



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

CESTA K DIAGNÓZE A INTERVENCI V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Vypracovala: Jana Pánková, DiS.

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Bílková, Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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 Soběslavi, 15. prosince 2019

Jana Pánková, DiS.

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Zuzaně Bílkové, Ph.D. za cenné rady, ochotu, laskavou trpělivost a odborné vedení mé bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala všem, kteří mě v životě ovlivnili tak, že jsem se rozhodla pro tuto krásnou profesi a měla tak možnost věnovat se tomu, co považuji za důležité. Další velké poděkování patří všem, kteří mi věnovali svůj čas, poskytli rozhovor a za jejich vstřícnost a ochotu.

V neposlední řadě patří poděkování mé rodině za podporu a pochopení.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá tématem dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné mateřské škole a přístupem učitele k této problematice. Hlavním cílem výzkumu je sledovat proces, díky kterému je v mateřské škole dítěti, u kterého vyučující pozorují vývojovou odlišnost nebo speciální vzdělávací potřebu, udělena prvotní diagnóza. Dalším cílem je stanovení, nakolik výše uvedené poznání vede k intervenci. Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se zabývá problematikou vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami, diagnostikou dítěte předškolního věku a osobností učitele mateřské školy, který je v přímém kontaktu s těmito dětmi. Praktická část seznamuje s průběhem šetření. Metodou sběru dat budou hloubkové rozhovory s vybranými učitelkami z mateřských škol, které mají zkušenost s edukací dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné mateřské škole.

Klíčová slova: dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, pedagogická diagnostika, osobnost pedagoga

Abstract

This bachelor thesis deals with the topic of a child with special educational needs in a common nursery school and the teacher's approach to this issue. The main aim of the research is to follow the process of pre-diagnosis of a child in a kindergarten, where teachers observe developmental differences or special educational needs, and to what extent this knowledge leads to intervention. The thesis is divided into two parts. The theoretical part deals with the issue of education of individuals with special educational needs, diagnostics of preschool children, and the personality of a kindergarten teacher who is in direct contact with these children. In the practical part, we learn about the course of the investigation. The method of data collection is an in-depth interview with selected kindergarten teachers who have experience in educating a child with special educational needs in a regular kindergarten.

Keywords: child with special educational needs, pedagogical diagnostics, pedagogue personality

Obsah

Úvod	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI A JEJÍ PROBLEMATIKA	8
1.1 Z historie péče o osoby s postižením	8
1.1.1 Vývoj legislativního řešení problematiky vzdělávání žáků se SVP od 90. let minulého století	9
1.1.2 Vývoj legislativního řešení problematiky vzdělávání žáků se SVP po roce 2005	10
1.2 KONCEPT SPECIÁLNÍCH VZDĚLÁVACÍCH POTŘEB	11
1.2.1 Podpůrná opatření	12
1.2.2 Děti se speciálními vzdělávacími potřebami	13
1.2.3 Školská poradenská zařízení	14
1.2.4 Charakteristika a zásady práce s dětmi s daným typem postižení	15
1.2.5 Druhy postižení u dětí vyžadující speciální vzdělávací potřeby	17
1.3 DIAGNOSTIKA ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI A ODHALENÍ JINAKOSTI	22
1.3.1 Základní pojmy pedagogické diagnostiky	23
1.3.2 Diagnostické metody učitele mateřské školy	25
1.3.3 Učitel v MŠ a jeho diagnostická a intervenční role	27
1.4 OSOBNOST PEDAGOGA V KONTEXTU INKLUZIVNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	28
1.4.1 Inkluzivní vzdělávání	28
1.4.2 Spolupráce učitelů s účastníky inkluze	30
1.4.3 Profil inkluzivního pedagoga	32
1.4.4 Charakterové rysy, schopnosti a dovednosti učitele v kontextu inkluzivního vzdělávání	33
1.4.5 Osobnostní a kompetenční výbava učitele	33
II. PRAKTICKÁ ČÁST	36
2 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	36
3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
4 METODIKA	37
4.1 Kvalitativní výzkumné šetření	37
4.2 Otázky použité v polostrukturovaném rozhovoru	37
4.3 Nedokončené věty	39
4.4 Výzkumný vzorek	40
5 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE	41
5.1 Shrnutí	48
6 DISKUZE	51
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	54
PŘÍLOHY	57

Úvod

„Někdy se ptám sám sebe, jak se mohlo stát, že právě já jsem vymyslel teorii relativity. Důvod je myslím v tom, že normální mládenec se nikdy nezatažuje přemýšlením o problémech prostoru a času. Na takové věci si udělal názor už jako dítě. Můj intelektuální vývoj byl však zpožděný, což způsobilo, že jsem se začal trápit prostorem a časem, až když jsem dospíval.“

Albert Einstein

I přestože jsou děti každé jiné, patří k sobě. Chtějí ve větší či menší míře být spolu. Spolu si hrát, stavět komíny z kostek, smát se, lézt na stromy, tvořit venku z hlíny, hledat v knihách informace o dinosaurech, prostě být spolu. Mateřská škola pro ně může být tím nejlepším místem a mnohdy prvním, kde si soužití s ostatními dětmi mohou natrénovat. V případě, že se dítě již od takto útlého věku setkává s odlišností a jinakostí ve všech formách, které známe, je připraveno na daleko pestřejší život okořeněný respektem a tolerancí. Aby dítě bylo dobře provázeno zkušeností s jinakostí, je zapotřebí ještě jedna důležitá věc, a tou je učitel. Učitel, který je průvodcem a dbá o porozumění, empatii, o smysl své pedagogické činnosti a má pozitivní elán. Takový učitel je správně na svém místě a je schopen dát dítěti víc než jen poznatky.

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma „Cesta k diagnóze a intervenci v mateřské škole.“ Pracuji jako učitelka nejmladších dětí, které prvně nastoupily do mateřské školy. Cítila jsem potřebu být připravená nejen na adaptační proces dětí a rodičů, ale i na možnost přijetí dítěte, které může mít jistou jinakost, odlišnost či speciální vzdělávací potřeby.

Zajímalo mě, jak jsou na tuto situaci pedagogové připraveni a jak dokáží poradit rodině. Kdy začínají v takovém případě s diagnostikou, která ve výsledku může výrazně zkvalitnit život dítěte. Bylo pro mě důležité vědět, zda umí jednat s rodinou dítěte, která dosud neměla či nechtěla mít ani ponětí o jeho jinakosti. Dále mě zajímala otázka osobnostní a kompetenční výbavy pedagoga. Věnovala jsem se otázce inkluzivního myšlení, nakolik jsou tímto myšlením pedagogové vybaveni a zda napomáhá k přístupu k těmto dětem. Mým zájmem bylo zjistit, jak pedagogové nahlíží na děti se speciálními vzdělávacími potřebami, jak s nimi pracují a jak tyto děti vnímají. Zjišťovala jsem, jaké vědomosti mají jednotliví učitelé o této problematice, jak dovedou odhalit jistou jinakost u dítěte a jak vypadá jejich individuální přístup jak z profesního hlediska, tak z toho lidského.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI A JEJÍ PROBLEMATIKA

1.1 Z historie péče o osoby s postižením

Ve všech dobách lidského společenství se setkáváme s informacemi, jak lidé žili před námi. Ale setkáváme se i se stopami handicapovaných osob. Jaká byla pomoc a péče o osoby s postižením.

Jako nejstarší přístup je uváděn přístup represivní, který je spojován se zbavováním se nemocných a jakkoliv postižených členů společnosti.

V charitativním přístupu se pohled na potřebného člověka stal typickým objektem milosrdenství. Projevy ochrany a pomoci přicházely stále silněji ze strany církve, která byla propojená se státem. Přístup k handicapovaným lidem se v tomto období pozitivně obohacuje. Po rozvoji medicíny nastupuje přímo programová péče o handicapované osoby spojená se specializací v přístupu k jedincům s různými druhy postižení. Na osobnost je nahlíženo více v komplexu a toto období Slowík (2007) označuje jako přístup humanistický. V rehabilitačním přístupu bylo charakteristické propojování léčby s výchovou a vzděláním zvláště pro období přelomu 19. a 20. století. U nás ve skutečnosti silně doznívalo až do konce osmdesátých let minulého století. V tomto období byla snaha o rehabilitaci handicapovaného člověka. Doba byla v tomto pokroková, ale bohužel přinášela do určité míry i segregaci jedinců. Po druhé světové válce je také snaha o prevenci vzniku postižení, na předcházení rizika narození dítěte s vrozenou vadou nebo poruchou. Současně se začínají hledat cesty k maximální možné integraci znevýhodněných osob do většinové společnosti (Slowík, 2007).

Slowík (2007) dále uvádí, že se naše společnost nestihla vyrovnat po mnohaletém udržování spíše segregáčnických tendencí ve vztahu k postiženým s velmi radikálními a náhlými změnami. Nyní se to může projevovat při prosazování nejmodernějších trendů označovaných jako inkluzivní přístupy, což je naprosto přirozené začleňování handicapovaných osob do běžné společnosti. Dochází ke spolupráci a výměně zkušeností, a to funguje v tomto případě jako katalyzátor urychlující proces pozitivních společenských změn (u nás tento proces začal

akcelerovat zvláště po vstupu do Evropské unie). I přesto, že jde o globální trend, mohli bychom najít určitá rizika nebo negativní momenty. Ovšem není dosud žádná lepší reálná varianta soužití intaktní populace s handicapovanými jedinci. Je před námi tedy relativně dlouhá budoucnost, která nás bude muset aktivně učit společnému soužití, což je konec konců vždy otázka vztahu jednoho konkrétního člověka (nepostiženého) s druhým (postiženým).

1.1.1 Vývoj legislativního řešení problematiky vzdělávání žáků se SVP od 90. let minulého století

Po roce 1989 dochází k zásadní změně a objevuje se nový model vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Tehdy se hovořilo o zdravotním postižení. Pojmy jako sociální či zdravotní znevýhodnění byly téměř neznámé. Dochází k přerodu systému, který byl dříve segregovaný na systém otevřený, pluralitní a nediskriminační.

Byla přijata řada deklarácí, opatření a formálních prohlášení, ovšem pouze pozvolna se zvyšovala podpora škol a učitelů pro práci s těmito skupinami žáků. U některých dětí se smyslovým postižením byla situace poněkud lepší a speciální pedagogická centra nabízela a poskytovala běžným školám potřebnou podporu. Ředitel základní školy mohl po přijetí vyhlášky č. 291/1991 Sb., o základní škole, zřizovat speciální třídy pro „*sluchově, zrakově, tělesně a mentálně postižené žáky a žáky s vadami řeči.*“ Od speciálních tříd se odlišovaly „specializované třídy“ pro žáky se specifickými vývojovými poruchami učení.
<http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/>

Možnost individuálně integrovat žáka s mentálním postižením se objevuje až roku 2004, a to jako plnění Národního plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením z roku 1998. Mateřské, základní a střední školy nemají legislativní, organizační a metodickou podporu a neustále se zvyšuje počet žáků se zdravotním postižením a postupně i sociálním znevýhodněním. Např. od roku 1995 do roku 2005 se změnil počet individuálně integrovaných žáků v mateřských, základních a středních školách takto:

Tab. č. 1: Individuálně integrovaní žáci v MŠ, ZŠ a SŠ (srovnání 1995/2005)		
Druh zdravotního postižení /	rok 1995	rok 2005
počet žáků individuálně integrovaných		
Mentální postižení	325	950
Tělesné postižení	1 385	1 623
Zrakové postižení	660	581
Sluchové postižení	484	731
Poruchy autistického spektra	0	197
Narušení komunikační schopnosti	1 745	1 179
Specifické vývojové poruchy učení a chování	27 445	45 215
Celkem	32 044	50 476

Zdroj: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/>

1.1.2 Vývoj legislativního řešení problematiky vzdělávání žáků se SVP po roce 2005

Od roku 2005 vztahy ve školství upravuje zákon č. 561/2004 Sb., Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Již podle důvodové zprávy k návrhu zákona mělo být jedním z jeho cílů odstranění nerovností a zajištění rovnosti v přístupu ke vzdělání: „*Důraz je kladen na rovnost vzdělávacích příležitostí pro všechny a odstranění překážek, které by tomu bránily, respektování vzdělávacích potřeb jednotlivců při vzdělávání, kvalitu vzdělávacího procesu. Zmínka je též o prostředí vzájemné úcty, respektu ke všem osobám a opatřeních proti projevům diskriminace a netolerance, pokud jde o přístup ke vzdělávání. Zároveň je tak zdůrazněno úsilí o zabezpečení přístupu ke vzdělávání dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.*“ (Důvodová zpráva k návrhu novely školského zákona, 2005). <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/>

Zákon přinesl nový pojem „speciální vzdělávací potřeby“. Podle §16 výše uvedeného zákona se stanovuje, že speciální vzdělávací potřeby mají žáci, kteří mají:

- Zdravotní postižení
- Zdravotní znevýhodnění
- Sociální znevýhodnění

Bylo blíže určeno, v čem speciální vzdělávací potřeby spočívají. Mají být využívány specifické formy a metody. Dále mají být vytvořeny zvláštní podmínky, které umožní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/>

Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením budou integrováni v případech, kdy to bude možné a žádoucí, do běžných škol, v jednotlivých školách však mohou být zřizovány i jednotlivé třídy, v nichž se bude uskutečňovat vzdělávání těchto jedinců s využitím zejména forem a metod vzdělávání přizpůsobených jejich potřebám, nebo mohou být zřizovány celé školy, které budou specializovány na jejich vzdělávání. Ředitel školy nesmí odmítnout žáka se zdravotním postižením. Pokud bude zákonný zástupce žáka trvat na jeho přijetí, musí škola přijmout každého žáka, který má trvalé bydliště ve spádovém obvodu školy, a zároveň naplnit jeho vzdělávací potřeby v rozsahu stanoveném zejména zněním § 16 školského zákona. Po roce 2010 se propojují nedostatky v právní úpravě v modelu SVP, který se jeví jako horizontální, neumí reagovat na přirozené rozdíly v míře potřebné podpory, které vyplývají ze závažnosti (hloubky) postižení či znevýhodnění. <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/>

Tab. č. 2: Individuálně integrovaní žáci v MŠ, ZŠ a SŠ (srovnání 1995/2013)		
Druh zdravotního postižení /	rok 1995	rok 2013
počet žáků individuálně integrovaných		
Mentální postižení	325	2 341
Tělesné postižení	1 385	2 258
Zrakové postižení	660	656
Sluchové postižení	484	905
Poruchy autistického spektra	0	1 983
Narušení komunikační schopnosti	1 745	2 703
Specifické vývojové poruchy učení a chování	27 445	43 015
Celkem	32 044	53 861

Zdroj: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/>

1.2 KONCEPT SPECIÁLNÍCH VZDĚLÁVACÍCH POTŘEB

Dle Slowíka (2007, s. 15) se při hledání optimálních přístupů k handicapovaným lidem a ve snaze vychovávat, vzdělávat a rozvíjet tyto jedince tak, aby byli schopni prožívat i navzdory různým znevýhodněním kvalitní a smysluplný život, se postupně (zejména v průběhu 20.

století) vyprofiloval obor speciální pedagogiky, na kterou dnes můžeme skutečně nahlížet jako na svébytnou vědu s poměrně širokou, ale zřetelně vymezenou oblastí zájmu.

Pro Pipekovou (2006) je cílem speciální pedagogiky maximální rozvoj osobnosti člověka s postižením a dosažení maximální úrovně jeho socializace.

Hájková, Strnadová (2010) si dávají otázku, jakým způsobem můžeme určit, co je „normou“, od které se odvíjí toto očekávání. V předškolním a raném věku se jedná o normu běžného vývoje dítěte, především v oblasti motoriky, komunikace, sociálních dovedností, či jak je dítě schopno obstát při sebeobslužných dovednostech.

1.2.1 Podpůrná opatření

Zmiňovaná právní norma dále uvádí tzv. konkrétní podpůrná opatření, které škola žákovi může poskytovat. Podle §16 odst. 2 školského zákona, v platném znění mezi ně patří:

- a) *Poradenská pomoc školy a školského poradenského zařízení*
- b) *Úprava organizace, obsahu, hodnocení, forem, a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělání až o dva roky*
- c) *Úprava podmínek přijímání ke vzdělání a ukončení vzdělání*
- d) *Použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů*
- e) *Úprava očekávaných výstupů vzdělání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy*
- f) *Vzdělání podle individuálního vzdělávacího plánu*
- g) *Využití asistenta pedagoga*
- h) *Využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících dítěti, žákovi nebo studentovi po dobu jeho pobytu ve škole nebo školském zařízení podporu podle zvláštních právních předpisů, nebo*
- i) *Poskytování vzdělání nebo školských služeb v prostorách stavebních nebo technicky upravených, dle Hájkové, Strnadové (2010, s. 16-17)*

Rozdělení podpůrných opatření do 5 ti stupňů dále přibližuje Kendíková (2017).

Podpůrná opatření se dělí do pěti stupňů podle pedagogické, finanční a organizační náročnosti. Podpůrná opatření prvního stupně poskytuje sama škola, bez doporučení školského poradenského zařízení, pedagogicko - psychologické poradny nebo speciálně - pedagogického centra a nároku na finanční podporu.

Podpůrná opatření ve vyšších stupních doporučují odborníci ze zmíněných institucí a škola na ně obdrží finanční prostředky. Podpora žáka asistentem pedagoga patří mezi podpůrná opatření vyššího než prvního stupně podpory.

1.2.2 Děti se speciálními vzdělávacími potřebami

Dle Syslové (2018, s. 80-81) do terminologie vzdělávání přináší Novela školského zákona z roku 2015 (č. 82/2015 Sb.) nový pojem, kterým je společné vzdělávání.

Od 1. září 2016 vymezuje §16-19 dlouho diskutovanou inkluzi do škol.

Dochází k odklonu od užívání kategorií „zdravotní postižení, zdravotní znevýhodnění, sociální znevýhodnění“ k důslednému označování „děti se speciálními vzdělávacími potřebami.“

Škola by měla klást důraz na to, aby umožnila každému dítěti naplnit jeho vzdělávací možnosti a umožnit vzdělávání na rovnoprávném základě. V souladu s tímto záměrem stanovuje další podrobnosti a pravidla společného vzdělávání vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

System ovšem přináší také změnu v tom, že samy učitelky budou pomocí diagnostické činnosti aktivně vyhledávat děti, které potřebují pomoc. Prostřednictvím plánu pedagogické podpory (§ 10 odst. 1. vyhlášky č. 27/2016 Sb.) zajistí potřebnou a adekvátní pedagogickou podporu dětem, které ji potřebují.

Syslová (2018) uvádí, že i přesto, že děti mohou mít obtíže např. ve svých projevech a chování, nemusí se vždy jednat o dítě se SVP. Je důležité, aby učitelka znala vývojová specifika jednotlivých období, převážně pak období kolem tří let věku dítěte, neboť se může jednat o projevy způsobené v adaptačním období, kdy se dítě může projevovat nestandardně (odmítá komunikovat, nedokáže navazovat vztahy s dětmi, některé sociální situace řeší neadekvátně). Totéž platí v případě, že nejsou uspokojeny některé z potřeb dítěte a tato frustrace se projevuje např. agresivním chováním dítěte.

Jistou výhodou a pomocí je pro učitelky spolupráce s učitelem s kvalifikací v oboru speciální pedagogiky, který nemusí být vždy na třídě, ale může být součástí pedagogického sboru. Zde

je pak možné nejprve konzultovat s tímto specialistou či se přímo obrátit s žádostí o konzultaci na některé ze školských poradenských zařízení.

Mnohdy se však také stává, že se v průběhu vzdělávání ukáže, že vzdělávací potíže mají vážnější příčinu a jedná se o speciální vzdělávací potřeby, které škola musí řešit ve spolupráci s odborníky a doporučí zákonným zástupcům obrátit se na některé z poradenských zařízení.

1.2.3 Školská poradenská zařízení

Jedním z důležitých partnerů v oblasti rozvíjení individuálních schopností a porozumění zvláštnostem jsou i mateřská školská poradenská zařízení.

Bartoňová, Vítková (2007) uvádějí, že tyto zařízení zajišťují pro děti a jejich zástupce převážně činnost informační, poradenskou a metodickou.

Dále provádí speciálně - pedagogické a psychologické diagnostikování spolu s poradenstvím, nápravou a terapií. Vyšetření se může provádět jak na jejich specializovaných pracovištích, ale i prostřednictvím pozorování ve skupině vrstevníků v mateřské škole.

První typem poradenského zařízení je pracoviště rané péče. Mazánková (2018) upřesňuje, že se jedná o terénní službu primárně učenou pro rodiny s dětmi s postižením od jejich narození do věku sedmi let. Jednotlivé poradny se dělí dle územní působnosti a typu postižení. Poradce rané péče má trvale přiděleno několik rodin, ve kterých vyrůstá dítě s postižením. Tyto rodiny navštěvuje v jejich přirozeném prostředí, tedy v domácnosti. Přináší s sebou do rodiny odborné metody a didaktické pomůcky, jejichž prostřednictvím učí rodiče podporovat psychomotorický vývoj dítěte. Abychom dokázali sestavit věrohodný obraz o posuzovaném dítěti, je zapotřebí, aby jednotliví odborníci, kteří přistupují k dětem z jednotlivých pozic, spolupracovali. Tato spolupráce je nejen vhodná, ale i nezbytná. Učitel má o dítěti každodenní informace z chování v kolektivu, sebeobsluhy, komunikace s dospělými autoritami. Pracovníci ve školských poradenských zařízeních, psychologové, mají díky diagnostickým nástrojům informace zase jiného charakteru.

