o dosažení vzdělání v pravém slova smyslu. Je to o kvalitě toho člověka. Je to o osobnosti toho člověka, o jeho pedagogických dovednostech a vůbec o jeho přístupech vůbec v rámci inkluzivního vzdělávání dětí.*



**13. Jak vaše škola využívá služby osobního asistenta při vzdělávání dítěte s tělesným postižením?**

*S tím nemáme zkušenosti z toho důvodu, že ta potřebnost tady u nás zatím nebyla. Musím říct, že nebyla, byla. My jsme samozřejmě integrovali dítě s tělesným postižením a s významným handicapem tělesného postižení před 20 lety. Možná jako škola, kdy neexistovaly možná ani žádná pravidla v téhle oblasti a tam to bylo nastaveno tak, že ta škola hledala sama řešení jakým způsobem prostě to dítě integrovat a zapojit do toho vlastně vzdělávacího procesu bez osobního asistenta v rámci svých možností.*

**14. Jaký je podle vás ideální počet dětí ve třídě, kde se vzdělává dítě s tělesným postižením?**

*No tak ideální počet ve třídě, tam kde se vzdělává takovéto dítě, je, tak bych řekla, do patnácti, do patnácti dětí max. **A vy máte ve třídě?** My máme dvoutřídky a v té dvoutřídce je osmnáct a dvacet. Takže my splňujeme podmínky integrace za každých podmínek. V každém případě, teď máme to dítě integrované mezi patnácti dětma. To je na té žluté třídě u nás. A to bych řekla, že tak jakoby optimální. Že to je tak jakoby takový příznivý pro to dítě samotný.*

**15. Jaké oblasti je potřeba rozvíjet u dítěte s tělesným postižením?**

*To zase, tohle je velmi těžká otázka, protože s tím tělesným postižením většinou souvisí i další jinakosti toho dítěte, že jo. Pokud to dítě má tělesné postižení a je tam postižení motoriky toho dítěte, tak ta motorika – samozřejmě vývoj té motoriky jde ruku v ruce s vývojem psychických funkcí se zráním kognitivních funkcí. To není jenom o motorice. Takže tam potom je to, co já říkám, že dítě s tělesným handicapem, vždycky... většinou... ve většině případech je tam ještě nějaký další kontext, a tam je potřeba odhalit v souladu s tím, jaká ta složka toho vývoje a vůbec jaká ta složka by měla být podporovaná. Takže nedá se zobecnit, že ty děti potřebují podpořit v téhle oblasti nebo v téhle oblasti. To opravdu jde ruku v ruce. A musím říct, že to pohybové, ta motorika toho dítěte, pokud je postižená a je významněji postižená, tak se samozřejmě*

*zase musí podporovat ty funkce, které podpoří rozvoj anebo naopak ta motorika, ty funkce vám zbrzdí, že jo.*

#### **16. Jaké jsou vhodné didaktické pomůcky pro výuku dětí s tělesným postižením?**

*Zase didaktické pomůcky. Smích. To je také obtížné, protože záleží zase na tom tělesném postižení, jaké je. Protože jako tělesný handicap máte děti se sluchovým postižením, že jo, jako tělesný handicap jsou děti, které mají postižení motoriky nebo hrubé motoriky, že jo, takže zase je to o tom, jak je stanovena diagnóza, jaký je tam handicap, jaká jsou doporučena podpůrná opatření a v rámci těch podpůrných opatření už i to školské pedagogické zařízení nebo speciálně pedagogické centrum většinou doporučuje ty speciální pomůcky, které tomu dítěti pomohou v té oblasti, kde je zřejmá to jeho postižení.*

#### **17. Jakou jinou péči potřebuje dítě s tělesným postižením při vzdělávání?**

*Tak, jakou jinou péči? Ty děti... v podstatě tam je to o tom, že je to důkladná znalost toho dítěte samotného a jeho individuality, tak aby v podstatě byla nastavena taková podpůrná opatření a takové přístupy, metody a formy práce, které tomu dítěti budou vyhovovat. To nesouvisí jenom s jeho postižením. To souvisí s jeho osobnostním laděním, s jeho citlivostí, s tím, na co to dítě reaguje. V čem je ta nejvyšší jeho výtečnost, v jakých okamžicích, protože opravdu ty samotné přístupy, ať už těch lidí, které o to dítě nějakým způsobem pečují, citlivé nastavení toho všeho, co souvisí s jeho vzděláváním, může významně ovlivnit jeho výkonnost. Tyhle zkušenosti máme třeba u dětí právě s poruchou autistického spektra. Tam můžou být také významné přístupy nastavené a i ty mohou dosahovat významné výkonnosti, takže nedá se to zase zobecnit. Ale musím říct, že pro mě a po zkušenostech, které máme s inkluzivním vzděláváním, je významná znalost individuality toho dítěte, dobrá diagnóza toho dítěte, kvalitně vytvořená podpůrná opatření, dobře nastavený IVP, a co je velmi důležité, je úzká spolupráce s rodinou.*

