

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta**

Katedra pedagogiky a psychologie

Učitelství pro mateřské školy

**Připravenost učitelek mateřských škol na integraci
dětí s mentálním postižením**

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:
PaedDr. Helena Havlisová, Ph.D.

Vypracovala:
Romana Marková

České Budějovice, 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím informačních zdrojů 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 bakalářské práce. Dále souhlasím 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 bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 28. 3. 2013

Vlastnoruční podpis:.....

Poděkování

Děkuji tímto vedoucí své bakalářské práce PaedDr. Heleně Havlisové, Ph.D. za odborné vedení, za cenné rady a připomínky poskytnuté při zpracování práce. Dále jsem velice vděčná rodině, která mi dávala čas a prostor pro napsání této práce.

Romana Marková

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá integrací dětí s mentálním postižením a tím, jak se k této problematice staví samotné učitelky v mateřských školách. Teoretická část je zaměřena na termíny týkající se tématu. Je to především pojem mentální retardace a její klasifikace, dále termín integrace a její druhy. Druhá polovina teoretické části je věnována předškolnímu vzdělávání a jeho cílům, právní legislativě a jsou zde i samotné klady či zápory integrace v předškolním vzdělávání. Poslední kapitola teoretické části je věnována právě učitelkám a jejich kompetencím k vyučování dítěte s mentálním postižením. Na učitelky je zaměřena i samotná praktická část. Ta je zpracována na základě dotazníkového šetření. Jsou zde uvedeny výsledky a v části zvané diskuse najdeme odpovědi na předem stanovené výzkumné otázky.

Klíčová slova:

mentální retardace, dítě s mentální retardací, integrace, předškolní vzdělávání, předškolní pedagog.

ABSTRACT

This thesis deals with the integration of children with mental disabilities and how this problem is viewed by teachers in preschools. The theoretical part is focused on terms related to this topic. It is mainly the concept of mental retardation and its classification, then the term of integration and its classifications. The second half of the theoretical part is devoted to early childhood education and its objectives, legal regulations and also contains pros and cons of integration in preschool education. The last chapter of the theoretical part is devoted to teachers and their competences to teach a child with a mental disability. The practical part is focused on preschool teachers. It is prepared on the basis of a questionnaire. The results of the questionnaire are shown here and in the discussion section we can find answers to predetermined research questions.

Key words:

mental retardation, child with a mental retardation, integration, preschool, preschool teacher.

OBSAH

ÚVOD	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1. MENTÁLNÍ RETARDACE	9
1. 1. Vymezení pojmu MR	9
1. 2. Etiologie MR	10
1. 3. Diagnostika MR.....	10
1. 4. Klasifikace MR.....	11
1.4.1. Lehká mentální retardace	11
1.4.2. Středně těžká mentální retardace.....	12
1.4.3. Těžká mentální retardace.....	12
1.4.4. Hluboká mentální retardace.....	13
1.4.5. Jiná mentální retardace	13
1.4.6. Nespecifikovaná mentální retardace	13
2. INTEGRACE	14
2.1. Vymezení pojmu integrace	14
2.2. Školská integrace handicapovaných jedinců	14
2. 3. Historie integrace dětí s mentálním postižením	16
2. 4. Úskalí při integraci dětí s mentálním postižením	18
3. PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ	20
3. 1. Cíle předškolní výchovy	20
3.2. Právní úprava předškolního vzdělávání a školské integrace	21
3.3. Podmínky pro integraci dětí do mateřské školy	22
3.4. Přípravné třídy	23
4. UČITELKA MATEŘSKÉ ŠKOLY A JEJÍ KOMPETENCE	24
4.1. Vzdělání učitelek mateřských škol a jejich možnosti v dodatečném vzdělávání	24

4.2. Předškolní vzdělávání dětí s mentálním postižením a jejich Individuální vzdělávací plán	26
4.2.1. Individuální vzdělávací program (IVP).....	27
4.3. Kompetence učitelek mateřských škol ve vzdělávání dětí s mentálním postižením.....	29
4.4. Spolupráce učitelek s rodiči, s asistentem s odborníky	31
II. PRAKTICKÁ ČÁST	33
5. CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	34
6. POUŽITÁ METODA.....	35
7. VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	37
8. DISKUSE	51
ZÁVĚR.....	55
POUŽITÁ LITERATURA.....	56
PŘÍLOHA.....	59

ÚVOD

V dnešní době se integrace v našich školách objevuje čím dál častěji. Je nedílnou součástí maximálního začlenění handicapovaných jedinců do společnosti. Integrace je tím složitější, pokud jde o integraci jedinců s těžkým handicapem. Mezi složité a těžké začleňování jedinců do společnosti se počítá postižení zvané mentální retardace. Nemůžeme si však být stoprocentně jisti, že na takovou integraci jsou všichni dostatečně připraveni. Proto jsem se rozhodla to zjistit a udělat si pomyslný obrázek o učitelkách v mateřských školách, zda počítají s tím, že by do jejich třídy začalo chodit dítě s mentálním postižením. A zda by učitelka byla schopna zajistit takovému dítěti dostatečné vzdělávání a výchovu pro něho vhodnou. S tím samozřejmě souvisí také podmínky, které jsou předem stanovené. Jsou dány proto, aby integrace byla úspěšná a měla smysl.

Téma bakalářské práce jsem si vybrala po negativní zkušenosti z praxe, kde jsem narazila na paní učitelku a asistentku, které měly ve své třídě integrovanou holčičku se středně těžkou mentální retardací. Jejich chování a celkový negativní postoj k této holčičce mě nabudil k tomu, věnovat se tomuto tématu více.

V teoretické části bakalářské práce jsou vysvětleny základní termíny související s tématem bakalářské práce. Je to především pojem mentální retardace a jeho členění. Dále je to již zmiňovaná integrace. Je zde nejen vysvětlen samotný termín, ale jsou zde popsány jeho kladné stránky, ale i jeho úskalí. Třetí část teorie se věnuje předškolnímu vzdělávání, jeho cílům, podmínkám, ale i právní úpravě. A poslední část je věnována samotným učitelkám, jejich kompetencím, možnostem rozšiřovat své vzdělávání a je tu i zmíněn vztah mezi učitelkami, asistenty a rodiči.