Doporučení učitelky mateřské školy k vyšetření na odborném pracovišti může být, podle Syslové (2018), pro některé rodiče nepřijatelné. Je proto velmi důležité, jak je sdělováno a jak se dále s citlivými informacemi ohledně dítěte nakládá. Mnohdy si rodiče toto doporučení vykládají tak, že je s dětmi něco v nepořádku. Cítí se tímto doporučením zaskočení, obviňováni či mu nepřikládají velkou váhu a doporučením se neřídí.

Pedagogicko-psychologické poradny

Pro mateřské školy je nejčastějším partnerem podle Syslové (2018) pedagogicko-psychologická poradna (PPP). V období předškolního věku se zpravidla jedná o služby spojené s vyšetřením školní připravenosti dětí, řešením problémů v psychickém a sociálním vývoji dětí a vzděláním dětí nadaných. Žákům se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním poskytují poradenské služby.

Speciálně pedagogická centra (SPC)

Speciálně pedagogická centra (SPC) bývají většinou zřizovány jako součást mateřských škol speciálních, základních škol praktických nebo speciálních, ale mohou fungovat i samostatně. Jednotlivá SPC bývají členěna dle Syslové (2018, s. 83) podle druhu postižení

- *Pro děti a žáky s narušenou komunikační schopností*
- *Pro děti a žáky se sluchovým postižením*
- *Pro děti a žáky s tělesným postižením*
- *Pro děti a žáky se zdravotním postižením*
- *Pro děti a žáky s mentálním postižením*

1.2.4 Charakteristika a zásady práce s dětmi s daným typem postižení

Křišťánová in Kucharská (2000, s. 96) „U dětí sledujeme charakter specifických zvláštností, které jsou různorodé, rozličné, co do typu, druhu rozčlenění, stupně a intenzity. Rozdílnost u dětí můžeme zachycovat z různých úhlů. Např. rozdílnost v charakteristice hochů a dívek, dětí z venkova a města, dětí z mnohočetných rodin či jedináčků, dětí z přistěhovaných ze vzdálenějších míst, národnostních menšin, ze sociálně nepodnětného, znevýhodněného prostředí. Dále u dětí s rozdílným nadáním, specifickými edukativními potřebami, u dětí zdravotně postižených, dlouhodobě nemocných, invalidních, dětí s postižením mentálním, smyslovým, tělesným a emočním, dětí obézních, dětí s nápadnými vnějšími znaky (barvou vlasů, výškou postavy). Můžeme charakterizovat rozdílnosti vnitřní vybavenosti dětí, tempa práce, sociálního a mravního vybavení rodiny i celkového životního stylu.“

Kucharská (2000) dále vysvětluje, že výše uvedené rozličnosti, různorodosti, proměnlivosti by učitelé a vůbec společnost měla brát jako jev zcela přirozený. A dalo by se tedy předpokládat, že i postoje převážně učitelů by měly být přirozené a odpovídající individuálním zvláštnostem dítěte.

Je však zapotřebí, aby učitel o dítěti věděl co možná nejvíce, tím se připraví na rozmanitost projevů dítěte i na způsob své reakce. To znamená, že ho dítě nepřekvapí svými projevy. Lépe odhadne situaci, lépe bude předvídat, bude umět reagovat i v náročných, životních situacích.

Podle Kucharské (2000) chtějí být v dětském věku všechny děti pospolu. Mají velkou příležitost vytvářet si rozmanitost vztahů na základě individuálních rozdílů. Vidí to jako velký vklad pro budoucí činnost, pro jejich budoucí profesní zaměřenost. Tvrdí, že jen tak se bude počítat s rozvrstvením sociálního postavení v dospělé populaci. Usilovat o rozvoj, udržení a uplatnění sociálního cítění a uznání již od dětského věku, jen tak budou udržovány snahy o zachování integračních cílů.

Podle Gillernové, Mertina (2003, s. 164): *„Ke zdravému a harmonickému vývoji potřebuje každé dítě uspokojování a naplňování všech svých životně důležitých potřeb: tělesných, duševních i sociálních. Platí to ve stejné míře pro děti nepostižené i postižené. Dítě s postižením má pak navíc některé potřeby další, které v doplňku k oněm společenským a základním, vzhledem k tomu, že se týkají právě určitého konkrétního dítěte (i skupiny dětí), nazýváme potřebami speciálními.“*

Pokud se rodičům narodí dítě s postižením, představuje to nejen pro ně, ale pro celou rodinu velmi náročnou životní situaci. Mnohdy se změní celý životní styl rodiny, rodina většinou musí upozadit zdravé dítě a dosud zaběhnuté stereotypy a návyky se přizpůsobují možnostem postiženého dítěte.

Fáze akceptací, kterou prochází rodiče, kterým se narodí dítě s postižením, nebo se o postižení dozvídají v průběhu života svého dítěte, dle Vágnerové (2008) jsou:

- *Fáze šoku a popření*
- *Fáze bezmocnosti*
- *Fáze postupné adaptace a vyrovnávání s problémem*
- *Fáze smlouvání*
- *Fáze realistického postoje*

Mazánková (2018, s. 23) charakterizuje vznik zdravotních postižení, které mají různou etiologii. Mohou vzniknout v období prenatálním, perinatálním a postnatálním. Nejčastější příčinou vzniku v prenatálním období jsou infekce matky během těhotenství, špatná životospráva, alkohol, drogy, RTG záření, případné úrazy. V období perinatálním se jedná převážně o hypoxii plodu, dlouhotrvající, překotné či klešťové porody. V období

postnatálním jsou to nejčastěji infekce novorozence, úrazy a záněty nezralého mozku, metabolické poruchy. Důležitá je též dědičnost.

1.2.5 Druhy postižení u dětí vyžadující speciální vzdělávací potřeby

Tělesné postižení

Pro tělesně postižené jedince je společným znakem omezení pohybu, které prostupuje celou osobností tohoto jedince. Velmi důležitá je skutečnost, kdy k tělesnému postižení došlo, jestli se jedná o postižení vrozené či získané.

Mozková obrna

Mozková obrna je velmi časté onemocnění, se kterým se u integrovaných dětí můžeme setkat. Bývá označováno zkratkami DMO, ICP. V současnosti se používá název mozková obrna (Opatřilová, 2013).

Milichovský (2010) popisuje mozkovou obrnu jako raně vzniklé poškození mozku, které se projevuje převážně poruchami a vývojem hybnosti. Jedním z charakteristických projevů syndromu mozkové obrny jsou poruchy svalového tonu, mezi které patří hypertonie, hypotonie a atetéza neboli střídavý tonus. K nejčastějším přidruženým vadám patří mentální retardace, smyslové vady a epilepsie. Příznaky mozkové obrny zahrnují široké spektrum rozsahu postižení, jsou značně individuální a u téhož postiženého se mohou v průběhu času měnit.

Progresivní svalová dystrofie

Mazánková (2018) popisuje toto onemocnění jako svalové onemocnění, které vzniká na základě genetických poruch. Onemocnění postihuje převážně chlapce. Podstatou onemocnění je postupný rozpad svalových vláken a jejich proměna na bezcenné vazivo s tukovou vrstvou.

Pokud pracujeme s dětmi s tělesným postižením, zcela jistě se vždy budeme setkávat s problematikou změn svalového tonu, případné bolesti, zvýšené unavitelnosti či s projevy dalších přidružených vad.

Hlavní zásady práce s dětmi s tělesným postižením dle Mazánkové (2018, s. 39).

- *Důstojné jednání a zacházení*
- *Podrobné seznámení se zdravotním stavem*
- *Polohování během zdravotního procesu*

- *Využívání speciálních pomůcek*
- *Odpovídající míra podpory a pomoci při sebeobsluze*
- *Využívání vhodných činností k ovlivnění změněného svalového tonu*

Smyslové vady

V běžných mateřských školách se s dětmi se smyslovými vadami zřejmě příliš nesetkáváme, neboť přítomnost smyslové vady u dítěte vždy představuje ztížení či určitá omezení při výchovně - vzdělávacím procesu. Samozřejmě velmi záleží na typu vady a její závažnosti a také na tom, kdy vada byla diagnostikována a kompenzována. Veškeré tyto aspekty mají přímý vliv na vývoj dítěte a jeho prosperitu. Mazánková (2018) poukazuje na potřebu si uvědomit, že člověk přijímá a zpracovává zrakem až 80 % všech informací. Jako druhý nejdůležitější smysl považujeme sluch. Pokud u dítěte dojde k narušení obou těchto smyslů, představuje pro něj tato skutečnost velmi omezenou možnost získávání informací a podílení se na společenském životě.

Hlavní zásady práce s dětmi zrakově postiženými dle Mazánkové (2018, s. 40).

- *Zaměření na rozvoj osobních smyslů*
- *Specificky upravené prostředí školy*
- *Trvalý systém ukládání pomůcek*
- *Mírný dotek na rameno při zahájení komunikace*
- *Využívání technických pomůcek při vzdělávání*
- *Důraz na využívání brýlí a okluzorů, jsou-li doporučeny*
- *Depistáž zrakových problémů u dětí*

Hlavní zásady práce s dětmi sluchově postiženými.

- *Neustálý zrakový kontakt mezi dětmi a pedagogy*
- *Vhodné uspořádání třídy*
- *Využívání moderních technologií při vzdělávání*
- *Vhodné formy komunikace*

Mentální postižení

Mentální postižení je dle Mazánkové (2018) jediným druhem zdravotního postižení, které i v dnešní době vyvolává ve společnosti nejbouřlivější reakce v otázce integrace, neboť s sebou přináší omezení ve všech oblastech osobnosti jedince.

Hlavní zásady práce s dětmi s mentálním postižením dle Mazánkové (2018, s. 41).

- *Názornost, konkrétnost*
- *Časté opakování*
- *Rozfázování úkolů*
- *Jasně, stručně slovní instrukce*
- *Střídání činností*
- *Trpělivost*

ADHD

Onemocnění, které se do paměti lidí zapsalo zejména v posledních letech. Není to však tak „mladé“ onemocnění. U lidí se vyskytuje už velmi dlouho, ale až od 20. století se začínají lidé s touto poruchou dostávat k odborníkům a jsou léčeni. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování. Lidé jsou impulsivní, mohou se u nich objevovat noční děsy, vztahovačnost, deprese, neuznávání autorit, zlobení a neschopnost vydržet u jedné činnosti déle. Typická je u dětí trpícími ADHD také specifická porucha učení. Nejčastěji se jedná o dyslexii, dysgrafii, dyskalkulii a dysortografii. ADHD je pro Kucharskou (2000) vývojová porucha charakteristická nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulsivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Obtíže jsou často rozpoznávány již v raném věku a evidentně tyto biologické deficity ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností. Může se stávat, že se tyto deficity mohou dozráváním CNS zmírňovat.

Zásady pro práci s dětmi s ADHD a ADD dle Mazánkové (2018, s. 52).

- *Jednota výchovného působení*
- *Vytvoření přátelského prostředí*
- *Jasně nastavení denního režimu a pravidel*
- *Důslednost*
- *Úzká spolupráce s rodinou*
- *Střídání aktivit*
- *Úprava prostředí*
- *Stálý oční kontakt s dítětem*
- *Nekřičet na dítě, neponižovat*

- *Orientace na úspěchy dítěte*
- *Stručné a jasné instrukce*

PAS

Lidé s poruchou autistického spektra tvoří diagnostickou skupinu se specifickými odchylkami ve vývoji. Specifické odchylky se vyskytují u každého jedince v různé míře a intenzitě. Mají s největší pravděpodobností rozdílnou příčinu a ovlivňují v různé míře fungování člověka v životě. Každý s diagnózou PAS je oproti lidem s běžným vývojem a rovnoměrně rozvinutými schopnostmi a dovednostmi značně znevýhodněn. Tento fakt ale neznamená, že kvalita života člověka s PAS musí být v důsledku diagnózy nutně snížena (Thorová, 2008, s. 7). Opatřilová (2006) uvádí, že mezi triádu základních potíží patří neschopnost vzájemné společenské interakce, která brání v adaptaci na prostředí. Další oblastí potíží je komunikace, kdy jedinci s PAS nerozumí jejímu významu a smyslu, mnohdy dítě nemluví vůbec, nenavazuje oční kontakt, chybí emoční reakce. Dále dítě nesnáší změny, může na ně reagovat neadekvátním způsobem chování, agresivitou vůči druhým i sobě samému. První zaznamenání nejvýraznějších projevů se objevuje ve dvou až třech letech a jsou jimi především atypická hra, narušený sociální kontakt a abnormality ve vývoji řeči. Každé dítě s poruchou autistického spektra je naprosto odlišnou a specifickou osobností vyžadující zcela individuální přístup.

Mezi lidmi s PAS najdeme dle Thorové (2008) jedince, kteří nemluví a jsou těžce handicapováni, i osoby s mírnou formou Aspergerova syndromu, které jsou výrazně intelektově nadané a v dospělém životě se dokážou uplatnit v pracovním procesu. Nejzávažnějším typem je autismus, který nehlouběji narušuje schopnost sociální interakce. Dále uvádí Thorová (2008), že najdeme též diametrální rozdíly také ve schopnostech vyjadřování, ve způsobech navazování sociálního kontaktu, v emoční reaktivitě i v temperamentu. Existují společné oblasti (omezené sociální a komunikační dovednosti, obtíže s představitivostí), ve kterých mají lidé s PAS problémy, ale i v těchto oblastech jsou dílčí projevy velmi odlišné. Z výše uvedeného vyplývá, že neexistuje jednotná pomoc, terapie, práce či vzdělání pro člověka s PAS. Každý jedinec s PAS potřebuje jinou míru podpory, aby dosáhl maxima svého vrozeného potenciálu. Má své vlastní individuální potřeby, čelí jiným problémům. Některé děti potřebují intenzivní, velmi jednoznačně a podrobně strukturovaný program dne, jiní zase profitují z integrace či rozvoje svého nadání. Víme, a možná každý pedagog či asistent pedagoga by potvrdil, že lidem s PAS vyhovuje

strukturované učení, zviditelnění posloupnosti a jednoznačné uspořádání prostředí. Tyto aspekty umožní akceptovat jasné úkoly, učit se a přijímat nové informace. Některé děti navštěvují speciální programy, jiné mateřské školy. Učit, sestavit a plnit program pro děti s poruchou autistického spektra je pro všechny zúčastněné strany tak náročný, že pedagogického asistenta potřebuje i speciální mateřská škola. Je nutné, pokud chceme, aby integrace byla úspěšná, dostatečně personálně posílit mateřské školy. Dalším kritériem pro efektivitu integrace je dovedení pedagogů a asistentů. Je častým jevem, že dítě je vzděláváno spíše paralelně asistentem než v duchu pravé integrace. Je zapotřebí najít nejvhodnější přístup v edukaci žáků, tak aby se rozvíjely socializační dovednosti, komunikační dovednosti a mohlo docházet k rozvoji samostatnosti (Thorová, 2008).

Hlavní zásady pro práci s dětmi s PAS dle Mazánkové (2018, s. 55).

- *Zavedení přísného režimu a důsledného denního uspořádání a jasných pravidel*
- *Využívání vizualizace*
- *Konkrétní odměny*
- *Apatie, tolerance, trpělivost*
- *Velmi úzká spolupráce s rodiči*

Malý tyran

Můžeme zmínit i další níže uvedenou skupinu dětí, která nepatří do skupiny postižení dětí, ale která též může vyžadovat velké úsilí učitele, prověřování jeho schopností a dovedností. Mnohé tyto děti jsou pro učitele i třídu větší zátěží než dítě integrované. Prekopová (1993) otevřela ve svých knihách velmi zajímavou problematiku. Nazvala dítě s dominantními vlastnostmi, kde se rodina zodpovědně snaží naplnit výchovu dítěte, a přesto funguje jako jemu podřízená, malým tyranem. Pokud má dítě přehnanou dominanci, dochází k zakrnění pravých hodnot. Prekopová (1993, s. 17) kritizuje jako původ problémů stoupající zaměstnanost matek kojenců. Neovladatelnost agresivního chování dítěte vůči nejbližšímu okolí by podle jejího mínění bylo možno zabránit, „*kdyby se malému dítěti na jedné straně ponechala vlastní aktivita a iniciativa v dobývání okolního světa a na druhé straně, kdyby se mu právě v této době dala šance se vyrovnat se smysluplně stanovenými omezeními. Zrovna s takovými zásahy se matky nechtějí příliš zatěžovat, a proto dovolují dětem všechno bez překážek.*“

Koťátková (2014) doplňuje pohled na dítě, které mají rodiče rádi, a které se narodilo zcela zdrávo. Rodina si již zvykla a přijala dítě jako rozhodující dominující element svého

fungování. U tohoto dítěte a v této rodině zcela jistě nastane zvrát, který bude dítě a následně i rodina těžce prožívat (především tehdy, začne-li navštěvovat jiný typ výchovy např. u příbuzných, MŠ či ZŠ.

Tyto děti nemají dostatečné spektrum sociálních zkušeností pro soužití s jinými než okupovanými lidmi. Mají zakořeněnou jednostrannou zkušenost, že vše zatím mohly ovládat svojí silou a panovačností. Kořátková (2014) připouští, že panovačné dítě, které musí být od počátku tak silné, aby utvořilo pravidla pro svou rodinu, není šťastné ani v dětství ani v dospělosti, kdy pro své vládnutí nenachází vhodného partnera.

Dále Kořátková (2017, s. 35) zmiňuje, „že kolem tří let patří vzdor a snaha prosadit svoji variantu, stejně jako negativismus, při kterém se dítě odmítá podřizovat, vyhovět, spolupracovat k normálním projevům dítěte. Dítě si buduje svoji identitu a na základě našeho reagování si uvědomuje vlastní odpovědnost.“

Prekopová (1993) došla k některým závěrům, a to že dítě by mělo pociťovat bezpečí a sílu rodičů. Sílu v tom smyslu, že si zachovávají základní rozměr své vlastní identity a nejsou vždy ochotni se dítěti a jeho chtění podříditi. Rodiče by měli stanovovat smysluplná pravidla. Dítě se tak cítí mnohem bezpečněji než v bezbřehé vlastní svobodě. Pokud tato pravidla neurčí rodič, dítě si začne vytvářet pravidla vlastní.

1.3 DIAGNOSTIKA ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI A ODHALENÍ JINAKOSTI

„Požadavek na diagnostickou činnost učitelky souvisí s paradigmatem osobnostně rozvojového pojetí výchovy a vzdělávání v 21. století, v jehož středu pozornosti je dítě a jeho celkový rozvoj ve vztahu k jeho individuálním předpokladům a možnostem. S novým paradigmatem vzdělávání rovněž souvisí kurikulárně stanovený požadavek na diagnostickou činnost učitelky mateřských škol, který akcentuje především vývojová specifika dětí předškolního věku a důsledně je promítá do obsahu, forem, metod, jejich vzdělávání.“
Syslová (2018, s. 35)

Syslová (2018) dále v knize Pedagogická diagnostika v MŠ uvádí, že diagnostická činnost učitelky je tedy jednou z nejvýznamnějších komponent předškolního vzdělávání. Učitelka bez ní nedokáže kvalitně a efektivně realizovat vzdělávací proces. Je východiskem pro vzdělávací proces a pro individualizaci ve vzdělávání. Z výše uvedeného vyplývá, že učitelka mateřské školy musí být vybavena diagnostickými kompetencemi, které jí umožní zejména:

- *Rozpoznávat odlišné učební potřeby a možnosti jednotlivých dětí aktivním získáváním informací o dětech (např. rozhovory, pozorováním, analýzou portfolia)*
- *Projevovat porozumění pro potřeby dětí, adekvátně reagovat na přímé i nepřímé podněty a potřeby dětí*
- *Diferencovat a individualizovat vzdělávací proces vzhledem k možnostem a potřebám jednotlivých dětí, snažit se o dosažení osobního maxima každého dítěte*
- *Analyzovat vztahy ve třídě a pozitivně je ovlivňovat přiměřenými zásahy*
- *Pomáhat dětem izolovaným a obtížně se začleňujícím*
- *Vhodným způsobem komunikovat získané výsledky s rodiči, dětmi, dalšími odborníky a společně s nimi zavádět opatření ve prospěch rozvoje a sledovat společně jejich pokrok*

Syslová (2018) se domnívá, že diagnostická kompetence učitelek obsahuje tedy nejen schopnost získávat, analyzovat a hodnotit nabyté informace, ale klade i vysoké nároky na osobnost učitelky. Je nutné, aby byla znalá v teorii pedagogické diagnostiky a silná v komunikačních dovednostech.

1.3.1 Základní pojmy pedagogické diagnostiky

Dle Mertina (1995) je cílem diagnostiky rozpoznat obtíže dítěte, odlišit normální odchylky od poruchy a stanovit diagnózu a její závažnost.