## **Přepis rozhovoru s respondentkou z MŠ C**

### **1. Co ztěžuje proces integrace u dětí s tělesným postižením?**

*Já si myslím, že u nás je největší problém hledání asistentů, nejenom u těch tělesných postižení, ale i jakéhokoli dítěte. **A máte tady teď asistenty? Teď tu máme jednoho asistenta. A ještě byste dalšího potřebovali? Zatím ho nepotřebujeme, protože ho máme na tři čtvrtě úvazku nebo na kolik. No takže teď tu máme asistentku jednu sdílenou pro dvě děti. V jedné třídě? V jedné třídě. Můžu se zeptat, co mají za postižení? Jeden je epileptik ještě s lehkou mentální retardací a druhý má opožděný řečový vývoj. Takže ty teď v současné době máme. A dost těžko se asistent sháněl. A na tři čtvrtě úvazku teda? Na tři čtvrtě. Zatím do konce školního roku. Pak se zase uvidí, co dál. A co si teda ještě myslíte, že stěžuje ten proces integrace? Proces té integrace? Možná i neznalost některých pedagogů, jak vůbec spolupracovat s asistentama. Jak vůbec kooperovat i s rodičema, protože se s tím zatím moc nesetkali.***

### **2. Jaký je pohled pedagogů na integraci v mateřské škole?**

*Tak to jsem vlastně částečně řekla, že jo. Že to neznají. Nesetkali se s tím, je to pro ně úplně něco nového vlastně. A nemají ani dostatek možná těch seminářů, školení, který by absolvovali a víc se s touto problematikou seznámili. Třeba v dosahu. Můžou být školení nebo semináře třeba v Praze, což už je pro nás docela dál. Jsou tu spíš starší učitelky a ty už mají takovej svůj zaběhnutý způsob výuky a tak dále. Takže by třeba potřebovaly na to jiný náhled.*

### **3. Jaká je informovanost pedagogických pracovníků v mateřské škole o inkluzivním vzdělávání?**

*No, informovaný jsou. Odebíráme i časopis novéj o inkluzi. Vědí, že ten problém tady je, ale setkáváme se s ním nebo seznamujeme s tím postupně. No.*

#### 4. Jaké zkušenosti máte s integrací dětí s tělesným postižením?

*My ty děti tady nemáme. No. Ani jste jakoby nikdy neměli? Ne ani jsme neměli. Až teďka, jak jste říkala ty dvě? Teď máme ty dvě, ale to není tělesný postižení. Jasně. Jinak jsme tu fakt nic neměli. A před tím ještě nějaké děti s jiným postižením? Ne. Jsme úplní začátečníci. Někdy se začít musí no. Já mám svoje zkušenosti, když jsem pracovala v Rolničce. Já osobní zkušenosti mám. No ale... Proto se mi docela líbí takové zařízení jako je Rolnička, tam ty děti jsou. Jako docela všechno tam je na dobré úrovni. Je tam víc lidí na míň dětí jo. Je to tam prostě na to přizpůsobený. Tady jsou ty kolektivy u nás docela velký. My máme třeba 28 dětí na třídě. Nebo je třída, jakoby dvojtřída, kde je dohromady 40 dětí. Taky i na psychiku těch dětí to není dobrý.*

#### 5. Jaké je povědomí rodičů o integraci dětí s tělesným postižením do MŠ?

*Já si myslím, že rodiče to vědí. Že můžou snad. Nevím, to nedokážu odpovědět.*

#### 6. Jaké jsou možnosti přístupu do budovy pro dítě s tělesným postižením?

*No my tu máme, to jste asi viděla, když jste sem šla, že tu máme schody, tam teda je ten přístup pro kočárky. Takže tam by se teda eventuálně dalo třeba i s postiženým dítětem.*

#### 7. V jakých částech budovy je potřeba udělat úpravy?

*Tady v budově vevnitř jsou další schody. Pokud by k tomu došlo, tak bychom to museli nějakým způsobem upravit. Máte nějakou představu, jak byste to třeba řešili? Museli bysme udělat nějakou nájezd. Znáte třeba schodolez? Schodolez znám, ale to mi přijde docela finančně náročné.*

#### 8. Jaké kroky je potřeba podniknout, aby dítě s tělesným postižením bylo schopno zvládat sebeobslužné činnosti v mateřské škole?