V praktické části jsou popsány výsledky kvantitativního šetření, který byl proveden za účelem odpovědět na předem stanované výzkumné otázky. Tyto odpovědi jsou sepsány v části zvané diskuse.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. MENTÁLNÍ RETARDACE

Každý člověk je originální bytost, která je něčím výjimečná. Tak stejně jsou mezi námi lidé, kteří jsou stejně originální, jsou něčím specifictí, ale bohužel měli tu smůlu, že u nich došlo k poškození mozku a následně snížení intelektu. Toto postižení právě nazýváme mentální postižení, neboli mentální retardace (zkráceně MR).

1. 1. Vymezení pojmu MR

Termín mentální retardace vznikl ze dvou latinských názvů. Z latinského slova „mens“ což znamená mysl, či duše a z druhého latinského slova „retardare“ to znamená v překladu opozdit nebo zpomalit. Doslovný název by tedy zněl opoždění, nebo zpomalení mysli.

Avšak definic pro přesné definování termínu mentální retardace je nepřehledná spousta. Všechny mají však společná základní fakta. Shodují se v tom, že mentální retardace je vývojová porucha, při které dochází ke snížení rozumových schopností, které se projevují především omezenou schopností myslet, učit se a zcela se přizpůsobit okolnímu životu. Handicapovaný jedinec je omezen ve svém vývoji, ve vzdělání a především v sociálních vztazích.

Iva Švarcová například ve své knize říká o mentální retardaci toto: „*Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme tedy trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku poškození mozku nebo nedostatečné funkce centrální nervové soustavy.*“¹

Nebo může být mentální retardace definována podle Marie Vágnerové: „*Jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje, (méně než 70% normy) přestože postižený jedinec byl přijatelným způsobem výchovně stimulován.*“²

Obě tyto definice a mnoho dalších mají vždy základ společný.

Víme, že toto postižení je trvalé a vrozené, nebo časně získané (do dvou let dítěte). Dříve používaný termín pro mentální retardaci byl oligofrenie, nebo také slabomyslnost. Dnes se již tyto termíny nepoužívají. Také nelze s přesností určit, zda postižení je způsobeno pouze biologickými jevy, nebo zda se na něm nepodílely sociální vlivy. Především prostředí, ve kterém dítě vyrůstá.

¹ ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha : Portál, 2011, 221 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0, str. 29.

² VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4. rozš a přeprac. Praha : Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4, str. 289.

Nejčastěji se však používá definice podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí: „*Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihující všechny složky inteligence, to jest poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti.*“³

Toto postižení se vyskytuje přibližně ve stejné míře u obou pohlaví. Občas se však uvádí větší četnost u pohlaví mužského. Důvod se však nikdy neprokázal.

1. 2. Etiologie MR

Etiologie mentální retardace je velmi široká. A to proto, že k poškození CNS může dojít v období prenatálním, perinatálním, ale i v postnatálním. Do období prenatálního se zařazují genetické dispozice (různé chromozomální aberace), dále pak nejrůznější exogenní faktory, které můžeme rozdělit na faktory fyzikální, např. úraz matky v oblasti břicha, nedostatek kyslíku, mechanické stlačení hlavičky při porodu apod. Dále pak jsou faktory chemické, např. užívání drog, alkoholu či některé léky. V poslední řadě známe faktory biologické, např. infekční onemocnění matky, nejčastěji zarděnky. K postnatálnímu poškození mozku může dojít díky infekčnímu onemocnění, úrazům hlavy apod. Období postnatální se počítá do dvou let života dítěte.

Důležité je si uvědomit, že neexistuje vždy jen jedna příčina, která způsobila mentální retardaci. Příčiny se prolínají a spolupodílí a uvádí se, že až 80% jedinců s mentální retardací má tzv. neurčený původ vzniku.

1. 3. Diagnostika MR

Jak tedy diagnostikovat s přesností mentální retardaci? S přesností to lze jen u výjimečných případů a to v situacích, kdy jsou již předem zjištěny chromozomální aberace a u jedince je tedy jisté, že se narodí například s Downovým syndromem.

V ostatních případech jsou u nás zavedeny psychologické a psychiatrické vyšetření a nejrůznější postupy, které napomáhají k přesnější diagnostice mentálního postižení. Samotná diagnostika je dlouhodobý proces, který se musí zaměřit na všechny složky, které jedince ovlivňují. Zaměřit se musí na oblast biologickou, psychologickou i sociální.

³ Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná verze k 1. 1. 2009. 2., aktualiz. vyd. Praha : Bomton Agency, 2008, 860 s. ISBN 978-809-0425-903, str. 236.

Jedná se tedy o inteligenční testy, které musí mít úroveň zjišťovaného stupně mentální retardace. Pak dlouhodobé pozorování jedince v přirozeném prostředí v rodině, ale i ve školním prostředí, kde pozorování provádí proškolený pedagog apod.

Samotné vyšetření se provádí v pedagogicko-psychologických poradnách a ve speciálních pedagogických centrech, za účasti zkušeného psychologa, ale na diagnostice mohou spolupracovat i speciální pedagogové s psychopedickou kvalifikací.

Výsledky testů se však nesmí brát za definitivní, neboť jedinec nemusel být v duševní pohodě, či mu nevyhovovalo prostředí.

Za důležitou informaci lze považovat, že diagnostika se nemusí vždy zaměřovat jen na nedostatky jedince s mentálním postižením. Ale měla by se i zajímat o další psychologické, či tělesné zvláštnosti jedince. Projeví-li se například u jedince hudební vloh, je důležité toto zjištění neustále u jedince rozvíjet a opírat se o něj.

1. 4. Klasifikace MR

Mentální retardaci se již několik vědců pokusilo rozdělit podle výše intelektu. V současné době se užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která vstoupila v platnost roku 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií.⁴ Jsou označovány F 70 – 79.