Zelinková (2001, s. 12) ji považuje za: „*komplexní proces, jehož cílem je poznání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Informace získané diagnostickou činností slouží učitelce k volbě optimálních postupů a úpravě podmínek vzdělávání tak, aby u dítěte docházelo k vývojově vyšším změnám. Diagnostický proces je cyklický, což znamená, že neustále ověřujete efektivitu podmínek a procesů, které učitelka při vzdělávání využívá. Bud' potvrzuje správnost volby, nebo je signálem k provedení změny. Charakter přímé diagnostické činnosti má úzký vztah k pedagogické evaluaci. Zřejmě proto se při inovaci RVP PV (2017) stalo pedagogické diagnostikování součástí.*“

Syslová (2018) upřesňuje další pojmy v pedagogické diagnostice, jakými je anamnéza (zjištění co v životě dítěte předcházelo), diagnóza (vyjádření současného stavu) a prognóza (jaká je pozitivní perspektiva dítěte ve vzdělání). Dále upozorňuje na časté zkreslování výsledků diagnostikování. Aby k tomu nedocházelo nebo docházelo minimálně, je dobré mít na zřeteli porozumění sobě a porozumění druhým. To jsou nerozlučné aspekty diagnostikování. Pokud dítě nastupuje do mateřské školy, je pro učitelku dobré vědět jeho

dosavadní průběh vývoje. Dítě si nese z rodiny zkušenosti a také svoji osobitou genetickou výbavu. Pokud se dobře uchopí vstupní diagnostická činnost a získá se co nejvíce relevantních informací o dítěti, může vše napomoci k dobré adaptaci a spokojenosti v mateřské škole. Mohou pomoci fotografie rodiny, informace o rodinném zázemí, a to ideálně ve formě rozhovoru se zákonnými zástupci dítěte.

Syslová (2018, s. 64)) uvádí: *„Diagnostikování při vstupu, průběhu i závěru se uskutečňuje v rámci diagnostického procesu, který má své specifické etapy, k nimž patří plánování, sběr dat, jejich analýza, interpretace výsledků, stanovení diagnózy, zavedení opatření, prognóza a komunikace. V první etapě jde o plánování diagnostického procesu, proč, koho, a jakým způsobem diagnostikovat. Plánování se váže na hypotézu, předpoklad (o nějakém problému, obtížích dítěte, skupiny), který orientuje činnost učitelky konkrétním směrem.“*

Mertin (1995, s. 59) sděluje, že pokud shromážděné informace v diagnostickém portfoliu vyústí v příslušná opatření, zvyšují efektivitu výchovně - vzdělávacího procesu a umožňují dítěti dosáhnout osobního maxima. *„Pokud však získané informace učitelka nedokáže využít pro konkrétní opatření ve prospěch dítěte, diagnostika nemá smysl a jeví se jako bezúčelná hra dospělých.“*

V každé MŠ se jistě snaží o co nejlepší poznání dítěte. Jen na základě poznání slabých i silných stránek může probíhat plánování dalšího rozvoje. Všeobecná doporučení dle Bednářové (2015) mohou být neúčinná a mnohdy mohou i osobnost dítěte poškodit. Základem pro další práci s dítětem je opřít se o jeho silné stránky a pomocí nich rozvíjet ty slabší. Při stimulování jednotlivých oblastí je zapotřebí dbát na diferenciaci podle vývojové psychologie a věku. Přetěžování nebo podceňování dětí je velice vysokým rizikem. Dle Bednářové (2015, s. 3) *„vývoj jedince je individuální, každé dítě je jiné a ve vyhrávání jednotlivých oblastí může být značný rozdíl.“* Je na zkušenostech a profesionalitě pedagoga, zda pomůže za pomoci diagnostiky dítěte odhalit SVP či napomoci v řešení závažnějších zdravotních problémů. Dále Bednářová (2015) zmiňuje, že abychom mohli co možná nejlépe zabezpečit potřeby rodiny, musíme ji nejdříve poznat. Je zapotřebí, vycházet z toho jaké dítě je, co již umí a co již zná, stanovit si výchozí bod cesty. Pokud se chce učitel spolupodílet na uspokojování vývojových potřeb dítěte a aktivně zasahovat do jeho rozvoje, je nezbytné se v těchto potřebách a možnostech nejprve orientovat. Je nutné si uvědomit, že každý jedinec je individuální, je jiný a ve vyhrávání jeho jednotlivých oblastí může být značný rozdíl. Pokud učitel požaduje něco, na co dítě není dosud zralé, nemůže to zvládnout. Schopnosti rozvíjíme po krocích, postupně od jednodušších po obtížnějších.

Diagnostika dítěte v předškolním věku je zaměřena, dle Bednářové (2015, s. 2) na sledování a rozvoj v oblastech:

- *Motoriky a grafomotoriky*
- *Zrakového vnímání a paměti*
- *Sluchového vnímání a paměti*
- *Vnímání prostoru*
- *Vnímání času*
- *Základních matematických představ*
- *Řeč (myšlení)*
- *Sociálních dovedností*
- *Sebeobsluhy*
- *Hry*

Centrum naší pozornosti dle Hájkové (2015) již není to, v jaké oblasti dítě selhává, co neumí, ale naopak v čem vyniká, na jakých dosažených schopnostech lze stavět při další intervenci. Můžeme říci, že tímto krokem diagnostika v oblasti speciálních potřeb došla v posledních letech výrazným vývojem.

Cílem diagnostiky je rozpoznat obtíže, odlišit normální odchylky (např. ve školních výkonech) od poruchy a stanovit diagnózu a její závažnost.

Podle Mertina (1995, s. 25) by měla být první fáze každé diagnostiky registrace potíží a jejich systematický popis. „*Učitel by měl mít snahu o shromažďování informací, vytváření hypotéz, a hledat souvislosti mezi příčinami a následky.*“ Tato fáze je již určená k provádění diferencially diagnostické rozvahy. Je zapotřebí, aby učitel pozoroval všechny děti, a pozoroval třídu jako celek, kde jsou případná úskalí. Rozhodující úlohu má učitel, který si má všimnout, že dítě nepokračuje stejným tempem jako jeho spolužáci, že jeho vývoj v některých oblastech stagnuje, že se objevují problémy v chování, nezáměrně, nechutí. Pak právě ten může dát podnět k návštěvě PPP.

1.3.2 Diagnostické metody učitele mateřské školy

- a) Pozorování
- b) Rozhovor
- c) Další diagnostické metody:
 - Rozbor výsledků/Portfolio dítěte

- Dotazník
- Anamnéza
- Rozbor dětské kresby

Pozorování

Od prvního dne školního roku učitel provádí pozorování. Spíše se jedná o pozorování nesystematické, ale jakmile učitel registruje u dítěte nápadnosti, problémy, nedostatečný pokrok, je nezbytné, aby je začal pozorovat systematicky.

Dle Syslové (2018, s. 66) je důležité si uvědomit, že pozorování je zaměřeno na takové projevy dítěte, které lze vidět, slyšet a měřit. Zaznamenáváme je bez jakéhokoliv našeho subjektivního hodnocení. Představuje sledování činnosti dítěte, jeho chování. Je nutné je provádět dlouhodobě, systematicky a je vhodné ho skloubit s dalšími diagnostickými metodami, nejčastěji s rozhovorem s dítětem, rodiči, s analýzou prací dítěte nebo dotazníkem pro rodiče. Mezi nejčastější pozorování, ze kterého učitele MŠ vychází, je pozorování u hry dítěte. Do hry se promítá jeho rozumová vyspělost, sociální zralost, povahové rysy, reaktivita, motorické dovednosti, fantazie, kreativita, schopnosti soustředění, citové vztahy i konfliktní zážitky atd. Ze hry lze vyčíst, jak dítě vnímá svět, jaké hry preferuje, zda do hry napodobuje chování rodičů atd. Dále je dalším prvkem pozorování jeho soustředění, vývoj hrubé a jemné motoriky, sociální potřebu dítěte, zda je soutěživé, zda dokáže přijmout pravidla a třeba to, jak reaguje na neúspěch (Syslová, 2018).

Pomocí pozorování můžeme dojít k lepšímu poznání dítěte. Pokud zjistíme, že se nám to u některých dětí nedaří, musíme hledat cesty. Musíme hledat cesty individuálního rozvoje právě přes zájmy a zjištěné schopnosti dětí (Mertin, 1995).

Rozhovor

„Rozhovor nám umožní získávat informace na základě bezprostředního verbálního kontaktu s dítětem, popř. rodičem, a používáme ho, chceme-li poznat stránky osobnosti dítěte, které nejsou dostupné přímému pozorování nebo jiným metodám. Umožní nám zachytit nejen fakta, ale i hlouběji proniknout do vnitřního světa dítěte a představ rodičů. Rozhovorem můžeme zjišťovat u dětí zájmy, hodnoty, přání, obavy, názory, myšlenkové pochody, prekoncepty, příčiny jednání, znalosti a vědomosti, vztahy ke spolužákům, kamarádům, dospělým.“ (Syslová, 2018, s. 67)

Mertin (1995, s. 33) uvádí, že učitel by měl o problémech hovořit s rodiči a pokud věk a obtíže dovolí, i se samotným dítětem. „Cílem rozhovoru je zjistit další informace, které by učiteli mohly pomoci objasnit vznik obtíží, zda rodiče též vnímají obtíže a jaké vidí jejich příčiny. Při rozhovoru s rodiči je možné se zajímat o to, jakou pomoc pro své dítě očekávají od školy, jak jsou sami ochotni napomoci k odstranění obtíží.“ Rozhovorem můžeme zjistit cenné informace o rodině, které lze využít ke zlepšení péče o dítě, může nastítnit způsob života rodiny, názorové postavení, vzdělání rodičů. Především je také rozhovorem možné udržovat myšlenku, že rodina a školka jsou rovnocennými partnery, a že rozhovorem si obě strany vyjadřují svůj respekt.

Další diagnostické metody

Dotazník - používáme, pokud chceme k některému jevu získat velké množství dat v časově krátké době. Můžeme využívat v případě spolupráce rodičů a školy.

Anamnéza - osobní i rodinná patří k důležitým informacím o dosavadním vývoji dítěte, které mohou přispět k objasnění současného stavu. Je ovšem zapotřebí si uvědomit, že mnohdy rodina odmítá probírat informace soukromějšího charakteru.

Rozbor dětské kresby - „Kresba je zajímavým způsobem vyjádření, zejména v předškolním a raném školním věku. Mohou se v ní projevit různé psychické vlastnosti a schopnosti, získané zkušenosti i aktuální emoční ladění dítěte. Výhodou dětské kresby je, že není v takové míře ovlivněna emočními zábranami dítěte, jeho pocity i postoje se v ní obvykle projeví snáze než ve verbálním sdělení“ (Vágnerová, 2017, s. 194). Ta dále upřesňuje, že analýza kresby může přinést řadu dalších významných informací, ke kterým je ovšem zapotřebí postupovat opatrně a nenechat se ovlivnit prvním dojmem, který nemusí vždy být zcela vypovídající. Mohou nás ovšem nasměrovat k dalšímu, podrobnějšímu zkoumání.

Rozbor výsledků – Učitel též může využívat a opírat se o údaje, které byly nashromážděny s předcházejícími učiteli či s rodiči. Portfolio představuje účinný nástroj, ve kterém se shromažďují podstatné a informačně hodnotné práce, mnohdy z průběhu celého roku.

1.3.3 Učitel v MŠ a jeho diagnostická a intervenční role

Téměř v každé třídě mateřské školy jsou děti, které nemají určenou žádnou diagnózu, ale přesto jejich chování nebo některé projevy způsobují potíže jim samotným, učitelkám nebo

ostatním dětem. Je vždy důležité rozlišovat, zda je chování pouze individuální zvláštností, nebo zda je zdrojem potíží. Učitel by měl být schopen odhalit taková specifika, která mohou signalizovat problém. Může se jednat o situace a o úzkostné projevy, které dítěti brání v určitých situacích v nedodržování pravidel. Dále je nutné se zaměřit na chování, které neodpovídá jeho věku, fyzickému a psychickému zrání, popř. se zaměřit i na dobu, po kterou se problémová situace odehrává. V těchto oblastech se stává učitel klíčovou osobou, která problém může identifikovat a pomoci nalézt i jeho řešení (Bílková in Svobodová, 2017, s. 68). Aby byla intervence úspěšná, je nutné si celou situaci uvědomit, vědomě analyzovat, umět správně rozklíčovat a analyzovat situace, které se v MŠ odehrávají. Učitel by měl znát postupy pozorování a tyto výsledky umět i správně vyhodnotit. Nemusí se hned jednat o diagnostiku v pravém slova smyslu, ale o tu nejsprávnější analýzu situace, která případně může vyústit v diagnostický proces, který již povede další odborník. Najít a odhalit problémové chování by mělo být úkolem učitele (Bílková in Svobodová, 2017).

1.4 OSOBNOST PEDAGOGA V KONTEXTU INKLUZIVNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

1.4.1 Inkluzivní vzdělávání

Inkluze je jednoduše řečeno „zahrnutí, začlenění“. Zároveň je to ale o něco složitější. Jde o stav, který umožňuje, aby lidé cítili, že někam patří, že jsou zapojeni. Právo být začleněn je univerzální a jeho cílem je přijmout všechny lidi bez ohledu na rasu, pohlaví, postižení nebo jinou vlastnost, kterou lze vnímat jako odlišnou. Jde o ocenění všech jednotlivců, zajištění rovného přístupu a příležitosti všem, odstranění diskriminace a jiných překážek pro zapojení.

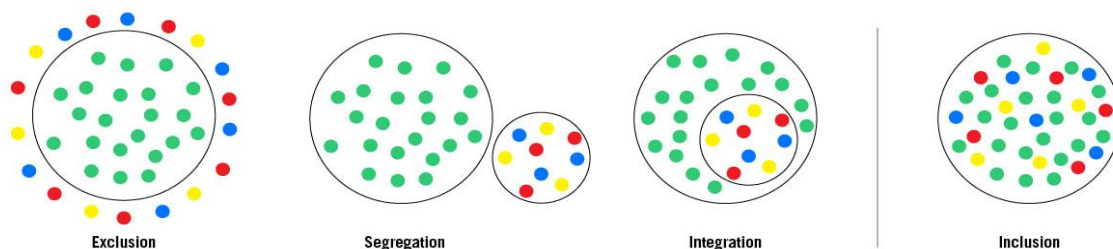
<http://inkluzce.cz/inkluzce/skola/>

Skutečnost, že v dnešní době je stále větší snaha integrovat do mateřských škol i základních škol běžného typu děti s nejrůznějšími typy zdravotního postižení, je velmi náročná pro pedagogy i asistenty pedagoga. Dále je pro školy mnohdy nutností prostorově upravit a materiálně zajistit školu či třídu. I přesto, že nabídka seminářů je v dnešní době obrovská, stále se setkáváme s tím, že mnoho pedagogů přesně neví, co si pod daným typem postižení mají představit. Jak budou muset přizpůsobit prostory školy a třídy vzhledem k danému typu postižení. Všechny tyto aspekty budí velké obavy a jsou velmi často příčinou negativního postoje pedagogů k integraci (Mazánková, 2018).

Havlisová (2017) chápe integraci v nejobecnějším slova smyslu, jako spojování částí v celek. Tento proces nazývá jako oboustranný proces sblížení minoritní skupiny s většinovou majoritní společností. Cílem integrace je zamezit vyřazování jakkoliv odlišných jedinců ze struktur majoritní společnosti. Aby mohlo dojít k realizaci integrace v oblasti školství, musí být splněna celá řada podmínek materiálních, technických, organizačních a personálních. Pak bude možné začlenit jedince s postižením do třídy běžného typu. Lidská společnost se skládá z více či méně odlišných jedinců vytvářejících různorodou, ale přesto společnou jednotu respektující individuální rozdíly (Havlisová in Svobodová, 2017, s. 82).

„Inkluze ve vzdělávání vytváří takové prostředí ve škole, ve třídě, ve skupině, které odlišnosti nejen připouští a respektuje, ale vítá je a oceňuje. Je normální být jiný, každý jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami má svou cenu a může být přínosem a obohacením pro ostatní.“ (Havlisová in Svobodová, 2017, s. 82).

Inkluzivní trend ve vzdělání klade na osobu pedagoga v roli diagnostiky větší požadavky, než tomu bylo v minulosti. Další vysoké nároky jsou kladeny na oblast komunikace a spolupráce. Aby se dítě s případnými vývojovými obtížemi přiměřeně rozvíjelo a zažívalo úspěchy, je nutné, aby s respektem komunikovali a spolupracovali rodiče, škola a poradenské pracoviště. Při nejednotnosti navrhovaných postupů trpí většinou důsledky neschopnosti dospělých se domluvit především samotné dítě. Inkluzivní škola přijímá všechny děti bez ohledu na jejich sociální situaci, vyznání, rodinnou konstelaci, postižení, rasu, příslušnost k menšině a vzdělává je individuálně podle jejich potřeb. Existence různorodosti je přitom vnímána jako obohacení a přínos. Inkluzivní vzdělávání má své principy, kterými se liší od vzdělávání dětí se znevýhodněním v běžných školách formou integrace. Nejde jen o umístění znevýhodněného dítěte do běžné třídy/školy, ale spíše přizpůsobení školy potřebám dítěte. Důraz je kladen na kvalitu vzdělávání a zdůrazňuje prospěch pro obě strany (Syslová, 2018, s. 93).



Zdroj: <http://inkluzce.cz/inkluzce/skola/>

V dnešní době si rodiče mohou pro předškolní vzdělávání svých dětí volit hned několik možností. Pokud rodiče dětí se SVP chtějí dítě začlenit do mateřské školy běžného typu, je

jim dnešní inkluzivní trend nakloněn. Mohou přijmout nabídku předškolního vzdělávání v rámci speciálního školství, případně zdravotnického zařízení. Měly by však být při výběru vhodného zařízení adekvátním způsobem zhodnoceny schopnosti a potřeby dítěte s postižením. V rámci psychologického a speciálně pedagogického vyšetření, prováděné psychologem a speciálním pedagogem z pedagogicko - psychologické poradny nebo speciálně - pedagogického centra, dochází k doporučení vhodného typu předškolního zařízení, časovou dotaci na případného asistenta atd. Konečné rozhodnutí o tom, v jakém zařízení se dítě bude vzdělávat, mají jeho rodiče (Mazánková, 2018).

1.4.2 Spolupráce učitelů s účastníky inkluze

Hájková (2010) považuje zapojení rodiny dítěte do diagnostického a intervenčního procesu za jeden z důležitých kroků, které mohou tento proces velmi usnadnit. Uznávaný model spolupráce školy a rodiny je z hlediska dětí se SVP na plánování nedocenitelný.

- Rodiče vědí, jak se dítě od narození vyvíjelo
- Znají rodinné události, které vývoj dítěte ovlivňovaly
- Znají širší sociální prostředí, ve kterém rodina žije
- Mohou poskytnout informace o chování v domácím prostředí (Hájková, 2010)

Mazánková (2018) potvrzuje, že vzájemná spolupráce všech zúčastněných osob je nejdůležitějším předpokladem zdárné integrace dítěte s postižením.

SPOLUPRÁCE S RODIČI DÍTĚTE

Kromě dětí jsou nejdůležitějším článkem rodiče, kteří pečují o dítě od jeho narození a prožívají s ním jeho zdravotní problémy či hledají patřičná řešení. Dalším článkem bezproblémové spolupráce je komunikace. Ta ovšem nemusí být vždy jednoduchá. Všichni rodiče dětí s postižením prošli složitým a náročným procesem smíření se s postižením vlastního dítěte. Mnozí z nich, zejména v předškolním věku dítěte, stále ještě procesem procházejí nebo procházet teprve budou.

Učitelka sice cítí, že by s dítětem měla začít odborněji pracovat a je si mnohdy jistá jeho jinakostí, ale pokud s rodiči chce navázat dobrou spolupráci, musí jim k tomu poskytnout odpovídající čas a prostor, trpělivost a pochopení (Mazánková, 2018).

Svobodová (2010) doplňuje, že rodiče mají v dnešní době velký zájem se podílet na chodu třídy či celé školy, mají jasné představy a pokud jim učitelka nabídne partnerství, rodiče jsou

silným spojenci. Mnohdy se stává, že učitel ztrácí svoji suverenitu, ovšem nachází v rodičích na druhé straně velkou oporu.

SPOLUPRÁCE S ASISTENTEM PEDAGOGA

Funkční spolupráce mezi pedagogem a asistentem pedagoga je základním předpokladem pro utváření příjemného třídního klimatu. Vztah mezi učitelem a asistentem pedagoga by měl být partnerský a vzájemně respektující.

Stavební kámen dobré a vstřícné spolupráce mezi učitelem a asistentem pedagoga je zejména uvědomění si a respektování skutečnosti. Je dobré, aby si učitel uvědomil, že asistent pedagoga není ve třídě proto, aby konkuroval učiteli, ale aby byli rovnocenní partneři a viděli stejný cíl. Tím je začlenění dítěte se SVP a jeho výchova a vzdělávání Mazánková (2018). Kendíková (2017) potvrzuje, že působení asistenta pedagoga je jedním z nástrojů inkluzivního modelu vzdělávání.

Mezi hlavní činnosti asistentů pedagoga patří dle Kendíkové (2017, s. 38)

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

SPOLUPRÁCE S PORADENSKÝMI PRACOVNÍKY

Mazánková (2018) doplňuje, že v období předškolního vzdělávání se mohou rodiče integrovaného dítěte a učitelé setkávat s poradenskými pracovníky. Je pro všechny zúčastněné strany důležité, aby spolu začaly intenzivně spolupracovat, neboť se jedná o odborníky s vysokoškolským vzděláním z oblasti speciální pedagogiky. Mají většinou mnohaleté zkušenosti s postižením a mnohdy, pokud rodina měla možnost využívat služby rané péče, mají informace z rodiny, které mnohdy učitelům v MŠ chybí. Další poradenská zařízení jako PPP a SPC jsou dalšími partnery pro rodiče a školy, resp. pedagogické

pracovníky. Pomáhají v oblasti komplexní, speciální pedagogické, psychologické a se sociální diagnostikou, psychologickým a speciálně pedagogickým poradenstvím.