*Určitě asistent a nějaké tyhle ty terénní úpravy, nebo jak se tomu říká. Úpravy interiéru.*

**9. Jaké kompenzační pomůcky škola potřebuje, aby byla schopna zajistit vzdělávání dítěte s tělesným postižením?**

*To by jsme se asi potom řídili tím, co by nám dali z nějakého speciálního centra, že jo, jaké by nám dali doporučení, protože takže takhle. Nevím, co zrovna by to který dítě potřebovalo.*

**10. Jak využívá Vaše škola poradenských služeb PPP či SPC? Jak s nimi spolupracuje vaše mateřská škola?**

*Já myslím, že jsme letos docela dobře začali. Měli jsme tady paní magistru z PPP rodičům na přednášce, i když týkalo se to hlavně zápisů do první třídy. Ale i tak určitě si myslím, že když budeme potřebovat, že nám poradí, protože už jsme tam měli jednoho kloučka jakoby – výstupem bylo jakoby to podpůrné opatření a jinak tam děti chodí, když potřebujeme vyšetřit odklady školní docházky. A to speciálně pedagogické centrum, s kterým jsme teď spolupracovali u toho druhého kloučka, tak to byla taky spolupráce dobrá. Konzultovali s námi přes mail i telefonicky, co by jsme potřebovali a jak, co by voni doporučovali. Takže dobrý.*

**11. Jaké zkušenosti máte s tvorbou IVP pro děti s postižením?**

*No, hledáme, kde se dá. Hledáme (smích), hledáme, kde se dá, protože to taky. **Takže ho vytváříte vlastně pro ty dětičky?** Jo. Ted' máme tady dvě ívépéčka. Našli jsme takovej nějakej vzor, že podle toho jsme se řídili.*

**12. Jaké zkušenosti máte s prací asistenta pedagoga?**

*Tříměsíční. **Tříměsíční?** Tři měsíce už u nás pracuje, ale jinak myslím si, že dobrý, že tam opravdu pomáhá těm dětem. **Můžu se zeptat jaké má vzdělání?** Střední pedagogické.*

**13. Jak vaše škola využívá služby osobního asistenta při vzdělávání dítěte s tělesným postižením?**

*No, tak to my nemáme osobního asistenta.*

**14. Jaký je podle vás ideální počet dětí ve třídě, kde se vzdělává dítě s tělesným postižením?**

*To je otázka. To vůbec nedokážu posoudit, ale řekla bych, že tak do těch patnácti. To musí být docela složitý i na prostor, že jo, pokud je to dítě na vozíku nebo jedná i na prostor a pro ty děti taky. Do těch dvaceti.*

**15. Jaké oblasti je potřeba rozvíjet u dítěte s tělesným postižením?**

*Všechny. Proč by se mělo rozvíjet jenom v některých oblastech, že jo? Například? Nevím, záleží na typu postižení, že jo tělesného. Ale asi si myslím, že maximálně, aby si dokázalo sebeobsloužit a potom určitě všechno, pokud to jde. Jako u ostatních dětí? Určitě.*

**16. Jaké jsou vhodné didaktické pomůcky pro výuku dětí s tělesným postižením?**

*S tím nemám také žádné zkušenosti. Didaktické pomůcky. Asi by jsme se taky zase řídili třeba doporučeními nějakých těch speciálních center, že jo.*

**17. Jakou jinou péčí potřebuje dítě s tělesným postižením při vzdělávání?**

*Trpělivost, soustavnost. Nevím. Myslím si, že jako pokud je to dítě v jednom proudu s ostatními dětmi, takže jako by se mělo brát jako ty ostatní děti, že jo. Takže jako nevím, proč by mělo mít nějakou speciální péči.*

## **Seznam zkratk**

CNS – centrální nervová soustava

ČR – Česká republika

DMO – dětská mozková obrna

IVP – individuální vzdělávací plán

MKN – mezinárodní klasifikace nemocí

MR – mentální retardace

MŠ – mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

RVP PV – rámcově vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

SPC – speciálně pedagogické centrum

ŠVP – školní vzdělávací program