1.4.1. Lehká mentální retardace

Hranice IQ u lehké mentální retardace se považuje IQ 50-69. Mentální věk u těchto lidí se uvádí kolem 10. - 11. roku. Tato forma je diagnostikována až 80-85% postižených. Je to tedy největší část postižených. Tato forma se nemusí až do 3 let věku dítěte zcela projevit. Dítě může působit pouze zpomaleně. Postižení se nejvíce projeví právě mezi 3. a 6. rokem, kdy u dítěte dochází k malé slovní zásobě, k opožděnému vývoji řeči a komunikativních dovedností. Dítě má nejrůznější vady řeči, obsah je nápadně chudý apod.

Většina jedinců s lehkým mentálním postižením dokáže být zcela nezávislá v osobní péči o svou osobu. I když utvoření si hygienických návyků a vývoj schopností sebeobsluhy je výrazně pomalejší. Ale v dospělosti působí zcela bez problémů.

Největší problém nastává, když se dítě dostane do školy a jsou na něj kladeny mnohem větší nároky. Potíže se nejvíce projevují při teoretické části vyučování.

⁴ ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha : Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0, str. 37.

Omezeno je konkrétní mechanické myšlení, omezená je schopnost logického myšlení, slabší paměť, vážne analýza a syntéza, jemná a hrubá motorika je lehce opožděna, porucha pohybové koordinace.⁵ Velmi dětem prospívá, když se učitelé zaměří nejen na jejich nedostatky, ale i na jejich dobré schopnosti v jakékoli sféře, které je dobré neustále posilovat. Děti jsou zcela běžně integrovány do běžných základních škol a po té jsou schopni se vyučit v odborných učilištích nebo na praktické škole. Dále je lze zaměstnat v manuálních pracích.

Je dobré nezapomínat, že u těchto lidí se může vyskytnout afektivní labilita, impulzivnost či úzkostnost. To vše má velký vliv na společenský život.

1.4.2. Středně těžká mentální retardace

Intelligence této skupiny se uvádí IQ 35-69. Odpovídá to 4-8letému dítěti. A tato forma je diagnostikována přibližně u 10% postižených. Je zjištěna u této formy častá organická etiologie.

Příznaky u těchto jedinců jsou mnohem výraznější. Oblast chápání a řeči je velmi opožděna. Komunikace je jednoduchá, někdy již omezena na komunikaci nonverbální.

Každý jedinec se liší, některý jedinec se středně těžkou mentální retardací je schopen při dobrém pedagogickém vedení, osvojit si základy trivia (čtení, psaní počítání). Děti jsou často vzdělávány v základních školách speciálních podle odpovídajícího vzdělávacího programu, ale je také možná integrace do běžné základní školy, ovšem při splnění předem daných podmínek. Další vzdělávání může probíhat na praktické škole.

Často jsou zcela mobilní a fyzicky aktivní. Ale schopnosti při sebeobsluze jsou u některých sníženy a vyžadují pomoc druhých. Tak stejně jedinci jsou schopni manuální práce, která je však strukturovaná a je pod neustálým dohledem zdravé osoby.

Lidé s tímto postižením mají často přidružené choroby, v dětském věku je to dětský autismus a pak dále se dají diagnostikovat neurotická onemocnění, jako je epilepsie, či může jedinec trpět psychiatrickými onemocněními.

1.4.3. Těžká mentální retardace

5% postižených jsou jedinci s těžkou mentální retardací, kteří mají IQ 20-34. Jsou to lidé, kteří mají myšlení a celkový psychický vývoj odpovídajícímu 18. měsíčnímu až 3,5letému dítěti. Jsou také lidé, kteří jsou závislí na pomoci druhých.

⁵ PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno : Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-731-5120-0, str. 272.

U této formy jsou časté somatické vady a také proto je velmi značně snižena schopnost hrubé i jemné motoriky. Běžná je epilepsie.

Žáci s těžkou mentální retardací nejsou často schopni osvojit si základy trivia. I když možnosti výchovy a vzdělávání těchto osob jsou značně omezené, zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich samostatnosti a celkovému zlepšení kvality jejich života.⁶ Vzdělávání těchto dětí probíhá výhradně v základní škole speciální.

1.4.4. Hluboká mentální retardace

Mezi další formu mentální retardace se řadí pouhé 1% lidí s mentálním postižením. Jsou to lidé, kteří mají IQ nižší než 20 a jejich mentální věk se pohybuje kolem 18. měsíců dítěte. Převážná část jedinců má kombinované vady jako jsou poruchy hybnosti, epilepsie, poškození sluchového i zrakového vnímání apod. Jejich komunikace je omezena jen na neverbální komunikaci, která se projevuje pouhým úsměvem, či pláčem apod.

Tito lidé jsou často zcela imobilní, tedy jsou odkázáni na pomoc druhých.

Významným rysem této formy je, že postižený člověk nepoznává okolí, trpí sebepoškozováním. Většinou jsou umisťováni v ústavní péči.

1.4.5. Jiná mentální retardace

Tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené senzorní nebo somatické poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvících, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či u těžce tělesně postižených osob.⁷

1.4.6. Nespecifikovaná mentální retardace

Jak už název vypovídá. Jde o prokázanou mentální retardaci, ale pro nedostatek informací není možné jedince zařadit do žádné z výše uvedených kategorií.

⁶ ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha : Portál, 2011, 224 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0, str. 40.

⁷ ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha : Portál, 2011, 224 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0, str. 40-41.

2. INTEGRACE

Integraci bereme jako dobrý prostředek k tomu, aby jakékoli dítě mohlo žít ve společnosti lidí svého věku, v normálním prostředí a nemůže mu hrozit vyloučení ze společnosti. Proto se integrace všeho druhu doporučuje všude tam, kde je to jen trochu možné.