1.4.3 Profil inkluzivního pedagoga

„Inkluzivní mateřská škola potřebuje učitele schopné respektovat čím dál větší rozmanitost (diverzitu) potřeb dětí a odstraňovat znevýhodnění v oblasti vzdělávání.“ (Havlisová in Svobodová, 2017, s. 83)

Profil inkluzivního učitele dle Havlisové (2017) je koncipován jako určitý rámec zásadních hodnot a kompetencí nutných pro všechny učitele a zároveň jako nástroj podpory pro vzdělávání učitelů k inkluzi.

Pro inkluzivního učitele jsou stěžejní tyto základní pilíře:

- *Cenění si diverzity dětí a žáků a podpora všech dětí a žáků*
- *Spolupráce*
- *Další osobní a profesní rozvoj*

Tyto hodnotové pilíře jsou provázány s oblastmi kompetencí učitele. Každou z identických oblastí kompetencí tvoří tři složky:

- *Postoje a vyznávané hodnoty*
- *Znalosti a pochopení problematiky*
- *Dovednosti a schopnosti* (Havlisová in Svobodová, 2017, s. 84)

Mazánková (2018) potvrzuje, že učitel by měl mít snahu o odstraňování překážek v učení a zapojování všech dětí v MŠ, k tomu potřebuje znát své předpoklady, dovednosti, postoje, hodnoty. Být přístupný k inkluzi a reflexi svého vlastního chování.

Havlisová (2017) poukazuje na to, že je mnoho kompetencí a hodnot, kterými by měl učitel disponovat, ovšem pokud chybí jedna, tak celý koncept inkluzivního vzdělávání nefunguje. A touto hodnotou je cenění diverzity. Učitel bude brát odlišnost jako inspiraci pro podporu vzdělávání, a tak vnímat i dítě s odlišností.

„Inkluzivní vzdělávání je založené především na principu rovnosti všech dětí, na demokracii a lidských právech. V tomto konceptu samostatný přístup ke vzdělání v hlavním vzdělávacím proudu, tj. účast dítěte ve vzdělávání, nestačí. Skutečná participace na vzdělávání znamená, že všechny děti jsou smysluplně zapojeny do vzdělávacího procesu a školní komunity, že jsou odstraněny bariéry na cestě k učení, že škola může nabídnout adekvátní příležitost k učení

všem dětem bez ohledu na jejich individuální rozdíly (nezáleží přitom na druhu speciálních potřeb ani na úrovni výkonů dětí.“ (Havlisová in Svobodová, 2017, s. 85)

Dále upozorňuje, že potřebujeme znát základní terminologii, pojmy, které se často používají ve spojení s inkluzivním vzděláváním – jde o jakousi znalost jazyka inkluze. Je potřeba znát teoretické koncepty inkluzivního vzdělávání v širším pojetí např. jak inkluzi chápou jiné země, jak ji chápeme my prostřednictvím RVP PV, jaké máme praktické koncepty, které jsou již v praxi realizovány a které mohou být pro ostatní inspirací. Pokud si přejeme a chceme, aby inkluze uspěla, měli by učitelé porozumět dětem, které učí, jejich rodinám a podmínkám, ve kterých žijí. Měli by si odlišnosti vážit, uznávat a respektovat všechny aspekty rozmanitosti. Inkluzivní škola vítá různé způsoby myšlení, různé vlastnosti a schopnosti. Učitel by měl plánovat výuku s ohledem na všechny děti, na jejich různé možnosti, zkušenosti. Pokud učitel naplánuje výuku tak, aby podporovala zapojení všech dětí, snižuje se potřeba individuální asistence (Havlisová in Svobodová, 2017).

1.4.4 Charakterové rysy, schopnosti a dovednosti učitele v kontextu inkluzivního vzdělávání

Aby mohli učitelé úspěšně vykonávat pedagogickou profesi, je zapotřebí, aby byli profesně vybaveni kompetencemi jako souborem odborných předpokladů (znalostí, zkušeností, dovedností a postojů):

- *Schopnost uvědomovat si vlastní názory, postoje a významné hodnoty a schopnost kriticky vyhodnocovat dopady těchto názorů a postojů ve své pedagogické praxi*
- *Schopnost pracovat v souladu s etickými normami*
- *Schopnost prosociálního jednání, které respektuje prospěch dítěte*
- *Schopnost být citlivý vůči rozmanitosti potřeb dětí*
- *Být příkladem a podporou vzájemně prospěšných sociálních vztahů, participace a kolegiality*
- *Spolupracovat v týmu (Hájková 2010)*

1.4.5 Osobnostní a kompetenční výbava učitele

V rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání RVP PV nachází učitelé klíčové kompetence ve vztahu k optimální vybavenosti předškolního dítěte opouštějící mateřskou školu. Bohužel se ale RVP PV nezmiňuje o optimální vybavenosti učitele

mateřské školy. Chápejme tedy kompetence jako pravomoc o něčem rozhodovat a nést důsledky za naše rozhodnutí. Kompetenci v odborné terminologii vysvětlujeme nejčastěji jako soubor znalostí, dovedností, zkušeností, metod a postojů, které jednotlivec využívá k úspěšnému řešení nejrůznějších úkolů a životních situací, jež mu umožňují osobní rozvoj (Veteška a Tureckiová, 2008, s. 27).

Jednou z autorek, která se dlouhodobě věnovala problematice profesních kompetencí, byla Vašutová (2004, s. 92), která definuje profesní kompetence učitele „jako otevřený, rozvoje schopný systém profesích kvalit, které pokrývají celý rozsah výkonu profese v komponentách znalostí, dovedností, zkušeností, postojů a osobnostních předpokladů, které charakterizuje efektivní jednání učitele v jednotlivých vrstvách jeho činnosti a v jednotlivých pedagogických rolích. Definování struktury kompetencí má význam v profesionalizaci učitelů, jejich hodnocení i v profesní identitě.“

Vašutová (2007) sestavila strukturu předpokladů profesních kompetencí učitele následovně:

- *Předmětové*
- *Didaktické a psychodidaktické*
- *Pedagogické*
- *Diagnostické a intervenční*
- *Sociální, psychosociální a komunikativní*
- *Manažerské a normativní*
- *Profesní a osobnostně kultivující*
- *Ostatní*

Kompetence předmětové

Učitel mateřské školy by měl disponovat mnohostrannými dovednostmi ve výchovných oblastech, zejména hudební, tělesné, výtvarné, dále z oblasti mateřského jazyka, matematiky přírodních věd. Měl by umět rozvíjet estetickou a dramatickou výchovu. Ceněná je kreativita, empatický přístup, originalita a tvořivost. Pokud učitel mateřské školy dokáže vzbudit zájem dětí pro zapojení do činností a jednat s dítětem na partnerské úrovni, je odborníkem v oboru předškolního vzdělávání.

Kompetence didaktické a psychodidaktické

Učitel mateřské školy promyšleně připravuje obsahovou stránku činností, včetně zajištění vhodných pomůcek, organizační přípravy a vybavenosti v oblasti praktických dovedností. Dokáže vhodně zařazovat metody a organizační formy do výuky. Je schopen nabídnout

dětem kvalitní činnosti a dovede využívat metodiku a didaktický materiál (Garabiková, Pártlová, Podhrázská in Svobodová, 2017, s. 29-30).

Kompetence pedagogické

Podle Mertina (2005) by měl být učitel autentický, skutečný ve vztahu, měl by umět poslouchat sám sebe, vědět, nic si nenalhávat, nestylizovat se do žádné role, nic nepředstírat, mít vlastní styl práce, nabízet dětem koncepční, systematickou, promyšlenou činnost. Dále umět reagovat a působit profesionálně v nepřípravených situacích a momentech jako improvizátor. Měl by pečovat o svoji psychohygienu, umět naslouchat. Při práci s dětmi by měl v co největší míře zařazovat prožitkové, situační, kooperativní a observační učení s vědomím, že pro dítě v předškolním věku je nejúčinnější nabývání vědomostí přímým zážitkem.

Kompetence sociální, psychosociální a komunikativní

Učitel vybavený těmito kompetencemi je dle Kopřivy a kol. (2008) schopen vytvářet ve skupině dětí emočně příznivé klima. Podporuje socializaci dětí a dokáže efektivně komunikovat nejenom s dětmi, ale i s rodiči a s kolegy za pomoci respektujícího a partnerského přístupu.

Dále Kořátková (2014, s. 146-147) uvádí, že osobnostními vlastnostmi učitelů mohou být například:

- *Přijímat dětské vnímání jako inspirující, ne unavující*
- *Být přirozeně rád dětem oporou v mnoha jejich projevech a vytvářených situacích*
- *Zajímat se bez odmítání o to, co říká, jak se ptá, jak bez zábran tvoří a komentuje život kolem sebe*
- *Pomáhat jim přirozeně podle jejich potřeb i ve chvílích ne úplně standardních*
- *Cítit se mezi dětmi dobře a s chutí pro ně chystat činnosti a těšit se na ně*
- *Přijímat vyprávění dětí s porozuměním, přestože nám to nepřináší žádné významné poznatky, ale uspokojuje nás jejich radost z toho, že nám něco mohou sdělit a my je posloucháme*
- *Radovat se a cítit smutek podle pocitů dětí*
- *Nebrat na sebe roli učitelky, když přicházíme do práce a sundat ji ze sebe, když odcházíme. Být přirozeně naladěni na soužití s takto malými dětmi, aniž tím trpíme.*

II. PRAKTICKÁ ČÁST

2 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Hlavním cílem výzkumu bylo sledovat proces, kterým je dítěti v MŠ, u kterého vyučující pozorují vývojovou odlišnost nebo speciální vzdělávací potřebu, udělena prvotní diagnóza a nakolik je toto poznání vede k intervenci.

3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

1. Jak vnímají učitelé svou práci před a po přiřazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do jejich třídy?
2. Jakou podporu mají sledovaní učitelé, kteří mají ve třídě dítě se speciálními vzdělávacími potřebami s dosud nevyslovenou diagnózou?
3. Vede učitele, po přidělení prvotní diagnózy u dítěte, toto poznání k intervenci? Popř. do jaké míry.
4. Lze pozitivní inkluzivní myšlení (= pozitivní postoj k inkluzi jako myšlence) vnímat jako nejdůležitější podmínku bezpodmínečného přijetí dítěte v mateřské škole?

4 METODIKA

4.1 Kvalitativní výzkumné šetření

K dosažení výzkumného cíle bakalářské práce jsem použila metodu kvalitativního výzkumu a metodu polostrukturovaného rozhovoru. „Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hloubkových datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“ (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 17).

Dále byla použita metoda nedokončených vět, která je jednou z projektivních metod výzkumu. Miovský (2006) uvádí, že tato metoda umožňuje výzkumníkovi získat o zkoumaném jevu detailní informace a interpretaci problematiky života jedince. Cílem nedokončených vět bylo promítání osobních postojů, zkušeností.

Vyhodnocení bylo kvalitativní, konkrétně popisné třídění získaných odpovědí. Metodou sběru dat byly rozhovory a nedokončené věty.

4.2 Otázky použité v polostrukturovaném rozhovoru

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?
2. Co Vás postoj ovlivňuje?
3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?
4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?
5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?
6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?
7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

8. **Jak byste časově ohraničila úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?**
9. **Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?**
10. **Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?**
11. **Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?**
12. **Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?**
13. **Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyně, rodičů, od sebe... po přidělení diagnózy u dítěte?**
14. **Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?**
15. **Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?**
16. **Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat další potřebné informace o přístupu k dítěti?**
17. **Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol?**
18. **Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti potřebám dítěte?**
19. **Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?**
20. **Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?**
21. **Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?**
22. **Jak byste mi popsala pojem inkluze?**

4.3 Nedokončené věty

Nedokončené věty, které měly respondentky doplnit, byly použity pro získání dalších informací.

- 1. Cítím se z práce s dítětem se SVP...**
- 2. Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě...**
- 3. Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud...**
- 4. Pokud mám dítě s nevyslovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě jako pedagoga nejvíce...**
- 5. Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě...**
- 6. Odhalení SVP u dítěte je pro mě...**
- 7. Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...**
- 8. Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě...**
- 9. Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě...**
- 10. Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě...**

Děkuji za rozhovor

4.4 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek tvoří osm pedagogů z mateřských škol. Kritériem byla aktivní pedagogická činnost v běžné mateřské škole a zkušenost se žákem se speciálními vzdělávacími potřebami. Délka praxe musela být větší než 5 let. Záměrně jsem též vybírala učitele z různých mateřských škol napříč Jihočeským krajem.

Celkem bylo uskutečněno osm rozhovorů s učitelkami z mateřských škol, které splňovaly kritéria mého výzkumného šetření, které bylo prováděno formou polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly předem domluvené s ředitelstvím škol a byly prováděné v klidném prostředí a v přátelské atmosféře. Dotazující učitelky byly ujistěny zachováním anonymity odpovědí a souhlasily s nahrávkou rozhovoru na můj mobilní telefon. Doslovné přepisy těchto rozhovorů jsou v přílohách mé bakalářské práce.

Tabulka č. 3

Respondentka	Číslo rozhovoru	Délka praxe (let)	Nejvyšší dosažené vzdělání	Věk	Počet dětí ve třídě	Věk dětí ve třídě	Personální složení ve třídě
Adéla	1	40	SŠP	60	28	2 až 3 roky	2 učitelky + chůva
Barbora	2	7	SŠP	38	24	3 až 4,5	2 učitelky
Cecílie	3	6	VŠ (Mgr.)	42	28	3 až 6 let	2 učitelky + asistent
Dana	4	30	VŠ (Bc.)	51	16	5 až 6 let	1 učitelka + asistent
Eva	5	15	SŠP	44	28	3 až 4 roky	2 + chůva
Františka	6	6	VŠ (Bc.)	39	38	2 až 3 roky	3 učitelky + chůva
Gabriela	7	37	SŠP	59	28	5,5 až 7 let	2 učitelky
Hana	8	10	SŠP	39	26	3 až 4 roky	2 učitelky

Zdroj: vlastní

5 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE

Níže uvádím shrnutí veškerých informací získaných z rozhovorů s mými respondentkami, které měly nebo mají zkušenosti s dětmi se SVP. Oslovila jsem osm učitelek, kterým jsem položila několik otázek týkajících se této oblasti. Odpovědi jsem poté zpracovala a obsahově roztřídila. Snažila jsem se o vyvození výsledků výzkumných otázek, které byly následující:

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

Převládá pozitivní přístup k práci učitelky v mateřské škole. Většina učitelek vidí svoji práci jako poslání a práce je naplňuje. Jedna paní učitelka uvádí, že cítí větší náročnost v práci ohledně jiných záležitostí. Přibyla jí práce manažerská, organizační, technologická. Další učitelka uvádí, že cítí již únavu z dětí a školních činností, která je zřejmě zapříčiněná věkem.

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Postoj většiny učitelek ovlivňuje jejich povaha a přístup, ale i výchova z rodiny. Jedna paní učitelka uvádí, že se jí zdá, že jsou děti hůře připravené na pobyt ve školce. Vnímá jako nedostatečné přípravu v sebeobsluze, v komunikativních dovednostech a ve vědomostech obecně. Tvrdí (zřejmě s mírnou nadsázkou), že to, co učila dříve děti tříleté, teď učí děti šestileté.

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Bylo příjemné zjištění, že většina učitelek uměla pojmenovat své silné stránky, které vnímají jako velký přínos pro jejich práci. Byly to převážně výchovné oblasti (dramatická, hudební, tělesná), které denně s dětmi používají. Jedna paní učitelka uvedla, že je odbornicí na předmatematické dovednosti a jiná učitelka zase na prožitkové učení. Dále další paní učitelka uvedla, že má ráda jistou míru improvizace, že jí nevadí, když se z minuty na minutu musí přeorientovat na jinou „vlnu“. Je pro všechny jistě přínosné, že některé učitelky vnímají dětský svět jako pestřejší a zajímavější. I paní učitelka, která vyzařovala jistou míru pasivity, uvedla, že své silné stránky vidí v klidné atmosféře, vyslechnutí a zájmu o dítě při společném rozhovoru.

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

V popisu svých slabých stránek byly velké rozdíly. Každá učitelka ale dokázala odpovědět a vyjádřit se ke svým rezervám a místům, kde by na sobě mohla dále pracovat. Slabé stránky viděly např. v důslednosti v práci, ve výtvarných technikách, nesystematičnosti, v práci na PC, ve zvýšení své nervozity při péči o děti. Jedna paní učitelka uvedla, že si práci tzv. „bere“ i domů a nedokáže si tak od práce odpočinout a nabrat důležitou sílu na další den. Další učitelka uvedla, že sebe vnímá jako perfekcionalistu, která má vysoké nároky na sebe, ale i na kolegyně. Tato její povaha je mnohdy kontraproduktivní.

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Všechny učitelky uvádí, že rozdíl je značný ve všech směrech. Popisují tento rozdíl pouze negativně. Shodně potvrzují, že je třída po přidělení dítěte se SVP hlučnější, děti jsou rozptýlené, nepozorné. Práce jde pomalu a nejsou vidět hned výsledky jako u ostatních dětí. Jedna paní učitelka uvádí, že si práci musí lépe promyslet, zorganizovat, vyhodnocovat a předcházet problémům. Další paní učitelka doplňuje, že má o další práci navíc ve formě komunikace s rodinou, odborníky a poradenskými zařízeními.

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Bylo zajímavé zjištění, že každá učitelka, napříč vzděláním, věkem i délkou praxe potvrdila, že si je téměř okamžitě jistá, že dítě, u kterého sleduje viditelné odchylky ve vývoji či jistou jinakost bude mít nárok na stanovení diagnózy. Jen jedna paní učitelka u sledování dítěte s pozdější diagnózou „hypotonie“ si nebyla až tak zcela jistá. Ovšem děti s PAS či vývojovou dysfázií paní učitelky dovedou dobře rozpoznat. Sdělují, že mají obrovské srovnání ve třídě. Ví, jak by se mělo dítě vyvíjet a mají (dle jedné z nich) již „vycvičené oko“.

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Paní učitelky dovedly podrobněji popsat potíže, které u dětí pozorovaly. Obtíže byly nejvíce znatelné u dětí, které měly poté stanovenou diagnózu PAS. Zde shodně paní učitelky uvedly poruchu pozornosti, problémy v komunikativních dovednostech, socializační potíže. Dále uvádí i agresivní chování, časté vzdory a záchvaty vzteku. Jedna paní učitelka se setkala

s dítětem, které mělo později diagnostikovánu hypotonii. Zde přiznává, že si zcela jistá od první chvíle nebyla, ale uvádí odchylky v lokomoci a psychomotorickém vývoji. Nebýt její iniciativy, nedokázala by nakonec zajistit spolupráci rodičů a odborníka. Rodiče si odlišnost vůbec neuvědomovali. Dnes se chlapec vzdělává podle IVP a jeho pokroky jsou lepší. Další paní učitelka uvádí, že si všímala u dítěte nutnosti opakování pokynů, které jdou po sobě. Vždy musela ještě využít názornosti. Jiná učitelka využívala i piktogramů.

8. Jak byste časově ohraničila úsek od Vaší první domněnky, až po vyslovení diagnózy?

Doba, která uplynula od jejich prvotní domněnky a od prvního cíleného pozorování se pohybuje od sedmi měsíců až do dvou let. Po tuto doby byly paní učitelky bez větších personálních změn a musely zajistit dítěti, které vykazovalo větší či menší SVP, péči samy. Zde shodně uvádějí, že získání důvěry u rodičů, aby se objednali s dítětem k odborníkům, vnímají jako nejtěžší krok.

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

Většina sděluje, že je to těžká doba pro ně samotné i pro dítě. Vnímají, že nemají tolik sil a možností se konkrétnímu dítěti věnovat. Poukazují na nutnost se věnovat i dětem ostatním, které též vyžadují jejich péči a pozornost. Všem dotázaným učitelkám chybí personální posílení, aby tuto situaci zvládly lépe. Vnímají, že mnohdy nevědí, jak přesně s dítětem pracovat, neboť není „papír“ od odborníka. Dělají, co je v jejich silách. Jedna paní učitelka negativně vnímá její neadekvátní vzdělání pro péči o dítě s PAS. Vyjadřuje se, že by dítěti bylo lépe ve speciální škole, kde mají pomůcky, prostor ke vzdělání a lepší možnosti se takovému dítěti věnovat. Též většina uvádí, že je v tomto období těžká a složitá práce s rodiči, kteří si nechtějí jinakost svého dítěte přiznat.