2.1. Vymezení pojmu integrace

Termín integrace s největší pravděpodobností vychází z latinského slova integer, což v překladu znamená nenarušený, či plný.⁸ Samotný pojem integrace má dnes několik významů. Z pohledu speciální pedagogiky se tento pojem chápe jako spolužití postižených a zdravých jedinců.⁹

Někteří berou integraci jinak, jako například Vítková pokládá integraci za vzájemný proces, ve kterém se obě strany k sobě přibližují a mění se. Roste oboustranná pospolitost a sounáležitost.¹⁰

V první řadě se uvádí integrace jako nejvyšší stupeň socializace člověka, jak uvádí Sovák, jedná se tedy o přesný opak segregace - neboli společenské vyčleňování. Handicapovaný člověk má velkou potřebu se integrovat a to hned v několika oblastech, které uvádí Slowík ve své knize. V první řadě jde o školskou integraci (př. zařazování dětí s handicapem do běžných tříd), dále je pracovní integrace (př. zaměstnávání osob s určitým znevýhodněním) a v neposlední řadě jde o společenskou integraci (př. bezbariérové bydlení, sociální pomoc).¹¹

2.2. Školská integrace handicapovaných jedinců

Zaměřím se především na integraci školskou. Kterou chápe Jesenský jako *„dynamicky, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich*

⁸ MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

⁹ JESENSKÝ, J. *Kontrapnty integrace zdravotně postižený*. Praha : Karolinum 1995. ISBN 80-7184-030-0.

¹⁰ VÍTKOVÁ, M.: *Integrativní speciální pedagogika*. Brno : Paido 2004.

¹¹ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2007, 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4717-333.

*výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací*¹²

Je důležité si uvědomit, že školskou integraci nelze brát jako cíl sama o sobě. Je samozřejmé, že když je dítě integrováno do běžné školy, tak se především jedná o jeho vzdělávání, možnosti, práva a povinnosti. Ale individuální integrace je také součástí celé školy. Vychovávají se integrací obě populace. Jak handicapovaný jedinec, tak zbytek zdravé populace. Školská integrace může ovšem ovlivnit nejen pedagogickou sféru, ale také široké okolí.¹³

Typy pedagogické integrace

Integrace handicapovaných jedinců může mít podle Lechty tři různé formy, jedná se o integraci individuální, o integraci skupinovou a tzv. preventivní neboli obrácenou integraci.

Individuální integrace

Individuální integrací se míní situace, kdy je integrované jedno dítě s postižením do běžné školy do třídy zdravých dětí a to nejlépe co nejbližší k bydlišti handicapovaného dítěte. V této situaci je pak důležitá a současně nezbytně nutná odborná pedagogická asistence. Ve světě je tento model individuální integrace nejčastější formou pro přijetí handicapovaného dítěte do školy. Negativním faktorem je, že pro handicapované dítě může mít zjištění, že nemá dalšího spolužáka ve stejné situaci, dosti nepříjemnou záležitost.

Skupinová integrace

Za další formu integrace se považuje skupinová integrace. Při které se žáci s převážně srovnatelným postižením jako jsou sluchová postižení nebo tělesná či mentální postižení, začleňují do jedné skupiny, přičemž vzdělávání, tedy výuka, probíhá v běžné škole pro zdravé děti. Takové skupiny se nachází ve třídě, která je nazývána speciální třída. Situace si pak žádá, aby ve škole byli zaměstnáni speciální pedagogové s odbornou kvalifikací. Jelikož se jedná o skupinu žáků s téměř stejným postižením, nelze vždy zaručit, aby vzdělávání bylo zajištěno v bezprostřední blízkosti bydliště

¹² JESENSKÝ, J. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených*. Praha : Karolinum 1995. ISBN 80-7184-030-0.

¹³ MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

handicapovaných žáků. Pro samotné žáky má však příznivý dopad zjištění, že ve třídě není sám s handicapem a že se nachází mezi vrstevníky, kteří jsou v podobné situaci jako on a přitom nebydlí daleko.

Preventivní neboli obrácená integrace

Jako poslední formou integrace je preventivní neboli obrácená integrace. Tato forma interakce a zároveň edukace se používá čím dál častěji. Jedná se o to, že při obrácené integraci se do speciálních škol přijímají zdraví žáci. Výhoda této formy je ta, že vyučovací podmínky a celé prostředí jsou předem upraveny pro samotné žáky s postižením a současně je zajištěna spolupráce a společné vyučování jak žáků s handicapem, tak intaktních žáků.

Další formy školní integrace

Další formy integrace jsou v každé zemi rozdílné. Do této skupiny by patřily integrační školy, které se chovají jako běžné školy. Jsou zde přijímány děti s různými druhy i stupni postižení, nezávisle na sobě. V takovýchto integračních školách jsou zaměstnání speciální pedagogové, kteří jsou hlavními aktéry takovéto školy. Vedle integračních škol, existují tzv. integrační třídy, které mají stejný charakter jako integrační škola. Jsou však umístěny v běžné škole, ve které je pro ně vyhrazena speciální třída. Počet žáků v takovéto třídě je snížen a vzdělávání zajišťuje jak speciální pedagog, tak učitel běžné školy. A poslední možností jsou „detašované třídy“ speciálních škol. Takové třídy spadají formálně pod speciální školu, ale nachází se v běžné škole. To jim tedy umožňuje kontakt s intaktními dětmi ve společném vyučování, či ve školních aktivitách.¹⁴

2. 3. Historie integrace dětí s mentálním postižením

Dnes se již všichni snaží, aby každé dítě s mentálním postižením mělo možnost navštěvovat jakékoli zařízení, ať už je to předškolní zařízení, či základní škola a další instituce. Vždy to však nebylo samozřejmostí. Dříve než u nás v České republice byla integrace zavedena v ostatních zemích, které byly naší inspirací.

¹⁴ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

První zmínky o uvažování nad vyučováním dětí s postižením sahají až do konce 18. století a první pokusy o uskutečnění první integrace jsou zaznamenány v první třetině 19. století.

Za důležitý spouštěč aktuální diskuse o integraci uvádí Lechta rok 1954, kdy započali v USA rodiče dětí s mentálním postižením soudní proces proti školským úřadům. Soud tam jejich nároky uznal a ustanovil, že všechny děti a to i děti s mentálním postižením mají právo na školní vzdělávání. Do té doby platilo, že děti s mentálním postižením nejsou způsobilé ke školnímu vzdělávání. Dnes se tento výrok považuje za protiprávní.¹⁵

Uveďme si tedy i mimo naši zemi příklady ostatních zemí, jak u nich probíhala první integrace.

Integrace v České republice

U nás, v České republice, je problematika začleňování postižených do běžných škol poměrně nová záležitost.