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Rozhovory s dotazovanými učitelkami bylo zjištěno, že mezi největší problémy v procesu diagnózy jsou pro ně samotní rodiče, kteří si dle učitelek nechtějí přiznat, že mají dítě s jinakostí. Jednu paní učitelku tíží pocit, že rodiče mnohdy nedůvěřují učitelům i přesto, že dítě mají ve školce mnohdy víc hodin než jeho rodiče doma. Mají, dle jejich vyjádření, možnost srovnání, diagnostických metod atd... Druhá paní učitelka uvádí příklad, že prvně dítě, které mělo poté diagnostikovánu těžkou poruchu autistického spektra, matka přinesla do školky v náručí s tím, že se dříve asi ulekl v nemocnici paní doktorky a teď se chová takto. Dále třetí paní učitelka zmiňuje, že nemá ani dobrou zkušenost s dětskou lékařkou, která i přes její vyjádření, stále rodičům opakovala, že z toho dítě vyroste, ať vyčkají. Holčičce poté

diagnostikovali trisomii, neboli Downův syndrom. Měla poté dva roky asistenta, a i přesto, že zkusila chodit do běžné ZŠ, ji vloni rodiče přeřadili do speciální školy. Dle vyjádření rodičů je jejich dcera konečně spokojena.

11. Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?

Bylo příjemné zjištění, že mají většinou paní učitelky oporu ve svých kolegyních a v ředitelství. Paní učitelka, která je ve třídě sama uvedla, že nebýt paní ředitelky, tak by se proces ohledně přidělení diagnózy asi ani nerozhýbal. Vedení školy pomáhá učitelkám s odesláním k vyšetření dítěte na specializované pracoviště.

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

Shoda mezi učitelkami panovala v názoru, že všechny asistenta nutně potřebovaly. Byly si samozřejmě vědomé, že přidělení asistenta nemohou samy ovlivnit, že je zapotřebí diagnóza, kterou zatím jejich svěřené dítě nemá. Jedné paní učitelce paní ředitelka alespoň pomohla s účastí paní provozní na procházky. Cítila, že to samozřejmě není dostačující, ale tuto pomoc vítala. Druhá paní učitelka využila na pomoc paní asistentku, která byla přidělena ovšem i jinému dítěti. Z rozhovorů vyplývá, že každá se snaží situaci zvládnout. Někdy se bohužel, dle jejich názoru, dlouho otálí s vyšetřením, které by mohlo přijetí asistenta urychlit.

13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyň, rodičů, od sebe... po přidělení diagnózy u dítěte?

Všechny dotázané učitelky uvedly, že nějakou změnu očekávají. Nejvíce uvádějí, že očekávají pomoc ve formě asistenta. Jedna paní učitelka uvedla, že očekává po přidělení diagnózy i to, že rodiče zváží případné přestoupení na speciální školu. Druhá paní učitelka dodává, že očekává i změnu od rodičů a potvrzuje to svojí zkušeností. Rodiče po přidělení diagnózy a po sepsání doporučeních se začali těmito doporučeními řídit. Došlo tak ke vzájemné spolupráci. Dítěte se začalo ve svém vývoji zlepšovat.

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

Převládá názor učitelek, že i přesto, jak je péče o dítě se SVP pro ně mnohdy složitá, vnímají ji jako obohacující a přínosnou. Jedna paní učitelka uvádí, že ji až tato zkušenost ukázala, kolik má ještě v sobě síly. Druhá uvádí, že si po této zkušenosti připadá lépe připravená a

v diagnostice jistější. I přesto, že byla zkušenost třetí učitelky s dítětem se SVP přínosná, vícekrát by ji zažít nechtěla.

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

Převládá názor, že se dotazované učitelky necítí být plnohodnotně připraveny na inkluzi či péči o dítě se SVP. Dle jejich sdělení jim chybí speciální vzdělání, které nevystudovaly. Jistější si je paní učitelka, která vystudovala nedávno Bc. titul a mohla být účastna na přednáškách ze speciální pedagogiky. Jen jedna uvádí, že by si takto zaměřené vzdělání nevybrala a školení na toto téma nevyužívá. Jiná paní učitelka řeší tuto situaci sdílením svých zkušeností s kolegyněmi.

16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat další potřebné informace o přístupu k dítěti?

Všechny učitelky uvádí, že měly potřebu si informace ohledně problematiky s dítětem se SVP shánět. Nejvíce využívají literaturu a internet. Jedna paní učitelka i sama kontaktuje známou psycholožku, aby své postřehy konzultovala. Další uvádí, že nejlepším zdrojem informací je pro ni sdílení a speciální semináře na toto téma.

17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných mateřských škol?

Zde jedna dotazovaná učitelka uvádí, že by dítě se SVP mělo být pouze ve speciálních školách. Chybí jí k tomu prý chuť a vzdělání. Další paní učitelky do větší či menší míry souhlasí se zařazením dítěte do běžného vzdělávacího proudu. Ovšem jednotlivě uvádí, že je zapotřebí pedagogická podpora, bez které situaci nelze dobře uchopit. Další upřesňuje, že záleží na konkrétním postižení a typu školy a třídy. Jedna se obává, že pokud není v harmonii učitel, asistent a třída, děti se SVP nabourají kolektiv a dosud vydřenou práci zboří jako domeček z karet. Důležitou oblast dětí se SVP otevřela paní učitelka, která působí ve třídě nejmladších dětí, které do školky nastupují zcela poprvé a mnohdy rodiče nemají ani potuchy, že může být s jejich dítětem něco v nepořádku či že má jistou jinakost. Zde se zamýšlí nad tím, že podpora v této třídě pro toto dítě bohužel není a bude většinou trvat dlouho, než se podpora zajistí. Rodiče totiž, dle jejího tvrzení, situace dobře nechápou, nejednají, zpomalují a nevěří... Paní učitelka hovoří o náročnosti adaptace jako takové. Adaptovat dítě se SVP je pro ni velmi náročná práce.

18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti potřebám dítěte?

Učitelky téměř shodně odpovídaly, že se v nich pere otázka, zda zařazení konkrétního dítěte se SVP do běžného proudu byla dobrá volba. Jedné paní učitelce chybí pro dítě klidové zóny, relaxační prostory, speciální pomůcky. Druhá je ráda, že mají rodiče možnost si zařízení zvolit, a tak mít dobrý pocit, že udělali vše pro jeho začlenění. Tvrdí, že čas ukáže, zda se dítě v hlavním proudu vzdělávat může či ne. Nabízí se ovšem otázka, kterou si pokládá třetí paní učitelka, o kolik dítě přichází či kolik dítě získalo v běžné mateřské škole. Názor další paní učitelky se od těchto liší a tvrdí, že po její zkušenosti by jejímu konkrétnímu dítěti bylo lépe ve speciální škole. Další paní učitelka se cítí z práce s dítětem se SVP obohacená. Uvedla, že by mu nikde tak dobře, jako u ní, jinde nebylo.

19. Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

Ze všech odpovědí vyplývá shoda paní učitelek, že jejich působení a péče o dítě se SVP mělo pozitivní charakter. Jedna uvádí, že dokázala rozklíčovat jinakost v chování a rodiče tak mají možnost s dítětem pracovat dle doporučení odborníka. Druhá uvádí, že se snažila dítěti vybírat adekvátní úkoly, aby mělo pocit úspěchu a motivace k další práci. Třetí paní učitelka doplňuje, že pro ni bylo hezké navození pocitu, že v tom rodina není sama, že jí může pomoci. Další poukazuje na rozvoj jeho schopností a dovedností vzhledem k jeho možnostem. Kladně popisují pocit po přidělení diagnózy, že se nebojovalo nadarmo, že dítěti bude odborně pomoheno.

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Převážně paní učitelky uvádějí, že má pro ně velký význam být obeznámené a dopředu vědět, že budou mít dítě se SVP ve své třídě. Paní učitelky uvádí, že vidí přínos ohledně přípravy, možnost načtení problému v literatuře a možnost dopředu sdílet své poznatky. Dále další paní učitelka kvituje, že nebude muset jednat s rodiči a dokazovat jim potřebu vyšetření. Takto budou již využívat nastavených doporučení od odborníků. Další paní učitelka sděluje, že ona takovou zkušenost bohužel nemá, neboť pracuje ve třídě s nejmladšími dětmi. Zde se o diagnóze zatím jen spekuluje. Další paní učitelka vidí přínos v tom, že by mohla lépe navázat komunikaci s rodiči dítěte a nastolit jejich společnou cestu ve vzdělávání.

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Paní učitelky si uvědomovaly, které vlastnosti či charakterové rysy považují za nejvíce přínosné. Shodně vidí ideální učitelku jako vzdělanou bytost s chutí a životním elánem. Další paní učitelka doplňuje, že by měla být převážně dobrým člověkem, umět přijmout i dítě s odchylkou a být silná osobnost. Shodně ostatní dodávají i vlastnosti jako trpělivost, tolerantnost. Učitelka by měla by být empatická, vstřícná a přátelská s komunikativními dovednostmi.

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Z odpovědí učitelek je zřejmé, že pojem inkluze jim není cizí a svými slovy popsaly pojem inkluze zcela dostatečně. Jedna paní učitelka uvedla, že pro ni inkluze znamená začlenění do kolektivu, umožnění se vzdělávat s ostatními a být součástí běžného života. Další se k tomuto názoru připojuje, ale doplňuje, že inkluze se jí líbí, pouze za předpokladu, že se dělá dobře. Bohužel se ale setkává prozatím s nekvalitními asistenty bez praxe, nespolupracujícími rodiči a s velkou psychickou a fyzickou zátěží. Naučit se od sebe navzájem spolu vycházet, tolerovat se a vítat jinakosti je pro další paní učitelku asi meta, kterou by si přála. Jedna paní učitelka uvádí její zkušenost, že vnímá inkluzi jako nedotaženou do konce, že není dostatečně popracována podpora pro děti, resp. pro pedagogy. Další paní učitelka vidí přínosnou inkluzi pouze pro děti tělesně postižené. Mentálně postižené děti by měly být ve školách speciálních. Pro další paní učitelku je inkluze forma pomoci, nejen pro dítě, ale i celé rodině. Respektive nejen pomoc jednotlivci, ale celé společnosti.

5.1 Shrnutí

1. Jak vnímají učitelé svou práci před a po přiřazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do jejich třídy?
2. Jakou podporu mají sledovaní učitelé, kteří mají ve třídě dítě se speciálními vzdělávacími potřebami s dosud nevyslovenou diagnózou?
3. Vede učitele, po přidělení prvotní diagnózy u dítěte, toto poznání k intervenci? Popř. do jaké míry.
4. Lze pozitivní inkluzivní myšlení (= pozitivní postoj k inkluzi jako myšlenice) vnímat jako nejdůležitější podmínku bezpodmínečného přijetí dítěte v mateřské škole?

V uvedeném šetření jsem se snažila zjistit nejvíce podrobných informací, které se týkají oblasti diagnózy a intervence v mateřské škole. Položila jsem si otázku, **jak vnímají učitelé svou práci před a po přiřazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do jejich třídy**. V této oblasti výzkum prokázal, že učitelky svoji práci berou mnohdy jako poslání a myslí si, že jsou na správném místě, mají dětem co nabídnout. Jedná se o oblasti výchov, až po prožitkové učení. Jsou ovšem shodně, po přidělení dítěte se SVP, unavené a vyčerpané. Všechny dotazované učitelky uvedly, že rozpoznají téměř okamžitě, že se bude jednat o dítě s jinakostí, určitou odlišností a následně s diagnózou. Jak sdělila jedna paní učitelka „*máme na to asi už vycvičené oko*“. Jako jedno z největších vyčerpání proto považují práci s rodiči dítěte se SVP. Mnohdy se učitelkám stává, že rodič nespolupracuje, odmítá jejich argumenty a celou cestu k diagnóze protahuje. Jelikož se diagnóza k dítěti dostává, podle jejich vyjádření mezi sedmi měsíci až dvěma roky, je toto období pro ně naplněné pocitem, že bez pomoci svoji práci nemohou kvalitně zvládnout. Znepokojují je situace, že dítě se SVP narušuje program dne celé třídy, neuznává často pravidla, většinou se přidává komunikační nezralost, někdy agrese a neustálé vyrušování. Učitelky shodně uvádějí, že by se rády věnovaly i ostatním dětem, ovšem v případě, že je ve třídě dítě se SVP, které by vyžadovalo asistenta a dosud ho nemá, musejí se věnovat mnohdy pouze jemu.

Zajímalo mě tedy jakou podporu, **mají sledovaní učitelé, kteří mají ve třídě dítě se speciálními vzdělávacími potřebami s dosud nevyslovenou diagnózou**. Shodně všichni

uvádějí, že podpora buď nebyla žádná nebo velmi mizivá. Buď formou pomoci od hodné paní provozní či využití asistenta, který byl ale ovšem přidělen i jinému dítěti. Všechny shodně potvrzují, že tento čas je velmi náročný na přípravu činností, dodržování pravidel a klidné atmosféry ve třídě. Je též pro ně náročné udržet ostatní děti v již zaběhnutém režimu. Velký problém vidí paní učitelky v době adaptace u malých dětí, kde je zapotřebí každá osoba na 150 %. V případě, že přijde do takové třídy dítě, které má SVP a bude vyžadovat asistenta, je situace téměř neřešitelná. Nově přijímané děti musí projít adaptací na prostředí a paní učitelky mají plné ruce práce se všemi novými dětmi i novými rodiči. Je pak pro ně velká zátěž řešení situací kolem dítěte, které vykazuje SVP. Z jejich odpovědí vyplývá, že rodiče často nemají ani ponětí, že by s dítětem v tomto věku bylo něco jinak. Učitelky ale shodně uvádějí, že mají srovnání a odlišnost rozpoznají téměř vždy. Všechny shodně potvrdily, že pokud by byla pomoc formou vzdělaného a kvalitního asistenta, tak by vše zvládly lépe a vše by mohlo fungovat tak, aby inkluze či docházka dítěte se SVP byla přínosem pro všechny zúčastněné.

Chtěla jsem se dále dozvědět, **zda vede učitele, po přidělení prvotní diagnózy u dítěte, toto poznání k intervenci, popř. do jaké míry.** Rozhovory ukázaly, že všechny paní učitelky mají snahu se dozvědět více o jinakosti u těchto dětí. Vzdělání v této problematice vnímají jako nutné a potřebné. Uvádějí i to, že nejsou dostatečně připravené ze škol, které vystudovaly. Chybí jim kvalitní vzdělání v této problematice. Jistější si připadají paní učitelky, které vystudovaly VŠ a dělaly závěrečné zkoušky ze speciální pedagogiky. Některé poukazují na to, že jim ve školce chybí speciální pedagog, který by jim poradil. Shodně všechny potvrzují, že problematika je tak široká a závažná, že kurzy a školení mnohdy nestačí. Jedna paní učitelka uvedla, že tento problém přenechává své mladší kolegyni, ona sama se věnuje ostatním dětem a zabezpečuje chod celé třídy. Rozhovory s učitelkami potvrdily, že informace vyhledávají již od prvních příznaků, které je u dítěte znepokojují. Převážně pak z literatury, od odborníků, z internetu či žádají o semináře, které jsou na toto téma pořádané. Věnují také všechny čas přípravám a časté komunikaci s rodiči dítěte. Komunikaci s rodiči však většina vidí, jako nejvíce problémovou. Mrzí je, že často rodiče odmítají jejich doporučení, nechtějí vnímat odlišnost svého dítěte. Odvolávají se na praktické lékaře, kteří často uvádějí, že je dítě zcela zdravo atd. Shodně jsou dotazované učitelky rády, že mají po boku své kolegyně, se kterými sdílí své poznatky a vidí v nich největší oporu v nelehkých situacích. Bylo příjemné zjištění, že většina učitelek má podporu i ve svém vedení a mohou se tak na ně kdykoli obrátit. Vedení školy je pak ve velké míře tím, kdo dokáže přimět rodiče k návštěvě

odborníka či PPP, SPC. Některé paní učitelky samy ve svém volném čase obvolávají známé specialisty a dožadují se rady a pomoci. Všechny v rozhovorech shodně uvedly, že je tento čas, který strávily s dítětem se SVP do jisté míry obohatil, přinesl jim větší jistotu v sebe sama. Musely více přemýšlet nad přípravami, vědí si již více rady, jsou lépe připravené na dobu, kdy budou mít popř. další dítě se SVP ve své třídě. Z rozhovorů dále vyplynulo, že inkluzi berou paní učitelky jako něco přínosného, obohacujícího, jako posunutí v jejich dosavadní praxi, závazek a zodpovědnost. Jen jedna paní učitelka uvedla, že by inkluzi připustila pouze v případě tělesného postižení dítěte. O inkluzi dítěte např. s mentálním postižením by tato učitelka nestála a vnímá, že by dítěti bylo lépe ve speciálních školách. Přínos vidí v různých terapiích, ve využití klidových místností a hlavně ve vzdělaných odbornících. Dále zdůraznila, že jí chybí vzdělání asistenti. Mnohdy nemají ani středoškolské vzdělání v tomto oboru, ale pouze nějaký kurz. Tudiž jsou často i zátěží pro učitelku. Některé paní učitelky také dodávají, že na pravou inkluzi si spíše jen hrají, že zatím neumí dobře takové dítě začlenit do kolektivu. Spíše se přiklání k postupu, že paralelně vedou dítě s asistentem vedle skupiny ostatních dětí. Tak, aby mohlo být vůbec dítě se SVP ve třídě všechny uvedly, že záleží na kvalitní učitelce, která by měla být tolerantní, empatická, přátelská. Měla by uznávat úctu k životu a být profesionálka v oblasti komunikace s rodiči a podpůrnými zařízeními. Též některé paní učitelky uvedly, že by měla učitelka být silná osobnost a být fyzicky a psychicky odolná. Z rozhovorů tedy vyplynulo, že jen **pozitivní inkluzivní myšlení (= pozitivní postoj k inkluzi jako myšlenice) nelze vnímat jako, nejdůležitější podmínku bezpodmínečného přijetí dítěte v mateřské škole**. Aby inkluze byla úspěšná, hraje roli pro učitelky převážně postižení dítěte, kolektiv třídy, zázemí. Postoj ředitelství, rodičů a odborných pracovišť typu SPC a PPP je též velmi důležitý, neboť neodborně napsaná zpráva, která např. neumožní asistenta či ho neumožní na celou docházku inkludovaného dítěte, představuje pro učitelky velký problém. Dále forma spolupráce s asistentem. I přesto, že většina učitelek vnímá velkou úlevu, když dítě se SVP není ve třídě, hned většina dodává, že mohou nabrat v tuto dobu sílu pro jejich další společnou práci, či se mohou důkladněji věnovat ostatním dětem. Většina uvádí, že potřebují kvalitní podporu a pomoc, pak takové dítě mohou vítat a těšit se ze společné spolupráce a oboustranného obohacení.

6 DISKUZE

Během psaní teoretické části jsem se často zamýšlela nad přístupem, podporou a pomocí handicapovaným lidem, resp. dětem se SVP. Hlavně jsem se zabývala tím, jak umí reagovat na tyto situace učitelé v předškolním vzdělávání a jací by vlastně takoví učitelé měli vůbec být.

Havlisová in Svobodová (2017) poukazuje na to, že je mnoho kompetencí a hodnot, kterými by měl učitel disponovat, ovšem pokud chybí jedna, tak celý koncept inkluzivního vzdělávání nefunguje. A touto hodnotou je cenění diverzity, že bude učitel brát odlišnost jako inspiraci pro podporu vzdělávání, a tak vnímat i dítě s odlišností. Dotazované učitelky vyjmenovaly mnoho vlastností a kompetencí např. komunikativnost, empatii, tolerantnost a být dobrým člověkem atd... ale bohužel se v nich ani jednou neobjevilo cenění diverzity.

Všechny oslovené učitelky z mateřských škol se shodují, že cílem jejich diagnostiky je, též dle Mertina (1995), rozpoznat obtíže dítěte, odlišit normální odchylky od poruchy a stanovit diagnózu a její závažnost. Shodně uvádějí, že si jsou téměř vždy jisté odhalením jinakosti u dítěte, které poté vede k diagnóze, které potvrdí odborné pracoviště. Jako jeden z nejtěžších bodů vnímají učitelky spolupráci s rodiči, kteří často rodičům nedůvěřují či nechtějí o odlišnosti svého dítěte ani slyšet. Doporučení učitelky mateřské školy k vyšetření na odborném pracovišti může být, podle Syslové (2018), pro některé rodiče nepřijatelné. Je proto velmi důležité, jak je sdělováno a jak se dále s citlivými informacemi ohledně dítěte nakládá. Mnohdy si rodiče toto doporučení vykládají tak, že je s dětmi, potažmo s nimi něco v nepořádku. Cítí se tímto doporučením zaskočení, či mu nepřikládají velkou váhu a doporučením se neřídí.

Většina učitelek vnímá inkluzi jako obohacující, přínosnou. Vidí v ní další posun v jejich práci. Ale i jako náročnou zkušenost v mateřské škole, která ovlivňuje chod celé třídy a práci učitelky. Děti, které mají SVP, bohužel, dle uvedených vyjádření, narušují program a pravidla. Jedna paní učitelka uvedla, že je pro ni inkluze forma pomoci, nejen dítěti, ale celé jeho rodině...resp. nejen jednotlivci, ale celé společnosti. Kucharská (2000) vidí inkluzi jako velký vklad pro budoucí činnost, pro jejich budoucí profesní zaměřenost. Tvrdí, že jen tak se bude počítat s rozvrstvením sociálního postavení v dospělé populaci. Měli bychom usilovat o rozvoj, udržení a uplatnění sociálního cítění a uznání již od dětského věku. Jen tak budou udržovány snahy o zachování integračních cílů.