Každopádně víme, že snaha o integraci v jakékoli zemi znamenala dlouhodobý proces. U nás tomu bylo podobně jako v ostatních zemích, o integraci dětí s mentálním postižením usilovali především rodiče těchto dětí a speciální pedagogové.¹⁶

Proto právní základy postupného začleňování handicapovaných dětí do běžných škol byly položeny na začátku 90. let. Müller ve své knize uvádí rok 1950, po kterém se rozvinula institucionální, obsahová i formální stránka vzdělávání dětí s postižením. Důležitá rozhodnutí v oblasti integrace byla však na základě přijetí novelizace právních norem upravujících řízení, organizaci a obsah vzdělávání. Zde se poprvé objevila zmínka o možnosti integrace dětí s handicapem do běžné školy.¹⁷

Lechta píše, že první legální integrace byla možná ve školním roce 1989/1990. Byla to individuální integrace mezi zdravé děti.¹⁸

Pro učitelky mateřských škol však byla a je nejdůležitější vyhláška MŠMT č. 35/1992 Sb. o mateřských školách, kde jsou upraveny a zmiňovány náležitosti týkající se společného vyučování dětí postižených s intaktními dětmi.¹⁹

¹⁵ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

¹⁶ MICHALÍK, Jan. *Škola pro všechny, aneb, Integrace je když--*. Vsetín : ZŠ Integra, 2002, 56 s. ISBN 80-238-9885-X.

¹⁷ MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

¹⁸ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

Integrace v Rakousku

Podíváme-li se na integraci do sousední země Rakouska, zjistíme, že tam integrace proběhla o něco dříve než u nás. Uvádí se, že po roce 1981, který byl označen jako Mezinárodní rok invalidů, došlo k prvnímu pokusu o integraci. Šlo ovšem o protiprávní pokus. Rodiče a pedagogové, kteří měli zájem o integraci dětí s mentálním postižením, založili integrované třídy pro samotné děti s mentálním postižením a to ve spolkové zemi Burgenlandu. Jednalo se tedy o vzdělávání handicapovaných žáků v běžné škole. Zákon byl však proti tomuto pokusu, ale díky médiím se činnost třídy podařilo prosadit a obhájit. Tento zlom se v Rakousku považuje za počátek integrace dětí s mentálním postižením, což je čím dál více podporováno speciálními či běžnými pedagogy.²⁰

Integrace v Anglii

Jako v ostatních zemích se i v Anglii jednalo především o uznání zásad a práv na vzdělávání dětí s nejrůznějšími postiženími. Důležitou roli hrál tedy rok 1944, kdy právní úprava povolila integraci, dříve označovanou jako „mainstreamin“. A to především, když bylo integrováno dítě s lehčím postižením do běžné školy a zároveň nebylo potřeba rozsáhlejších změn, které by byly potřeba provést jak v prostředí školy, tak ve výuce. Následně potom v roce 1945 se v Anglii úplně zrušil termín nevzdělatelnost. Do té doby byli totiž jedinci s mentálním postižením s IQ 50 umístováni do tzv. výcvikových center, kde se učili pouze samoobsluze. Postupně však školská správa nevydržela tlak rodičů a otevřely se první školy pro děti s autismem. A následně v roce 1970 se potvrdilo právo na vzdělání všech dětí a to s jakýmkoli postižením. V neposlední řadě byla vydána novela zákona, která přesně definovala, že „všechny děti by měly být vzdělávány na běžných školách, pokud jim to jejich zdravotní stav dovoluje.“²¹

2. 4. Úskalí při integraci dětí s mentálním postižením

Nesmíme však zapomínat, že každá novota přináší svá pozitiva, ale samozřejmě i negativa. V první řadě bychom se měli snažit při integraci dětí s postižením o základní

¹⁹ MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

²⁰ MICHALÍK, Jan. *Škola pro všechny, aneb, Integrace je když---*. Vsetín : ZŠ Integra, 2002, 56 s. ISBN 80-238-9885-X.

²¹ MICHALÍK, Jan. *Škola pro všechny, aneb, Integrace je když---*. Vsetín : ZŠ Integra, 2002, 56 s. ISBN 80-238-9885-X.

principy v integraci postiženého dítěte. Jak uvádí Martin, jsou dány určité kroky pro to, aby integrace probíhala úspěšně. Za první a nejdůležitější krok se považuje to, aby se všichni snažili o co nejkvalitnější život handicapovaného dítěte. To znamená, aby mu integrace přinášela pokoj, radost a šťastný pocit z toho, že může být mezi ostatními dětmi. Za druhý krok se považují známky, kdy je zřetelné naplňování vývojových možností. Slouží ovšem k tomu hlavně individuální program, který je přesně stanovený pro handicapovaného jedince. Poslední známkou správně fungující integrace je, že přináší užitek i ostatním členům integrace. Jedná se o jedincovy vrstevníky, či pedagogy. Vrstevníci získávají zkušenost, že být zdravý není samozřejmostí. A pro pedagogy se uvádí lidská i odborná spokojenost.²²

Jak tedy poznáme, že integrace neprobíhá zcela bez problémů? První faktor se nabízí, když dojde k nedodržení základních kroků k tomu, aby byla integrace úspěšná. Jak je již uvedeno výše. Nastane-li situace, kdy dojde k neshodě obou stran, jak handicapovaného jedince, tak ostatních zúčastněných, je to první známka nezdařilé integrace. Integrace by hlavně neměla probíhat za každou cenu. Nejsou-li pro integraci připraveny podmínky a je do ní jedna strana nucena, je na blízku nezdar celého úsilí. Na mysl musíme mít neustále dítě, kterého se vše týká a pokud integraci započneme, měli bychom pozorovat její průběh. Pokud zjistíme, že dítě s handicapem v soužití s ostatními zdravými dětmi nějakým způsobem strádá, ať už emočně, či zakusí nějaké selhání a všechny tyto pocity převažují nad zkušeností společenství zdravých lidí. Pak je na zvážení, zda integraci neukončit. Tak stejně je tomu i v opačném případě, dojde-li k tomu, že dítě je díky integraci ve svém vývoji a osvojování nových dovedností brzděno. Integrace by měla být také prospěšná pro rodiče postiženého dítěte, a pokud na rodiče dopadá více psychického vyčerpání, že mají handicapovaného jedince, opět je na zvážení rozhodnutí o integraci. A posledním článkem v integraci je samotný učitel či vychovatel. Zjistí-li učitel, že integrace je pro něj velkým úsilím a hrozil by brzký syndrom „vyhoření“, je to také důvod k znovuprojednání možnosti integrace.²³

²² *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Václav Martin, Ilona Gillernová. Praha : Portál, 2010, 247 s. ISBN 978-807-3676-278.