ZÁVĚR

V teoretické části své bakalářské práce jsem se věnovala procesu, při kterém je dítěti určena diagnóza. Zajímala mě oblast podpůrných opatření. Přiblížila jsem problematiku pedagogické diagnostiky při práci s dětmi předškolního věku. Zmínila jsem se o práci s handicapovanými jedinci v minulých letech. Dále jsem se snažila nastínit pohled na pedagoga mateřské školy, jaký by měl být a jaké jsou jeho silné stránky v kontextu inkluzivního vzdělávání.

V mém výzkumném šetření zaměřenému na učitelky mateřských škol bylo cílem popsat pohled pedagoga na cestu od první domněnky až po přidělení diagnózy. Prováděla jsem ho pomocí polostrukturovaného rozhovoru a nedokončených vět s osmi respondentkami, které odpovídaly stanoveným kritériím.

Výzkumné otázky zjišťovaly u učitelů mateřských škol, jak vnímají práci před a po přiřazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Z rozhovorů vyplývá, že i přesto, že tuto situaci vnímají jako náročnou a zatěžující a jsou mnohdy z této práce vyčerpané, mají chuť se na inkluzi připravovat, hledají si informace a chtějí dítěti a jeho rodině pomoci. Překvapila mě jedna z odpovědí, kdy paní učitelka uvedla, že by inkluzi připustila pouze v případě tělesného postižení. V ostatních případech je zcela pro zařazení dítěte do speciálních škol. I přesto, že většina učitelek vnímá velkou úlevu, když dítě se SVP není ve třídě, hned dodává, že mohou nabrat v tuto dobu sílu pro jejich další společnou práci, či se důkladněji věnovat ostatním dětem. Většina uvádí, že potřebují kvalitní podporu a pomoc. Pak takové dítě mohou vítat a těšit se ze společné spolupráce a oboustranného obohacení.

Souhlasím s názorem učitelů, že při práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami potřebují nejvíce své kolegyně, na které se mohou spolehnout, silné zázemí ve vedení školy a pomoc od přiděleného kvalitního pedagogického asistenta.

Bohužel z mého výzkumného šetření vyplývá, že jedna z největších zátěží pro pedagoga je práce s rodiči dítěte se SVP. Rodiče často učitelce nedůvěřují, nepřikládají jejím doporučením váhu či se jimi vůbec neřídí.

Výsledky výzkumného šetření mě potěšily a potvrdily, že inkluzi berou paní učitelky jako něco přínosného, obohacujícího, jako posunutí v jejich dosavadní praxi, závazek a zodpovědnost.

Učitelky také zmínily, že velmi záleží na kvalitní učitelce, která by měla být dle nich tolerantní, empatická, přátelská. Měla by uznávat úctu k životu a být profesionálka v oblasti

komunikace s rodiči a podpůrnými zařízeními. Též některé paní učitelky uvedly, že by měla být taková učitelka silná osobnost a být fyzicky a psychicky odolná. Z rozhovorů tedy vyplynulo, že jen pozitivní inkluzivní myšlení (= pozitivní postoj k inkluzi jako myšlenice) nelze vnímat jako, nejdůležitější podmínku bezpodmínečného přijetí dítěte v mateřské škole.

Přínosné by jistě bylo posílit paní učitelky v kompetenci komunikace s rodiči, aby si byly v této oblasti jistější a mohly tak rodičům pomoci v jejich nelehké chvíli. Jistě by pomohlo doplnění vzdělání ze speciální pedagogiky a to formou doplňujícího studia na vysoké škole, nabízenými semináři či společným sdílením. Dále bych doporučovala mateřským školám pořádat pro rodiče besedy či přednášky s pozvanými odborníky. Tématem by mohly být oblasti vývoje dítěte se zaměřením na případné jinakosti u dětí, logopedická prevence aj. Výsledky šetření mohou být užitečné i pro ředitelství škol, které může pomoci svým pedagogům, převážně svým rychlým jednáním, odborným vedením a spoluprací s poradenskými zařízeními při cestě k diagnóze a intervenci.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: texty k distančnímu vzdělávání. 2.*, přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2007. 247 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 978-80-7315-158-4.
- BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let.* Ilustrace Richard ŠMARDA. 2. vydání. Brno: Edika, 2015. 217 stran. Moderní metodika pro rodiče a učitele. Předškoláci. ISBN 978-80-266-0658-1.
- GILLERNOVÁ, Ilona, ed. a MERTIN, Václav, ed. *Psychologie pro učitelky mateřské školy.* Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 230 s. ISBN 80-7178-799-X.
- HÁJKOVÁ, Vanda. *Inkluzivní vzdělávání.* Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 217 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3070-7.
- KOPŘIVA, Pavel. [et al.]. *Respektovat a být respektován.* 3. vyd. Kroměříž: Spirála, 2008. 286 s. ISBN 978-80-904030-0-0.
- KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet. 2.*, rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. 256 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4435-3.
- KUCHARSKÁ, Anna. *Specifické poruchy učení a chování: sborník 2000.* Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. 166 s. Speciální pedagogika. ISBN 80-7178-389-7.
- MAZÁNKOVÁ, Martina. *Inkluze v mateřské škole: děti s PAS, ADHD a handicapem.* Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1365-9.c
- MERTIN, Václav. *Individuální vzdělávací program: pro zdravotně postižené žáky.* Praha: Portál, 1995. Pedagogická praxe.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Vyd. 1. Praha : Grada, 2006. 332 s. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.

OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Vzdělávání žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním: Education of students with disabilities and health disadvantages*. Brno: Paido, 2011. ISBN 978-80-7315-219-2.

PATOČKA, Jan, *Filosofie výchovy*. Studia Paedagogica č. 18, Praha, PF UK 1997

PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. 404 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-120-0.

PREKOP, Jirina. *Malý tyran: co vlastně děti potřebují*. Překlad Zdena LOMOVÁ. 1. vyd. Praha: Portál, 1993. 156 s. ISBN 80-7178-095-2.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Vyd. 1. Brno: MSD, 2006. 208 s. ISBN 80-86633-40-3.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. 162 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-271-0095-8.

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

SVOBODOVÁ, Eva a Miluše VÍTEČKOVÁ. *Osobnost předškolního pedagoga: sebereflexe, sociální kompetence a jejich rozvíjení*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1243-0.

SYSLOVÁ, Zora. *Pedagogická diagnostika v MŠ: práce s portfoliem dítěte*. Vydání první. Praha: Portál, 2018. 125 stran. ISBN 978-80-262-1324-6.

ŠVARŤÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

THOROVÁ, Kateřina. *Školní pas pro děti s PAS*. Praha, 2008.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývoj dětské kresby: a její diagnostické využití*. 1. vydání. Praha: Raabe, 2017. 219 stran. ISBN 978-80-7496-333-9.

VAŠUTOVÁ, Jaroslava. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Brno: Paido, 2004. 190 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-082-4.

VAŠUTOVÁ, Jaroslava. *Být učitelem: co by měl učitel vědět o své profesi*. 2. přeprac. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2007. 76 s. ISBN 978-80-7290-325-

VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 159 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1770-8.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 207 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-544-X.

Elektronické příspěvky

KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ. *Obecná část – katalogpo.cz* [online]. [cit. 2019-12-13]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/1-soucasna-situace-ve-vzdelavani-zakuse-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami/1-2-vyvoj-legislativniho-reseni-problematiky-od-90-let-minuleho-stoleti/>

INKLUZE, ANEB JAK TO DĚLÁME V RYTMUSU. *Začlenění ve školách - Inkluze.cz* [online]. [cit. 2019-12-13]. Dostupné z: <http://inkluzecz.cz/inkluzecz/skola/>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Rozhovor A

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

Práce mě celý život naplňovala, ale v posledních letech jsem cítila, že se zvyšuje náročnost na práci ohledně jiných záležitostí ve školce a těm už moc nestačím...už to nebyla jen práce s dětmi, ale i manažerská, organizační, technologická atd...

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Asi nyní již věk a uspěchaná doba, která vyžaduje učitelky daleko více „mnohoseměrné“. Nevadilo mi, že každý rok začínáme od nuly, že nemáme na čem stavět, protože jsme nevěděly, jaké děti k nám přijdou.... V adaptaci je to ještě o to složitější... Jsem u nejmladších dětí asi 35 let v kuse, tak mohu pozorovat, jak každým rokem (některé) děti přicházejí hůř a hůř připravené...Tím nemyslím moc vědomosti, ale i samoobsluhu, komunikaci, začlenění...

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Mám praxi, umím děti zaujmout po všech stránkách, jednám s rodiči se slušností a úctou...

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

Nyní práce na PC a už nestíhám nárokům ředitelství, to je chvíli to... pak ono...Chybí mi teď práce s dětmi... jen pořád: to teď rychle udělejte, nacvičte, dojděte, sepište, web, dejte do tabulky...

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Ve všem. Nic nefunguje, jak si naplánujete. S rodiči je to pořád dokola. Musíte vážit slova, jak jim to pomalu naznačovat ve střípkách, aby se to na ně nevyhrklo moc rychle. Dítě bývá častěji nemocné, tak jeho absence nám zapříčiňuje, že vše jedeme od začátku... Pokud je skupina dětí, kde není dítě v inkluzi či nemá SVP, jde to snáz, je větší pohoda a klid. Dá se s dětmi domluvit, vysvětlit...atd...

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Zcela se potvrdila, vždy. Na první pohled učitel pozná, že je něco jinak. Vidím to z jednání, pohledu, chování, práce ve skupině. Už v adaptaci se to objeví, i když v adaptaci mají nárok děti téměř na vše, ale toto chování je jiné...

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Soustředění nebylo téměř žádné, pohyby těla a grimasy, pohled očí. Cela postava byla fyziologicky jiná než u vrstevníků... pak byla diagnostikována „Trizomie 9. chromozomu“.

8. Jak byste časově ohraničila úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?

Téměř dva roky. U nás ve třídě byla prvním rokem. Je pravda, že často stonala a maminka byla ještě doma na rodičovské dovolené, tak si ji mohla brát domů po obědě a popř. si ji nechat doma a nechat stonat. Další rok se to tak nějak opakovalo. A až třetí rok se vše rozhýbalo a dostala asistenta.

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

Špatně, bylo to zdouhavé, my byly bez zkušeností, holčička neměla péči, jakou by si zasloužila. Ani z medicínského ani z pedagogického... ale nebyl papír, tak jsme to dělaly, jak nám síly stačily...

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Určitě nás nepodržela dětská lékařka, která rodičům celé dva roky sdělovala, že je v pořádku, že z toho vyroste, ať vydrží atd... tak rodiče moc nechtěli někam jezdit. Byli přesvědčeni, že je v pořádku. Bylo jim asi příjemnější věřit lékařce, než nám...Pro nás těžká situace...

11. Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?

Určitě naše ředitelka, ta už pak zasáhla, že rodiče svolili a vše se rozhýbalo. Určitě mé kolegyně i paní uklízečka a pak i rodina, která si to začala konečně uvědomovat...

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

V mé třídě pomoc nebyla žádná...

**13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyň, rodičů, od sebe...
po přidělení diagnózy u dítěte?**

*Očekávám personální podporu a méně práce s rodiči, kteří již snad prošli procesem „přijetí“
diagnózy u svého dítěte...*

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

Ano, byť jsou to těžké chvíle, ale ukáže Vám to, kolik ještě máte v sobě síly...

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

*Nejsem, nestudovala jsem tento obor. Na školení se posílají mladé paní učitelky. Já jsem se
chovala intuitivně, srdcem. Asi bych uměla předávat ty praktické dovednosti, které se mně
osobně přihodily, ale ty teoretické spíše ne...*

**16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, měla jste potřebu zjišťovat další potřebné
informace o přístupu k dítěti?**

*Zajímala jsem se, měla jsem potřebu si zjišťovat možnosti vývoje s prací s takovým dítětem.
Byla jsem ráda za podporu personální, ta je pro mě snad nejvíce potřebná...*

**17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných
mateřských škol?**

*Když je podpora, tak ano. Záleží na typu školky a třídy. Ale obecně s podporou personální
jsem pro...*

**18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti
potřebám dítěte?**

*Já, jako řadová paní učitelka, jsem malý pán. Je to na ředitelství, zda přijme dítě se SVP a zda
sežene kvalitního asistenta atd... Někdy koketuji s myšlenkou, že by jim ve speciálních školách
bylo lépe. Ale tam jsem nikdy nepracovala, nevím, jak to tam chodí. Zda se děti rozvíjí více
tím, když jsou se zdravými, ale nemají tolik všemožné péče...nebo s perfektní péčí, ale
v kolektivu postižených...*

19. Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

Nastavení cesty, zázemí, rada rodině a navození pocitu, že v tom rodina není sama, že ji pomůžeme...

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Ano, hraje. Mohu se připravit, ale jelikož jsem u těch nejmladších, tak se to většinou ani neví, že bude mít někdy nějaké SVP, o to je těžší práce...

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Měla by mít takové dítě ráda, být k němu trpělivá, empatická, tolerantní, důsledná a spravedlivá...

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Je to pro mě forma pomoci, nejen dítěti, ale i celé jeho rodině...resp. nejen jednotlivci, ale celé společnosti...

Nedokončené věty, které měli respondenti doplnit, byly použity pro získání dalších informací:

1. **Cítím se z práce s dítětem se SVP...unavená.**
2. **Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě...velký.**
3. **Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud...mám nějaká doporučení a pravidla jak na to.**
4. **Pokud mám dítě s nevyslovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě, jako pedagoga, nejvíce...má kolegyně, kolektiv školky a ředitelství.**
5. **Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě...postaví, před náročnější práci.**
6. **Odhalení SVP u dítěte je pro mě...šťastná, se něco potvrdilo, uspokojená, že bude podpora.**
7. **Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...navodit atmosféru ve třídě, cítit se příjemně.**
8. **Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě...důležité a nezbytné.**
9. **Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě...úlevu.**
10. **Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě...závazek a zodpovědnost.**

Děkuji za rozhovor

Příloha č. 2: Rozhovor B

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

Jsem prací, řekla bych až oddána. Cítím, že hodně věcí na mně stojí. Už od zdobení celé školy na Vánoce, až po vymýšlení výletů a psaní IVP...

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Asi vnitřní pocit a uspokojení, že naše děti chodí do školky rády, že mám uznání jako učitelka...

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Jsem hodně pracovitá, kreativní, přátelská, usměvavá, pozitivní. Líbí se mi prožitkové učení, které s dětmi nejvíce využívám...

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

Asi jsem poslední dobou více nervózní, některé děti jsou rok od roku komplikovanější, ale není to důsledek žádné SVP...

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Velký rozdíl vidím v klidnějším duchu ve třídě, snáz se pracuje. Nikdo tam nenarušuje činnosti, je tam větší pohoda, lepší atmosféra...

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Potvrdilo se, že něco není v pořádku. Na přesnou diagnózu jsem si musela ale počkat. Všichni jsme věděli, že ale bude...

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Dítě nerozumělo pokynům učitelky. Musely jsme dávat kratší pokyny a jen většinou jeden... např. jdi do koupelny, pusť vodu... atd... Pokud jsme mu řekly více pokynů najednou, tak nebyl

schopen pokyn zvládnout. Vše jsme mu musely ukazovat, názorně. Vůbec nemluvil, vydával jen skřeky. Bylo těžké navázat nějakou komunikaci. Byla to těžká práce...

8. Jak byste časově ohraničila a popsala úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?

Věděla jsem to hned resp. po pár dnech ve školce. Až asi osm měsíců to trvalo do diagnózy. To znamená skoro celý náš školní čas strávený v naší třídě...

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

Byla to těžká práce pro nás i pro dítě, neměly jsme návod na práci, a tak jsme to dělaly jen dle našeho úsudku. Jemu tam asi taky ve třídě nebylo dobře, nebyl na něj čas, někdy ani chuť...vnímaly jsme, že potřebujeme vést i ostatní děti, na které nebyl moc čas... naštěstí jsme na řízené činnosti dvě, ale i tak to bylo náročné období...

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Jednoznačně přístup rodičů, pokud by věřili nám jako učitelům, tak vše mohlo mít rychlejší spád. Nevím, proč na nás nedají, vždyť máme takové srovnání. Víme, jak by se dítě mělo vyvíjet atd... Pořád měli snahu o svoji „pravdu“. Skoro nemluvil, neuměl chodit po schodech, udělal nutkavé pohyby...Naše vyjádření a naše neustálá komunikace rodiče nakonec přinutila k řešení...

11. Kdo Vám byl po tuto dobu nápomocen nejvíce?

Asi já sama, stálo to na mně.... Pak kolegyně, ale ta to nechtěla moc řešit.... Pak později i vedoucí učitelka...

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

Nebyla nám nabídnuta žádná pomoc. Když jsme se ptaly, zda když má diagnózu, jestli nelze mít na něj asistenta, bylo nám řečeno, že na asistenta nejsou peníze...

13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyně, rodičů, od sebe... po přidělení diagnózy u dítěte?

Pokud již dítě má diagnózu, tak je už „papír“ jak s ním pracovat. Mohu si načíst doporučení atd. Rodiče si myslím, pocítili také úlevu, že se to pojmenovalo. Díky doporučením od odborníka s ním pracovali i doma. Určitě se situace po přidělení diagnózy zlepšila.

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

Určitě. Dala mi více zkušeností, už vím jak na to. Nějakým procesem jsem už prošla a jsem si jistější. Můžeme se tak zaměřit u jiných dětí na podobné příznaky atd...

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

Myslím si, že na začátek určitě. Mám nastudovanou „Diagnostiku od Bednářové“, tak vím, co by mělo dítě kdy umět. Víím, že jsou rozdíly ve vývoji, ale takové měřítko je dobré znát...

16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat další potřebné informace o přístupu k dítěti?

Ano, studovala jsem si v literatuře, na netu. Nechala se poslat na semináře, které byly zacílené na tuto problematiku. Ty mně hodně pomohly. Jsme malá školka pod školou, tak tam není, s kým moc sdílet. Semináře mi přišly jako nejlepší zdroj informací...

17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných mateřských škol?

Líbí se mi a cítím jisté vnitřní propojení. Vítám zařazování těchto dětí, ale pokud je k tomu pomoc ve smyslu personální podpory. Bez ní to nejde dělat dobře. Sice víme, jak postupovat, ale pokud není pomoc, tak někde ji musíte někomu vzít, abychom pomohly tomuto dítěti.

18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti potřebám dítěte?

Ano, pere se to ve mně, jsem přesvědčena, že je to dobrý krok, ale někdy jsem taky přesvědčena, že běžná školka na rozvoj takového dítěte nestačí...

19. Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

Snažila jsem se individuálně pracovat, zadávat lehčí úkoly, které zvládne, hodně jsem ho chválila a motivovala. Hlavně asi jsem přispěla k řešení jeho stavu a dokázala rodinu přesvědčit k návštěvě odborníka...

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Určitě. Ale mám i ty malé, které poprvé přijdou do školky, tak je to horší. Zde si ještě rodiče neuvědomují, že je něco jinak. Doma dítě nějak funguje a v kolektivu a s pravidly bohužel ne. Ale kdybych měla možnost, ráda bych se na konkrétní dítě připravila. Sedla si s rodiči, abychom si popovídali a nastolili společnou cestu ve vzdělání a výchově.

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Empatická, klidná, vstřícná, přátelská....

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Začleňování do běžného kolektivu. Dle mého to ale není dotáhnuté do konce. My jsme malá školka, spadáme pod školu. Škola je dotována obcí. Mám pocit, že podpora personální o kterou nejvíce stojíme, je v nedohlednu. Ráda bych měla vizi, že když mám tři děti se SVP, tak potřebuji tři asistenty. To by byla pak panečku jiná práce...

Nedokončené věty, které měli respondenti doplnit, byly použity pro získání dalších informací:

1. **Cítím se z práce s dítětem se SVP...*velmi unavená.***
2. **Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě...*zásadní.***
3. **Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud...*alespoň trochu spolupracuje.***
4. **Pokud mám dítě s nevyslovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě, jako pedagoga nejvíce...*kolegyně.***
5. **Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě...*motivuje k přípravě.***
6. **Odhalení SVP u dítěte je pro mě...*důležité.***
7. **Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...*trpělivost.***
8. **Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě...*nutné a obohacující.***
9. **Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě...*že začínáme od začátku. Doma většinou zapomenou na pravidla a režim školy. Také možnost pracovat s ostatními dětmi, tak jak by to třeba s dítětem se SVP bez asistenta nešlo.***
10. **Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě...*možnost začlenit děti do běžného kolektivu a života.***

Děkuji za rozhovor

Příloha č. 3: Rozhovor C

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

Jako poslání, i přesto je to ale velmi vyčerpávající práce. Zažila jsem nefunkční kolektiv, který si neseděl profesionálně i lidsky. To značně komplikovalo práci. Ted' jsem ovšem v jiné školce a zde jsem si našla své místo a vše klape báječně.

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Mám vnitřní hnací motor, abych mohla pomáhat druhým. Naplňuje mě to, žiju z toho. Ale asi i moje výchova. Maminka byla stejná, také učitelka. Chodívala jsem za ní do školky a viděla, jak pracuje s dětmi a byla na ni pyšná.

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Jsem poctivá, potřebuji odvést dobrou práci. Mám velmi dobré hudební nadání, které ráda předávám dál dětem. Umím hrát na spousty nástrojů, tak se v tom velmi hezky doplňuji s kolegyní.

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

Mám sklony k perfekcionismu, do práce se vkládám na úkor svého času a zdraví. Mám někdy velké očekávání od sebe, ale i od druhých kolegyň. Nic nedělám na půl.

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Práce jde lépe od ruky, nikdo ji moc nenarušuje. Mohu se věnovat všem dětem téměř stejným dílem. Vše je tak nějak více harmonické, děti klidnější, nerozptýlené, pozornější. Máme menší zátěž v komunikaci s rodiči. Pokud není vážný problém, rodiče nepotřebují tolik informací. I samotné každodenní předávání informací je velká zátěž, na přípravu, čas, komunikační dovednosti. Rozdíl je obrovský.

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Potvrdila se naše prvotní domněnka PAS. S kolegyní jsme to poznaly hned, bylo to zřejmé. Rodiče si to ovšem vůbec nechtěli přiznat.

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Holčička se vymykala všem normám, které si jen představíte. Ať už jde o komunikační dovednosti, sociální zralost, psychomotorický vývoj atd...

8. Jak byste časově ohraničila úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?

Asi něco okolo 1,5 roku.

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

Asi pro mě nejhorší období, ráda bych se jí věnovala, ale dalších x dětí na mě čekaly, nejraději bych se rozpůlila, ale to nešlo. Chyběla nám pomoc v prvních chvílích.

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Určitě rodiče, kteří si to vůbec nechtěli přiznat, nic neshledávali. Na jejich omluvu asi musím říct, že to bylo jejich první dítě, tak snad neměli srovnání. Pokud by našich doporučeních využili hned, mohla mít asistenta daleko dříve, takhle to bylo cca 1,5.

11. Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?

V prvních chvílích nikdo, resp. jen kolegyně. Když jsme ale prosily a byly jsme zcela na dně, začala být pomoc řešena. Byla jsem v tomto případě vděčná za součinnost, jak kolegyň, ředitelky tak pak i odborníků.

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

Měla jsem ve třídě asistentku k dítěti s vývojovou dysfázií, tak si holčičku brala pod křídla ona, měla tudíž dvě děti, bylo to náročné období. Ředitelka nám nikoho jiného na pomoc dát nemohla, řešil se asistent, ale bez vyšetření přidělen být nemohl.

13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyň, rodičů, od sebe... po přidělení diagnózy u dítěte?

Ani ne, pracovali jsme s dítětem stejně jak před diagnózou, tak i po ní. Myslím si že pedagog, který je vzdělán a ví, jak s dítětem pracovat, ani papír z PPP či SPC nepotřebuje. Možná jsou tam nějaká opatření, ale ty jsou většinou obecná a již je tento pedagog ví. Jsou ale potřeba jedny ruce navíc, očekávám kvalitního, vzdělaného asistenta. Bez něho je to složité.

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

V každém případě. Holčička byla téměř učebnicový příklad. Využily jsme piktogramů, denních rituálů, opakujících se činností, klidových činností, odměňování...atd.

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

Tak napůl. Na vysoké škole jsem měla přednášky a zkoušky ze speciální pedagogiky, tak vnímám, že jsem si daleko jistější, než má kolegyně, která studovala jen střední školu pedagogickou. Ale také vnímám a vidím potřebu si toto vzdělání v dnešní době doplnit. Mám ale tři své malé děti, tak uvidíme, třeba někdy. Ale mám asi vycvičené oko. Poznám, pokud je u dítěte něco jinak a jsem ochotna mu pomoci.

16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat další potřebné informace o přístupu k dítěti?

Pro svůj pocit si musím nastudovat dané obtíže, hledat veškeré informace, případně konzultovat s odborníkem. Někdy i volám známe psycholožce i speciálnímu pedagogovi, abych se poradila. Využíváme systém poradenské péče, někdy pomůže zkušenější kolegyně, samozřejmě literatura, internet, semináře. Hledám zdroje informací, kde to lze.

17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných mateřských škol?

Jsem určitě pro, ale jen do té míry, co daný kolektiv dětí zvládne přijmout. Záleží na skupině, věku dětí, počtu pedagogů a jejich typů, práci asistenta... Jsou děti inkludované, které nabourají kolektiv a dosud těžce vydřenou práci Vám zboří jako domeček z karet. Dítě může být agresivní, rodiče ostatních dětí si stěžují, rodiče inkludovaného dítěte nic neřeší. Dítě může být dříve unaveno atd... Druhá strana je ta, kde se inkluze podařila a čerpají z ní obě strany, těm závidím a přeji jim to. Já jsem bohužel zatím zažila jen to první.

18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti potřebám dítěte?

Ještě ne, myslím, že péči o dítě se SVP děláme dobře a asi by mu lépe nikde nebylo.

19. Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

Snažíme se ho rozvinout do maxima jeho možností v daném vývojovém stádiu. Určitě vidíme zlepšení.

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Ano, jsem si sice vědoma větší práce a náročnosti, která mě čeká v daném roce. Ale zase se na ni mohu připravit, něco si načíst, poradit se dopředu. Ideálně, že už nemusíme řešit s rodiči, aby zašli na prvotní vyšetření. To je pro mě nejvíce zatěžující a je to nevděčná práce. Takhle rodiče již ví, ostatní rodiče jsou obeznámeni. Je asistent, tak směle do práce.

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Být dobrým člověkem. Mít úctu k životu, být trpělivá, empatická, vzdělaná, tolerantní.

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Začlenění dítěte se SVP do běžné MŠ ku prospěchu obou stran. Tak, aby se dítě rozvíjelo za pomoci asistenta a pedagoga.

Nedokončené věty, které měli respondenti doplnit, byly použity pro získání dalších informací:

1. **Cítím se z práce s dítětem se SVP...*velmi obohacená a potřebná.***
2. **Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě...*ne příliš podstatný.***
3. **Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud mám...*spolupracující kolegy, a asistenta.***
4. **Pokud mám dítě s nevyslovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě, jako pedagoga, nejvíce...*spolupráce rodičů dítěte.***
5. **Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě...*přinese práci navíc.***
6. **Odhalení SVP u dítěte je pro mě...*jistota, že vše bude nastaveno ku prospěchu dítěte.***
7. **Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...*trpělivost, dostatečná informovanost.***
8. **Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě...*nutností.***
9. **Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě...*na dítěti a na diagnóze.***
10. **Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě...*mohu se věnovat více i ostatním dětem, můžeme si dovolit jiné aktivity.***

Děkuji za rozhovor

Příloha č. 4: Rozhovor D

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

Jsem stále, i po tolika letech z této práce, nadšená!

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Baví mě práce s dětmi, je to zajímavá práce, přináší mi radost.

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Všestrannost, jsem schopná obsáhnout všechny výchovy od hudební, výtvarné, dramatické. Mám silnou potřebu rozvíjet prosociální chování a jsem specialista na předmatematické chování. Jelikož jsem ve třídě sama, tak se musím spolehnout sama na sebe.

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

Řekla bych asi mírná forma nesystematičnosti, stále si zpracovávám některé náročné situace ve třídě, zda jsem měla reagovat tak či onak.

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Řekla bych, že byla ve třídě klidnější atmosféra, lépe a radostněji se to zvládalo, a když tam dítě se SVP je, situace je daleko náročnější, ovlivňuje celou třídu. Třída je hlučná, ostatní děti mají tendenci jeho chování napodobovat. Když jsem měla dítě, které mělo mimo jiné i negativismus, tak i ostatní děti se přidávaly k tomuto vyjadřování k nabízeným činnostem. Věděla jsem ovšem, že je přesto tyto činnosti baví.

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Vždy jsem ji i odhalila. Přesnou diagnózu dal samozřejmě až odborník. Já již věděla, že ji dostane. Odhalila jsem i sluchové vady u dvojčat, u kterých kolegyně nic nezpозorovaly. To bylo příjemné zjištění, když děti dostaly naslouchadla a jejich vývoj šel kupředu. Ovšem to není postižení mentální či PAS, ty jsou pro nás komplikovanější.

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Špatné komunikativní dovednosti, krátká pozornost, negativismus, neporozumění pokynům, zadání.

8. Jak byste časově ohraničila a popsala úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?

U chlapce, kterého mám teď ve třídě já a má narušenou komunikační dovednost to bylo více než dva roky, než mu byla stanovena diagnóza a než mu byl přidělen asistent. Resp. byl přidělen asistent pedagoga do třídy.

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

Byla to vyčerpávající doba. Bylo těžké, když jsem neměla asistenta se věnovat všem dětem dohromady, mnohdy jsem se musela rozhodnout, zda se budu věnovat jemu či ostatním patnácti dětem.

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Ze směru MŠ ne, ale práce s rodiči vážla. Rodiče si dlouho vážnost situace neuvědomovali. Také ze strany odborníků jsem se v tomto případě setkala s průtahy. Dále s nedostatečnou zprávou, ve které nebyl doporučen asistent na plnou docházku dítěte.

11. Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?

Určitě mně nejvíce pomohla ředitelka. Myslím si, že i já sama jsem byla hnacím motorem, i přesto, že jsem neměla asistenta. Pracovala jsem podle PLPP a dokazovala tak, že je potřeba tento problém řešit. Byly to hodiny a hodiny práce a častých konzultací s rodiči.

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

Byl mi přidělen školní asistent, ale byl to asistent i do jiné třídy. Tak to bylo ne tak zcela vyhovující, ale určitě pomocná síla to pro mě byla. Když jsem věděla, že bude asistent se mnou ve třídě, mohla jsem si udělat přípravu tak, abych zapojila všechny děti a byla si jistá, že se dostane moje péče všem.

**13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyň, rodičů, od sebe...
po přidělení diagnózy u dítěte?**

Vždy se to u nás řeší. Ředitelka se domlouvá a chce vědět ke komu dítě půjde do třídy, jak ta učitelka toto dítě vnímá a zda ho přijme. Já se chovám asi stejně, jak jsem k němu přistupovala i bez diagnózy. Ovšem v případě, že bych byla diagnózou překvapena, byla by to situace jiná. Většinou ale odborníci vysloví diagnózu, kterou již já vím.

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

Určitě, беру to jako výzvu nevdá mi práce, která je navíc.

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

Řekla bych že ano, ale až po dostudování vysoké na JČU. Musím říct, že si nemyslím, že se středním vzděláním, kurzem atd...si učitel či asistent vystačí.

**16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat
další potřebné informace o přístupu k dítěti?**

Vždy si sama dohledávám, zajímám se o jeho diagnózu a o vše, než vůbec dítě spatřím. Potřebuji být připravena, aby mě někdo nebo něco nezaskočilo, či zaskočilo co nejméně. Čerpám z odborné literatury, ze sdílení zkušeností z jiných školek atd. Jezdím ráda na zajímavé kurzy.

**17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných
mateřských škol?**

Vše je individuální, musí se to řešit dle vady, postižení nebo diagnózy. Jsem připravená na dítě se SVP či inkluzi, ale ne vždy si myslím, že je to přínosem.

**18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti
potřebám dítěte?**

Jsem vždy pro to, aby se to v běžné školce zkusilo, ale i pro to, umět si přizpůsobit, že by dítěti bylo lépe jinde. Dítě, které se točí dokola a vydává jen zvuky do běžného proudu PV nepatří. Podmínky, které mu můžeme personálně, finančně odborně nabídnout, nestačí. Zde, pokud bychom dali na váhu přínos a zatížení třídy bude jazýček vah spíše na zatížení... Tato jinakost, dle mého, již do hlavního vzdělávacího proudu nepatří. Je důležité, že děti vidí odlišnosti, ale

když vidím, jak to zatěžuje celý kolektiv, není čas na věci, které by děti bez postižení potřebovaly a točí se někdy jen kolem tohoto dítěte, tak mám názor odlišný.

19. Co přinesla Vaše práce tomuto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

Jsme v partnerském vztahu, rodiče mám na své straně. Konzultujeme posuny a popř. i dny, kdy se moc nevede. Jsme partáci, i když to není někdy jednoduché. Navzájem jsme se obohatili, doufám... Dítě mohlo přejít k jiné paní učitelce v dalším roce, ale rodiče i dítě chtěli, aby zůstal u mě i s asistentem, kterého ovšem neměl od začátku. Alespoň jsme si k sobě zatím našli cestu. To byla velká pocta a poděkování za moji práci. Byl to krásný pocit.

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Ani ne, jsem ráda, že to se mnou je komunikováno dopředu, mám čas se „připravit“.

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Měl by mít znalosti, seznámení s diagnózou a jak pracovat s tímto dítětem. Měla by být tzv. dobrá povaha. Cholerická učitelka by asi v inkluzi neobstála.

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Inkluzi vnímám jako zařazování dětí s odlišností do kolektivu ostatních dětí. Inkluze jako taková se mi líbí, věřím, že pokud je dělána dobře, má svůj význam. Ovšem máme mnohdy nekvalitní asistenty bez praxe. Rodiče, kteří nespolupracují. Peníze pro asistenty jsou směšné, vzhledem k psychické a někdy i fyzické práci. Déle počty dětí ve třídách atd.

Nedokončené věty, které měli respondenti doplnit, byly použity pro získání dalších informací:

1. **Cítím se z práce s dítětem se SVP...vyčerpaná, ale i obohacená.**
2. **Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě...nedůležitý.**
3. **Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud...je pomocná ruka.**
4. **Pokud mám dítě s nevyslovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě, jako pedagoga nejvíce...ředitelka.**
5. **Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě...motivuje.**
6. **Odhalení SVP u dítěte je pro mě...uspokojující.**
7. **Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...odbornost, zkušenost.**
8. **Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě...obohacující.**
9. **Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě...jistou míru úlevy a možnost se věnovat více i ostatním.**
10. **Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě...zajímavé, obohacující.**

Děkuji za rozhovor.

Příloha č. 5: Rozhovor E

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

Ukazuji ráda směr výchovy a vzdělání, jak dětem, tak rodičům. Beru moji práci vážně. Chtěla bych být součástí jejich života a vývoje...

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Jsem ráda v kolektivu naší školky, mám zázemí ve vedení a asi i výchova z rodiny. Moje praxe mi ukazuje, že je to asi ta správná cesta...

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Jsem si jistá v improvizaci, nedělá mi problém se z minuty na minuty přeorientovat na nějakou jinou vlnu. S malými dětmi je to jako na houpačce, nikdy nevíte, kam se aktivity s nimi posunou, nebo zda se vám zcela nerozsypanou... To mě baví a umím v tom chodit... Umím se vžít do dětského světa, který vnímám jako pestřejší, zajímavější...školka mi nabízí, že je každý den jiný. Jsem odbornice přes hudební výchovu a pohybové aktivity...

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

Nejsem asi tak důsledná, mám mezery ve výtvarných technikách...

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Ve větší svobodě ve výuce, vidíte dříve výsledky u dětí, řešíte oproti problémům s dítětem se SVP pouze maličkosti... práce mě více baví, mohu se více ponořit do bádání, pokusů atd. Pokud máme ve třídě dítě se SVP, musím vše lépe promyslet, zorganizovat, vyhodnocovat důsledky a předcházet problémům a krizovým chvilcům...je to náročnější. Děti už tak nejsou zcela připraveny na školku jako takovou...doma jsou některé plenovány, rodiče je krmí, nemluví a pro rodiče je to OK...razí cestu „oni mi ho ve školce opraví“...

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Ano, potvrdila se vždy. Už mi pak bylo asi jedno, jaká byla přesná definice diagnózy... v doporučení je stále to samé... my už v těchto kolejkách jeli i bez papíru...ovšem chyběl nám asistent, kterého jsme nutně potřebovali...

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Mělo problém v socializačním začlenění, vůbec nepochopilo nějaký řád, pravidla, měl záchvaty vzteku a agrese. Vadily mu klasické přechody „typu teď uklidíme a půjdeme, či oblékneme se na ven“ pak mu byla diagnostikována PAS. ... Řešili jsme i petici rodičů pokousaných dětí atd..., neboť jeho projevy při oblékání v šatně mezi rodiči byly tak neadekvátní, že si toho začali všimnat a nechtěli, aby chodil s jejich dětmi do třídy...i přes dobrou snahu vše vysvětlit rodičům, matka stále trvala, že je vše v pořádku atd...

8. Jak byste časově ohraničila úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?

Asi 7 měsíců...

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

Byl to nekonečný příběh, každý den od začátku, nebyl tam žádný posun...viděli jsme, že potřebuje odbornou pomoc, kterou jsme mu dát nemohli, do toho další děti v adaptaci...

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Určitě rodiče/matka. Přinesla ho první den v náručí, se slovy, že se asi bude chovat takto divně, že byl v nemocnici a tam ho nějak vystrašili...tak tomu chování říkala „úlek z nemocnice“. Vůbec nic nechtěla vidět, dítě ve školce kousalo ostatní děti, vůbec to nešlo. Byť měla doma ještě starší dítě, tak rozdíl ve vývoji neviděla...

11. Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?

Vedení školy, kolegyně...

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

Všichni kolegyně z jiných tříd viděly, jak jsme zcela v kolapsovém stavu. Matce též sdělován popis dne, ale matka nic neřešila. Vedení již bylo samo v jednání s SPC, ale asistent byl samozřejmě ještě v nedohlednu. Vedení školy nám dalo, alespoň na procházku a někdy i do

třídy paní provozní, která se o něj „starala“. My adaptovali dalších 28 dětí...Když se adaptace po cca 2 měsících ustálila, paní provozní byla k ruce i někdy k nám do třídy...

13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyň, rodičů, od sebe... po přidělení diagnózy u dítěte?

Myslím si, že ano, můžeme s ním pracovat dle nějakého doporučení od odborníků, kteří na tuto problematiku mají školu. Vedení asi v tomto případě dělalo, co mohlo, ale pokud nespolupracují rodiče, je to běh na dlouhou trať. Já osobně mám potřebu si načíst nějaké doporučení k dané problematice, více se v této oblasti vzdělávat, což neberu jen pomoc pro sebe, ale i pro pomoc dítěti. Víc se mi otevrou oči, vím, proč se tak chová a co je asi tak v našich možnostech...

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

Ano, každá taková zkušenost je jedinečná. Dítě s PAS není každé stejné, je dobré konzultovat jak jejich postižení, tak i jednání s rodiči a odborníky...každá školka a třídní učitelka si tím musely projít, tak je to velký přínos si o tom promluvit... musela jsem se naučit bojovat a nenechat se odbít, když rodiče vám říkají, že je v pořádku, dětská lékařka také, tak jsme byli v hrozné pozici... Matka ho nakonec přehlásila do speciální školy, víme od tamějších kolegyň, že i tam má problémy, potvrdily nám, že do běžného vzdělávacího proudu by to nešlo...

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

Ne tak dostatečně, chybí mi vzdělání v této problematice a myslím si, že jen nějaké knížky to nezachrání... a chybí mi speciální pedagog ve školce, se kterým bych mohla konzultovat hned od prvních příznaků. Vaříme z vody, jen ze svých pocitů, dosud nabytých zkušeností...

16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat další potřebné informace o přístupu k dítěti?

Určitě Není to černo - bílé...není PAS jako PAS...

17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných mateřských škol?

Myslím si, pokud školky jsou nastavené na způsob a režim, jak jsou teď tak nemůže inkluze v pravém slova smyslu fungovat... většinou je tedy asistent, ale pomoc přichází za dlouhou dobu, dítě tak nemá možnost se rozvíjet, jak by mělo... počty ve třídách a personální obsazení

nemůže vyhovovat v případě, že adaptujete a ještě máte dítě na asistenta... to se nedá... obě věci dělat dobře nejdou a obě strany vás potřebují. Rodiče mnohdy jdou proti vám, je to běh na dlouhou trať. Mít ve třídě 26 malých dětí a jedno se SVP a jedno třeba nadané si třeba vůbec neumím představit... nemůžete se rozkrájet...

18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti potřebám dítěte?

Jsem ráda že rodiče mají tu možnost si vybrat školské zařízení pro své dítě, což v minulých letech nebylo úplně tak možné...ale myslím si, že stejně čas ukáže, zda se dítě může vzdělávat v hlavním proudu. Zda asistent je dostačující, či je zapotřebí speciální pracoviště. Je dobré vědět, že učitel, rodič atd... udělali vše proto a dali do toho maximum mu umožnit vzdělání tam, kde by se dítě rozvíjelo nejvíce...

19. Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

Sněžila jsem se ho rozvíjet, jak jsem nejlépe uměla za daných podmínek a možností... asi jsem rodičům ukázala, jak dítě spolupracuje v kolektivu a při dodržování pravidel. Doma tuhle stránku dítěte asi ani nemohli poznat. Měla jsem dobrý pocit, že jsme nebojovali nadarmo, že mu bude už odborněji pomoheno...

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Asi je to určitě lepší to vědět dopředu, můžeme se na to lépe připravit, nemusíme si navzájem dokazovat s rodiči, kdo má „pravdu“, jede se už podle nastavených doporučení od odborníků. Ale informace, že budu mít dítě se SVP, nebo inkluzi a asistenta mě znepokojuje, že to bude práce navíc, že ne vždy asistent funguje... že ne všichni rodiče to budou chápat a bude tedy zapotřebí to konzultovat... atd...

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Trpělivá, nebát se o problémech mluvit. Měla by mít komunikativní dovednosti. Být profesionálka se zkušenostmi v oblasti komunikace s rodiči...

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Zajistit společné soužití s ostatními. Lidé bez postižení a s postižením budou ve společnosti pořád a jedni i druzí by si měli toto uvědomit. Naučit se od sebe navzájem spolu vycházet a připustit si to a tolerovat, popř. dokonce vítat...