²³ *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Václav Martin, Ilona Gillernová. Praha : Portál, 2010, 247 s. ISBN 978-807-3676-278.

3. PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Práce je zaměřena především na integraci v předškolním zařízení. Čím se ale předškolní pedagogika zabývá? Především hlavním tématem je dětství, což je doba, ve které se odehrávají zásadní změny ve vývoji jedince. Přičemž největší ať už tělesný růst, nebo celkový vývoj probíhá v období předškolního věku. Proto kdo chce pracovat s dětmi, musí dítě brát, jak píše Kolláriková „*jako jedinečnou, neopakovatelnou bytost, která má již v tomto věku právo být sama sebou, a právě jako taková být přijímána i tehdy, když se předpokládaný tvar nenaplní nebo přesáhne*“. Představitelé reformní pedagogiky také jsou známí tím, že svědčí o tom, že dítě má svůj svět, odlišný od světa dospělých a vyzývají proto pedagogy a vychovatele tento dětský svět pochopit a plně jej respektovat.²⁴ Neboli, jak to řekl Jan Ámos Komenský „*Výchova založená na porozumění dětským potřebám a vývojovým zvláštnostem je zárukou správného vývoje celé společnosti.*“

3. 1. Cíle předškolní výchovy

Za první zmínku stojí fakt, že předškolní instituce v dřívější době spíše nahrazovala péči rodinnou. Až postupem času, kdy se dostávalo váhy předškolního vzdělávání, se stanovily cíle, které by měla každá předškolní instituce dodržovat a naplňovat. Je to především princip výchovy v tomto zařízení. Dítě by nemělo poznat, že je vychováváno a vzděláváno. K tomu nám napomáhají spontánní hry a nenucené činnosti, které jsou typické právě pro předškolní věk. K tomu pedagogům předškolního vzdělávání dopomáhá dětská důvěra v autoritu. Předškolní období, je zároveň obdobím, kdy je dítě velmi snadno ovlivnitelné, snadno se dá do značné míry i ovládat. Předškolní vzdělávání je tedy proslaveno spontánností a přirozeným strukturovaným učením. Mateřská škola se také považuje za nejdůležitější přípravu pro život, která usnadňuje a usměrňuje cestu k dospělosti.

Také se mateřská škola někdy považuje za most, který pojí nezávazné dětství se systematickým vzděláváním. A toho docílí předškolní vzdělávání tím, že nabízí žákům příležitost hrát si, současně řešit samostatně různě praktické úkoly, jednat samostatně,

²⁴ *Předškolní a primární pedagogika*. Vyd. 1. Editor Zuzana Kolláriková, Branislav Pupala. Praha : Portál, 2001, 455 s. ISBN 80-717-8585-7.

tvořivě, ale nezapomínat na respektování a dodržování pravidel. Dítě se ale také v mateřské škole naučí naslouchat druhým i srozumitelně se vyjadřovat.²⁵

Neboli jak Robert Fulghum řekl *“Všechno, co opravdu potřebuju znát, jsem se naučil v mateřské škole.”*

Obecné cíle předškolního vzdělávání jsou však přesně definovány v Rámcovém programu pro předškolní vzdělávání. Tam jsou konkrétní cíle rozdělené na rámcové cíle, dílčí cíle a všechny tyto nad složky směřují k cílům, formulovaným jako výstupy, a jsou vedeny jako klíčové kompetence, kterých má žák předškolního věku dosáhnout. Klíčové kompetence jsou:

1. Kompetence k učení
2. Kompetence k řešení problémů
3. Kompetence komunikativní
4. Kompetence sociální a personální
5. Kompetence činnostní a občanské²⁶

3.2. Právní úprava předškolního vzdělávání a školské integrace

Jak píše Lechta ve své knize, je známo i ve všech zemích. Jedná se o fakt, že předškolní vzdělávání je zajišťováno mateřskými školami. Samotná docházka do mateřské školy je však u nás nepovinná. Je určena hlavně pro děti ve věku od tří do šesti let, pokud mají odklad, počítá se s nimi do sedmi let. Mateřskou školou projde 89% populace. Přednost mají děti, které jsou přijímány v posledním roce před zahájením povinné školní docházky.²⁷

Pravidla pro předškolní vzdělávání stanovuje zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání - novelizace č. 472/2011 Sb. a to především v části druhé §33-35, kde jsou přesně popsány cíle předškolního vzdělávání a celková organizace předškolního vzdělávání. Co se týče integrace, píše se pouze v §34 v odstavci 6 že *„O přijetí dítěte se zdravotním postižením rozhodne ředitel mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího lékaře.”* Další informace pro mateřské školy upřesňuje Vyhláška pro mateřské školy MŠMT č. 214/2012 Sb.

²⁵ *Předškolní a primární pedagogika*. Vyd. 1. Editor Zuzana Kolláriková, Branislav Pupala. Praha : Portál, 2001, 455 s. ISBN 80-717-8585-7.

²⁶ SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004, 48 s. ISBN 80-870-0000-5.

²⁷ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

upravující vyhlášku č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění vyhlášky č.43/2006 Sb. K tomu aby mohly být do běžných škol integrovány děti se speciálními potřebami, tedy i děti s mentálním postižením, je zřízen zákon, který tuto možnost upravuje, je to opět školský zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání novelizace č. 472/2011 Sb. a to v §16 Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.²⁸

V těchto dokumentech je přesně dán počet dětí ve třídách, což také uvádí Lechta. V mateřské škole s jednou třídou je minimální počet 15 dětí a se dvěma a více třídami je nejmenší počet 18. Největší počet je pak 24 dětí. Třída s integrací má počty upravené. Pro ně platí nejmenší počet dětí 12 a maximální 19 dětí. Samotný obsah vzdělávání v mateřských školách je však dán Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání.²⁹

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Rámcový vzdělávací program je opět povinností, neboť je uveden ve školském zákoně. Rámcový vzdělávací program obsahuje zejména konkrétní cíle a formy a povinný obsah vzdělávání, který musí být pro daný obor stejný. Následně si pak každá škola zpracovává na podkladě Rámcového vzdělávacího programu svůj Školní vzdělávací program. Podle Lechty Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání obsahuje vzájemně propojené kategorie, kterými jsou dílčí cíle, vzdělávací nabídka a následně očekávané výstupy. Vždy se však musí vycházet z individuálních potřeb možností dítěte. Je tedy možným pomocníkem při vzdělávání i dětí s handicapem, i když jsou vzdělávány v běžné mateřské škole, mají pouze upravený vzdělávací program oproti zdravým dětem.³⁰

3.3. Podmínky pro integraci dětí do mateřské školy

Před každou integrací je důležité, aby všechny strany, kterých se integrace týká, stanovily podmínky, za kterých bude integrace probíhat. Neexistuje, aby se podmínky upravovaly během integrace. První a nejčastěji zmiňovanou podmínkou je - jak říká

²⁸ Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. 2006-2012 [cit. 2013-02-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novela-skolskeho-zakona-vyklady-a-informace?highlightWords=novelizace+%C4%8D.+472%2F2011+Sb.>

²⁹ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha: Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

³⁰ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha: Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

Mertin, aby integrace naplňovala všechny potřeby dítěte. To ovšem u dítěte s handicapem není vždy jednoduché. Podmínkou je též, aby s integrací souhlasily všechny strany, kterých se integrace týká. Je to především pedagogický sbor, rodiče a samozřejmě integrované dítě. Vzhledem k tomu, že integrované dítě má jistě speciální potřeby, je důležité, aby učitel měl náležité odborné vzdělání. To se považuje také za hlavní podmínky. Důležitou, ale také často opomíjenou podmínkou je úzká spolupráce rodičů postiženého dítěte. Jedná se o období adaptace na mateřskou školu. Neboť ze zkušeností víme, že adaptace může trvat déle než u zdravých dětí. A pak následně se jedná o konzultace, které musí být výrazně častější, než u ostatních rodičů zdravých dětí. Pak tu jsou další technické podmínky, jako je bezbariérový přístup apod. Spolupráce s odborníky je neodmyslitelnou podmínkou, neboť dítěti, které je v běžné mateřské škole, by měla být umožněna speciální péče. Vedle spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou se myslí hlavně péče logopedická, rehabilitační i další terapie. Rodiče se musí též zavázat k tomu, aby podávali veškeré informace o změnách zdravotního stavu svého dítěte. Spadají sem informace i o lécích.³¹

Předškolní instituce má jasně dané podmínky pro přijetí dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami v Rámcově vzdělávacím programu. V této práci se však zaměříme pouze na přijetí dítěte s mentálním postižením. V RVP PV jsou přesně dány čtyři podmínky pro přijetí dítěte s mentálním postižením:

- je zajištěno osvojení specifických dovedností zaměřených na zvládnutí sebeobsluhy a základních hygienických návyků v úrovni odpovídající věku dítěte a stupni postižení
- jsou využívány vhodné kompenzační (technické a didaktické pomůcky)
- je zajištěna přítomnost asistenta (podle míry a stupně postižení)
- počet dětí ve třídě je snížen³²

3.4. Přípravné třídy

K předškolnímu vzdělávání patří neodlučitelně tzv. přípravné třídy, které se někdy počítají již do základního vzdělávání. Nicméně tak již píše Lechta ve své knize. Od roku 1989/1990 jsou v rámci mateřských a současně základních škol zřizovány přípravné třídy. Tyto třídy slouží především pro děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí.

³¹ *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Václav Mertin, Ilona Gillernová. Praha : Portál, 2010, 247 s. ISBN 978-807-3676-278.

³² SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004, 48 s. ISBN 80-870-0000-5.

Ale mohou se zde objevit i děti s mentálním postižením, kterým tento rok pomůže v jejich pomalejším vývoji. Organizace vzdělávání v přípravných třídách na základní škole je ošetřena ve vyhlášce o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky č. 48/2005 Sb. novelizace č.256/2012 Sb. V této vyhlášce jsou přesně stanoveny podmínky pro přijetí dítěte do této třídy. Přípravné třídy jsou zpravidla zřizovány při základních školách, avšak obsah vzdělávání vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání a pak následný Školní vzdělávací program, který je utvořený přesně pro typ žáků v přípravné třídě. Samozřejmostí je tvorba Třídního vzdělávacího programu, který opět musí vycházet ze Školního vzdělávacího programu a Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Časový plán vyučování je však stejný jako již pro první ročníky základní školy. Ve třídě je počet žáků snížen na pouhých 15 dětí. Tyto přípravné třídy se nezapočítávají do povinné školní docházky, proto se také v těchto třídách neklasifikuje. Žáci jsou zařazováni do přípravných tříd na základě doporučení pedagogicko-psychologických poraden. V těchto třídách je častá a nezastupitelná potřeba asistenta pedagoga, který je pravou rukou vyučujícího.³³

4. UČITELKA MATEŘSKÉ ŠKOLY A JEJÍ KOMPETENCE

4.1. Vzdělání učitelek mateřských škol a jejich možnosti v dodatečném vzdělávání

Učitelka mateřské školy je spíše než profesionálka vnímána jako matka, která má lásku k dětem. S láskou k dětem si však učitelka v tomto oboru již nevystačí. Měla by mít určité znalosti, které dokáže tvořivě uplatnit v praxi.³⁴

Postupem doby se váha předškolního vzdělávání nesmírně zvýšila. Současně to však znamená, že jsou na učitelky mateřských škol kladeny čím dál větší nároky na jejich odbornou vzdělanost v oboru. Jedná se především o znalosti v oblasti pedagogiky, psychologie, speciální pedagogiky i sociální znalosti. Jaké vzdělání by měla učitelka mateřské školy mít je doporučeno v Bílé knize, což je Národní vzdělávací program rozvoje vzdělávání v České republice. V Bílé knize je přesně napsáno a doporučováno: „*Vzhledem k potřebě zvládat širší spektrum odborných speciálně pedagogických i*

³³Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole. Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

³⁴ HORKÁ, Hana a Zora SYSLOVÁ. Studie k předškolní pedagogice. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2011, 121 s. ISBN 978-802-1054-677.