Nedokončené věty, které měli respondenti doplnit, byly použity pro získání dalších informací:

1. **Cítím se z práce s dítětem se SVP...vyčerpaná.**
2. **Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě... zásadní.**
3. **Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud... lidí mi naslouchají a mám podporu.**
4. **Pokud mám dítě s nevyšlovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě, jako pedagoga, nejvíce... kolegyně a vedení.**
5. **Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě... znepokojí.**
6. **Odhalení SVP u dítěte je pro mě...úleva. Víím, na čem jsem. Může nám to udávat směr a návod, jak nejlépe s takovým dítětem pracovat.**
7. **Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...důvěra rodičů v nás pedagogy a jejich spolupráce.**
8. **Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě...důležité.**
9. **Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě...že začínáme od znovu.**
10. **Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě...další posun v mé pedagogické praxi, odhalování nových rozměrů.**

Děkuji za rozhovor

Příloha č. 6: Rozhovor F

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

V práci jsem ráda, baví mě, jsem ráda v dění a mám ráda školkový cvrkot...

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Asi moje povaha, vzdělání, výchova...můj styl života...Být jiná, asi bych to viděla jinak...

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Jsem pracovitá, umím být empatická a vstřícná, ochotná pomoci, myslím, že jsem i dost edukovaná, kooperativní...

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

Asi se někdy moc vžívám do problémů dětí a jejich rodin, tahám si problémy domů, a proto si nedokážu odpočinout a jsem hodně vyčerpaná...

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Je to velký rozdíl. Jde o to, jak se sejdou děti ve třídě. Mnohdy závisí i na rodičích, jak spolupracují, jak školku vnímají.... Pokud ale má dítě PAS je to pro mě jistá zátěž, stejně tak to vnímají kolegyně, třída a potažmo i školka. Jde o návštěvy PPP, SPC, psát zprávy odborníkům atd...

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Ano, potvrdila, vždy... za mých posledních pět let jsem měla tři takové děti. Vždy jsem to věděla od začátku...

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Nejvíce jsem měla problémy odhalit hypotonii, příznaky nebyly tak jasné, jako třeba u PAS či vývojových disfézií. Chlapečka s hypotonií jsme hned nerozpoznaly, jeho lokomoce a psychomotorický vývoj byl kolem tří let skoro stejný jako u ostatních dětí, ale měly jsme ho ve stejné třídě dva roky a druhý rok už jsme intenzivně prováděly diagnostiku a jely na PLPP..... a i přes prvotní nezáměr a nespolupráci rodičů byla stanovena hypotonie. Sice to pro třídu není zatěžující diagnóza, ale my byly rády, že už může být v rukou odborníků a nic jsme nezanedbaly.

8. Jak byste časově ohraničila úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?

Pokud zůstanu u chlapce s hypotonií, kde máme PLPP, není potřeba asistent. Diagnózu po všech možných peripetiích dostal až za 2 roky...

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

Je to dlouhý proces, někdy unavující pro obě strany. Rodiče si mysleli, že je brambora, když padá a zakopává při běžných pohybových hrátkách, do toho jejich rozvod...nevěděly jsme, jak s ním pracovat. Chvíli jsme si myslelyže jde jen o důsledky rozvodu, chvíli, že z toho vyroste, chvíli, že prostě nebude jen obratný...ale když se všechny střípky daly dohromady, tak nám to do sebe zapadlo a byly si jisté, že je potřeba vyšetření odborníkem...

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Obecně určitě přístup rodičů, kteří to brzdili, jak jen mohli... a přístup odborníka, který nám ne vždy pomáhal. A jsme to my, kdo jsou ti „špatní“, odborníci nám moc nepomohou, od diagnózy dávají ruce pryč. U tohoto chlapce též odborník matce sdělil, že z toho vyroste, není prý ani zapotřebí rehabilitace...matka spokojená, my méně... Chlapec se stále nevyvíjí tak, jak by měl...

11. Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?

Nejvíce kolegyně, máme stejný pohled na svět a jsme spolu celý den, vše konzultujeme a chceme přistupovat k problémům jednotně. Nejméně pak rodiče a někdy i odborníci...

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

Bohužel zprvu moc ne, ale pak po situacích, které byly již zásadní se do celé záležitosti vložilo vedení školy a vše se rozhýbalo. Rodiče vedli rozhovory i s ředitelstvím. Je pravda, že jeho jinakost nebyla nijak zásadní, nevyžadoval speciální péči...jen jsme na něj neměly čas se mu speciálně věnovat...

13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyň, rodičů, od sebe... po přidělení diagnózy u dítěte?

Nejvíce nám pomáhá personální posílení, tzv. jedny ruce, nohy a oči navíc, pořád si myslím, že nejsou třídy dobře personálně zabezpečené...

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

Ano, v diagnostice jsem si jistější a mám nové zkušenosti. S hypotonií, jsem se do té doby nesetkala... ale na toho asistent není a nebude potřeba, tam se jedná spíše o rehabilitaci a postup, který spíše zajišťuje rodina... u dětí s PAS to byla jiná práce, zde také máme bohaté zkušenosti...

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

Řekla bych po ukončení VŠ ano, vždy je třeba literatura...pouze SŠ či kurzy by mi nestačily, to vím zcela jistě.... Ten, kdo měl dítě se SVP ve třídě, musí zkoušet různé taktiky a ne vždy odhadne hned tu správnou... někdy jde o pokus/omyl...když sdílíme třeba na poradách, seminářích, tak vím, že už ledacos mám také prožité a mohu poradit a sdělit svůj názor...

16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat další potřebné informace o přístupu k dítěti?

Vždy mě to hnalo se o problému dozvědět více. U hypotonie jsme si opravdu nebyly jisté... pomohli nám až odborníci, projevy byly neadekvátní k vývoji. Hypotonii jsem studovala hodně. Je pak ovšem zarážející, že se v jakékoli odborné literatuře dočtete, že je zapotřebí rehabilitovat a včasné odhalení je ku prospěchu dítěte.... atd...a odborník prý sdělil rodičům, že z toho dítě vyrostne, ať to nechají být...asi se dovtipíte, jakou cestu si rodič vybral. Déle čerpám z literatury, sdílených kurzů, seminářů...ale i webu, diskuze rodičů, kteří mají stejný problém, prostě ze všech stran...

17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných mateřských škol?

Chápu rodiče, že chtějí, aby šlo jejich dítě s proudem. Taky ale chápu mě a kolegyně, že je to velký stres a nápor a že to bohužel zatím pro mě a z mé zkušenosti negativně ovlivňuje celou třídu... Také mě trošku mrzí, že v jiných třídách již měly kolegyně na nějaké dítě třeba asistenta atd... My musely vše začít řešit bez podpory a byly jsme ti první, kdo o jinakosti začal mluvit, tím pádem pro rodiče ti špatní. Stalo se mi pouze jednou, a to pouze v případě NKS, co byl rodič rád, že se jinakost dítěte objevila a začalo se něco dělat. Jinak mi připadá, že všichni to víme, ale raději to nebudeme nahlas říkat, ono se to nějak udělá...

18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti potřebám dítěte?

Ano, někdy si opravdu myslím, že by těmto dětem bylo lépe ve speciálkách, kde jsou vzdělání odborníci, terapeuti, klidové zóny, menší počty ve třídách a větší počty pedagogů.

19. Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

No, u hypotonie to úplně nebyly SVP, ale pomohly jsme rozklíčovat jeho chování. Daly jsme rodičům možnost pracovat na tom, aby se vyvíjel správně. Zda to budou dělat nebo nebudou to neovlivníme. Máme ale dobrý pocit, že jsme nic nezanedbaly a že jsme to odhalily...

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Hraje spíše jeho jinakost, dítě na vozíčku vnímám jako přínos pro celou třídu. Dítě třeba s PAS zatím v těchto podmínkách, myslím tím u mě ve třídě, kde jsou všechny děti v adaptaci, je ohromná komplikace. Asistenta nemáme a všechny máme plné ruce práce i bez dítěte se SVP... I jen tyto děti dají velkou práci... plus ještě adaptovat dítě třeba s PAS, vnímám bohužel jako zátěž. Nám nejvíce pomáhají asistenti, ruce navíc, pak bychom to vše zvládaly lépe...

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Měla by být psychicky i fyzicky v pohodě, mít dobré zázemí doma. Práce je to náročná a děti Vám nic neodpustí, je potřeba jet na 150 %. Pokud máte inkluzi, tak je zapotřebí empatie, přijmout dítě i s jeho chybami, odchylky a vnímat jeho chuť být součástí kolektivu. Měla by být silná osobnost, aby si udržela pozici u rodičů, dětí a uměla jednat s PPP a SPC... asi by měla být anděl...

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Začlenění lidí SVP, jinakostí, umožnit jim se vzdělávat s ostatními a být součástí běžného života

Nedokončené věty, které měli respondenti doplnit, byly použity pro získání dalších informací:

1. **Cítím se z práce s dítětem se SVP...někdy unavená.**
2. **Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě... zásadní.**
3. **Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud...mám asistenta.**
4. **Pokud mám dítě s nevyslovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě jako pedagoga, nejvíce... pomoc kolegyň a to, že nám je důvěřováno.**
5. **Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě...motivuje.**
6. **Odhalení SVP u dítěte je pro mě... je známka toho, že si vím rady.**
7. **Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...chuť do práce, tolerance, klid, empatie, komunikativnost.**
8. **Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě... přínosné.**
9. **Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě... možnost se nadechnout, odpočinout si, abychom se zase na sebe mohli těšit.**
10. **Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě... již dnes nutností.**

Děkuji za rozhovor

Příloha č. 7: Rozhovor G

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

Už se těším do důchodu, musím říci, že jsem nyní už spíše pasivní, unavená. Dříve to tak nebylo. Práce mě naplňovala, bavila... byla to jiná práce s dětmi...Teď se nacvičuje na Vánoce už od září a nějak se pro mě vytrácí hra...

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Asi věk, trošku jiná práce s dětmi, na kterou se nějak neumím naladit...

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Jsem klidná, ráda si s dětmi povídám, a myslím, že je dokáži vyslechnout...

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

Mladé paní učitelky jsou moc hrrr, jsou moc zrychlené, ale asi je to dobou, nestačím jim.

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Ve všem, tyto děti vnímám jen jako zátěž, třída je hlučnější, nesoustředěná. My máme více práce, která nikam moc nevede...rodiče bývají často nespolupracující. Člověk pak bojuje za něco, o co nikdo nestojí. Lépe si mi pracuje ve třídě bez těchto dětí...

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Ano potvrdila, buď větší či menší měrou. Po celou moji kariéru se takové dítě vždy někdy našlo, jen nyní je to nějak ještě více viditelnější. Jsou na děti větší nároky, doba těmto dětem moc nepřeje. Dříve takové dítě šlo rovnou do speciální školky, vůbec nikoho nenapadlo, že by šlo do běžné MŠ, dnes ano, a učitelky si zoufají...Dříve se to moc neřešilo, dítě bylo sice jiné, ale nějak se to zvládalo, teď mi ale dítě přišlo z domova (povinná školní docházka) do třídy a v 5,5 letech se začalo teprve něco řešit...jeho porucha je v takové míře, že to moc nejde...Dnes

může být ta inkluze, tak přišlo k nám. Matka s ním problém doma takový nemá, pustí mu tablet, PC... My ve školce problém ovšem máme...

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Nejvíce jsem musela řešit to dítě s PAS. Problémy v komunikaci, divné projevy, nemožnost začlenění, špatné reakce na změny...

8. Jak byste časově ohraničila úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?

Asi 6 měsíců...Trošku jsem trpěla...kdo říká, že to není náročnější, tak tomu nerozumím. Víím, že takové děti jsou mezi námi, ale je to o dost těžší práce, nejde se skupinou dělat to, co si někdy naplánujete. Děti s PAS se nezačlení, dalo mi to hroznou práci, vymyslet aktivity, děti ho v tomto věku braly spíše za zlobivého, pro mě prostě větší zátěž, větší práce, na kterou jsem nebyla studovaná a práci s takovými dětmi bych si nevybrala. Bere mi to sílu, kterou bych ráda dala ostatním dětem.

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

No, vnímám ho, že mu bohužel nemohlo být dáno tolik péče, kolik by měl mít. Ve speciálních třídách a školách jsou na tyto děti studované, mají pomůcky...my si na péči o dítě s PAS, mám dojem, jen hrály. Neumím to. Rodiče nic dělat zprvu nechtěli, byli rádi, že ho někde mohli odložit...žádný zájem...nic...

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Rodičům jsme vše říkaly, že projevy jsou nestandardní. Jim to bylo jedno nechtěli nikam jezdit, pak teda nakonec udělali vyšetření a jelikož to nebylo ve třídě možné, dali ho pak sami do speciální školy...

11. Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?

Nejvíce asi pomáhala kolegyně. Práci mi ztěžovalo, že nejsem studovaná, i když jsme dostaly brožury atd..., tak mi to nejde. Někdo na to studuje 5 let a já to mám umět z brožury?

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

Ne, asistenta měl mít přiděleného, ale to už se nestihlo, dítě bylo přeřazeno...

13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyně, rodičů... po přidělení diagnózy u dítěte?

Doufám, že když se bude o takovém dítěti a té inkluzi uvažovat, tak to rodiče zváží a dají ho jinak. Za sebe musím říci, že možná kdybych byla mladší a měla více síly, ale teď už nic měnit u sebe nebudu. Práce učitelky je náročná i tak, papíry k vyplňování se zhoršily, děti nejsou vedené od rodičů. To, co uměly před patnácti lety tříleté děti, teď učíme skoro ty „šestileté“...

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

Obohacení se to nedá říct. Mám zkušenost, ale už bych ji nechtěla zažít...

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

Nejsem, studovala jsem SŠP, tam nás učili dělat plány, dramatiku, zpěv, výtvarku atd... atd...aby nás tam někdo učil, jak pracovat s takovými dětmi, tak to už si nepamatuji...Na školení bych jet i mohla, ale spíše jede mladší kolegyně a já jsem u dětí. Ale ani bych tam jet moc nechtěla...

16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat další potřebné informace o přístupu k dítěti?

Četla jsem si s kolegyní nějaké články z internetu, ale realita byla jiná. I jsme zkoušely ty obrázky, zda mu to nepomůže...nějak mu to moc nepomohlo...

17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných mateřských škol?

Určitě by měli jít do speciálních škol, tam jsou na ně studovaný a tam to umí...

18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti potřebám dítěte?

Musím říct, že chlapci ve speciální škole musí být lépe než u nás...

19. Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

Nevím, asi to, že mohl být ve školce. Snahu jsem měla, ale moc mi to nešlo. Kolegyně byla spíše aktivnější. Já si brala raději ostatní děti... na toho chlapce jsem neměla už tolik síly...

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Hraje, jsem z toho rozčarovaná, unavená... a ještě to ani nezačalo...

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Mladá, vzdělaná, plná síly a životního elánu do práce...

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Inkluzi beru jenom v případě nějakého tělesného postižení, třeba na vozíčku, a to taky bude práce pro učitelky. Ale děti mentálního postižení by měly být ve speciálních školách...

Nedokončené věty, které měli respondenti doplnit, byly použity pro získání dalších informací:

1. **Cítím se z práce s dítětem se SVP... *unavená.***
2. **Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě... *jednoznačný.***
3. **Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud... *tam není.***
4. **Pokud mám dítě s nevyslovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě, jako pedagoga nejvíce...*kolegyně.***
5. **Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě...*děsí.***
6. **Odhalení SVP u dítěte je pro mě... *vyčerpávající.***
7. **Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...*vzdělání, chuť takové děti vůbec vzdělávat.***
8. **Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě...*zatěžující.***
9. **Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě...*odpočinek.***
10. **Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě... *náročné.***

Děkuji za rozhovor

Příloha č. 8: Rozhovor H

1. Jak byste charakterizovala postoj k Vaší práci v MŠ?

Myslím si, že mám pozitivní postoj, práce mě baví. Někdy více, někdy méně.

2. Co Váš postoj ovlivňuje?

Asi jakou mám třídu v konkrétním roce, jaké jsou tam děti a jaké máme rodiče. Také jaké jsou kolegyně.

3. Jaké byste vyzdvihla Vaše přednosti a silné stránky v kontextu s prací učitelky MŠ?

Jsem pracovitá, pohybově nadaná, baví mě být s dětmi.

4. Jaké jsou Vaše slabé stránky či jaké vnímáte své rezervy v kontextu práce učitelky MŠ?

Někdy se nesystematicky připravuji na hodinu, mám velké plány a někdy stihneme jen trošku z toho co jsem si naplánovala.

5. V čem vidíte rozdíl ve Vaší práci, pokud máte či nemáte dítě ve třídě se SVP?

Rozdíl vnímám asi ve všem. Už se musí přemýšlet, kam ho posadíte, vedle koho, kde bude mít značku v šatně až po to, kdo Vám bude nápomocen, jaké má rodiče...

6. Když jste pracovala s dítětem, které mělo dle Vašeho úsudku/Vašich prvotních diagnostik nárok na stanovení diagnózy, do jaké míry se potvrdila Vaše domněnka?

Ano, potvrdila.

7. Jaké mělo toto dítě obtíže? (vyberte, prosím, jedno dítě, u kterého jste pozorovala odchylky a které mělo poté SVP)

Mělo příznaky PAS. Takže komunikace, sociální začlenění, nechtělo jíst, pít, agrese...zcela se vymykalo kolektivu.

8. Jak byste časově ohraničila úsek od Vaší první domněnky až po vyslovení diagnózy?

Asi dva měsíce jsme to nějak dávaly...někdy hůře, někdy lépe. Pořád jsme čekaly, zda to není i forma těžší adaptace. Lékařka napsala že je zdrav. Rodiče tvrdili, že doma je zcela bez problémů. Pak byl dlouhodobě nemocen. Když se vrátil do školky, tak už jsme s vedením školy začali vést rozhovor s rodiči.

9. Jak vnímáte tento časový úsek z pohledu pedagoga vůči tomuto dítěti?

Nic příjemného.

10. Myslíte si, že mohlo něco nebo někdo tento proces urychlit?

Rodiče, lékařka.

11. Kdo Vám byl nápomocen nejvíce?

Byly jsme na to samy ve třídě...takže já a kolegyně.

12. Byla Vám nabídnuta organizační či jiná podpora/pomoc i přes dosud nevyslovenou diagnózu, která by vše legislativně podložila?

Ne.

13. Očekáváte nějakou změnu od okolí, resp. vedení školy, kolegyně, rodičů... po přidělení diagnózy u dítěte?

Doufám, že bude na tyhle děti co nejdříve asistent.

14. Obohatila tato zkušenost Vaši pedagogickou praxi?

Asi ano, ale je to hrozná dřina. Pak není na nic jiného čas. Mrzí mě to kvůli jiným dětem ve třídě.

15. Myslíte si, že jste na práci se žáky se SVP dobře připravena?

Nejsem.

16. Když byla vyslovena diagnóza u dítěte, kde jste měla potřebu či možnost zjišťovat další potřebné informace o přístupu k dítěti?

Ano, internet, nějaké knížky, ale praxi Vám to bohužel nedá.

17. Jaký je Váš osobní názor na zařazování žáků se speciálními potřebami do běžných mateřských škol?

Určitě by měl již mít asistenta, pak asi ano. A jaký má druh postižení.

18. Už jste někdy vnitřně cítila, že Váš názor na zařazování žáků se SVP jde proti potřebám dítěte?

Nemohu soudit. Prostě, když tam byl, tak jsem ho učila. Nemám zkušenost, jak se učí a jak děti obohatí speciální školy. Co je pro ně lepší, nevím.

19. Co přinesla Vaše práce tomto konkrétnímu dítěti, které mělo SVP?

Určitě jsem dělala, co jsem mohla. Snažila jsem se ho naučit základní pravidla třídy, nějak ho začlenit.

20. Hraje u Vás roli dopředu být obeznámena s tím, že budete mít ve třídě dítě se SVP?

Hraje, je asi možnost se nějak lépe připravit.

21. Jaká by měla být podle Vás učitelka, která se v běžné mateřské škole věnuje dítěti se SVP?

Zkušená, se vzděláním, s praxí.

22. Jak byste mi popsala pojem inkluze?

Inkluzi beru pozitivně do doby, dokud přináší užitek pro obě strany.

Nedokončené věty, které měli respondenti doplnit, byly použity pro získání dalších informací:

1. **Cítím se z práce s dítětem se SVP...bez asistenta vyčerpaná.**
2. **Rozdíl, zda mám, či nemám dítě ve třídě se SVP je pro mě...značný.**
3. **Když mám dítě se SVP, tak se mi dobře ve třídě pracuje, pokud...je podpora.**
4. **Pokud mám dítě s nevyslovenou diagnózou ve třídě, podporuje mě, jako pedagoga, nejvíce...kolegyně.**
5. **Informace, že dítě, které budu mít ve třídě, má určitou diagnózu mě...přinese práci navíc.**
6. **Odhalení SVP u dítěte je pro mě...zdlouhavé.**
7. **Dle mých zkušeností je nejdůležitější pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami...praxe a vzdělání.**
8. **Další osobní vzdělávání v problematice práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je pro mě... důležité.**
9. **Pokud dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě dlouhodobě chybí, znamená to pro mě...úlevu.**
10. **Inkluzivní vzdělávání, resp. inkluzivní smýšlení, je pro mě...náročné.**

Děkuji za rozhovor