*sociálních znalostí a dovedností pedagogů v předškolním vzdělávání zjistit jejich vysokoškolské vzdělávání na úrovni bakalářského studia na pedagogických fakultách univerzit nebo na vyšších odborných školách s akreditací pro bakalářské studium. Tato opatření chápat i jako snahu o zvýšení jejich sociálního a profesního statusu.*³⁵

Mezi další doporučení, jak píše i Svobodová, patří zřízení nového bakalářského studia na pedagogických fakultách a to studijní program oboru Učitelství pro mateřské školy. V současnosti se již tento program vyučuje na většině pedagogických fakult v prezenční i kombinované formě studia. Postupem času se již otevřelo i navazující magisterské studium na některých fakultách a to studijní obor Pedagogika předškolního věku.³⁶

Jak píše Horká klasifikace - vzdělání učitelek má však dva aspekty a to aspekt profesní a právní. Aspekt profesní se definuje jako „*způsobilost pro vykonávání určitého povolání nebo pro sjednaný druh pracovní činnosti, a to s předepsaným stupněm složitosti přesnosti a namáhavosti práce a ve vyžadované kvalitě*“³⁷

Jinými slovy jsou to profesní kompetence, které by měla každá učitelka mateřské školy ovládat. Druhý právní aspekt je dán zákonem, kde jsou přesně dány požadavky na klasifikaci učitelek mateřských škol (je to zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících, katalog prací apod.) V současnosti jsou tři způsoby jak dosáhnout požadované kvalifikace na to, abychom se mohli stát učitelkou mateřské školy:

- střední pedagogické školy, tedy školy na úrovni vyššího sekundárního vzdělávání ukončeného maturitou
- nástavbová studia na vyšších odborných školách
- bakalářské studium, tedy úroveň terciárního vzdělávání na všech pedagogických fakultách, následně i na některých fakultách i magisterské studium³⁸

³⁵ Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha. 1. vyd. Praha : Ústav pro informace ve vzdělávání, 2001, 98 s. ISBN 80-211-0372-8, str. 46.

³⁶ SVOBODOVÁ, Eva. *Vzdělávání v mateřské škole: školní a třídní vzdělávací program*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2010, 166 s. ISBN 978-807-3677-749.

³⁷ PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník: školní a třídní vzdělávací program*. 4. aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2008, 322 s. ISBN 978-807-3674-168, str. 110-111.

³⁸ HORKÁ, Hana a Zora SYSLOVÁ. *Studie k předškolní pedagogice*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2011, 121 s. ISBN 978-802-1054-677.

Speciální pedagog

Speciální pedagog má ve své náplni práce vychovávat a vzdělávat děti s nejrůznějšími postiženími. Může být však také zaměřen pouze na jednu oblast postižení. To znamená, zda je speciální pedagog zaměřen na psychopedii, logopedii, surdopedii, tyflopediti a somatopedii. Speciální pedagog může pracovat přímo s postiženými dětmi, nebo může pracovat jako poradce v nejrůznějších poradnách a být tak nápomocen rodičům, nebo ve zdravotnických zařízeních či v rehabilitačních centrech. Jsou také speciální pedagogové, kteří jsou zaměřeni na výzkum a na metody vzdělávání a výchovy dětí s postižením. Pro získání titulu speciální pedagog je zapotřebí absolvovat vysokoškolský obor Speciální pedagogika na některé z Pedagogických fakult.³⁹

Proto učitelka v mateřské škole, která má již vystudovanou speciální pedagogiku, má jistě určitou výhodu ve vzdělávání integrovaných dětí s různými druhy postižení, včetně dětí s mentálním postižením. Zná totiž metody, jak s takovými dětmi pracovat, může tedy uzpůsobit výuku tak, aby byla prospěšná pro integrované dítě i pro intaktní děti. Naplňováním speciálních potřeb každého dítěte a s pomocí správných didaktických pomůcek vede učitelka děti k jejich všestrannému rozvoji.

4.2. Předškolní vzdělávání dětí s mentálním postižením a jejich Individuální vzdělávací plán

Vzdělávání a výchovu dětí s mentálním postižením musíme brát jako celoživotní proces. Vzdělávání dětí s mentálním postižením je podle mého názoru nejlépe popsáno v knize Ivy Švarcové, která říká o předškolním vzdělávání dětí s mentálním postižením, že je stejně důležitým, ba i nejdůležitějším obdobím ve vzdělávání i v psychickém i fyzickém vývoji. Dochází zde totiž k utváření budoucí osobnosti. Předškolní vzdělávání dětí s mentálním postižením zajišťuje především mateřská škola a speciální mateřská škola.⁴⁰

Jak ale uvádí Fischer, děti s mentálním postižením mohou navštěvovat speciální školy denní, ale také speciální mateřskou školu internátního typu. Mohou, ale také existovat speciální třídy pro mentálně retardované děti při běžné mateřské škole. Mateřská škola by měla zajišťovat individuální a soustavnou péči a to hlavně v rozvíjení

³⁹ *Průvodce světem povolání (PSP)* [online]. 2007 [cit. 2013-02-08]. Dostupné z: <http://www.occupationsguide.cz/cz/povol/povolani.aspx?Par=688.htm>

⁴⁰ ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha : Portál, 2011, 221 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3678-890.

řeči, myšlení, hrubé a jemné motoriky, sociálním i citovém vývoji. Veškeré vzdělávání by však mělo být v úzké spolupráci s rodiči postiženého dítěte.⁴¹

V první řadě by se mělo usilovat o to, aby čas strávený v mateřské škole byl pro dítě radostí a příjemnou zkušeností. Předškolní instituce by měla nabídnout dítěti vhodné vzdělávací prostředí, takové, aby bylo pro dítě vstřícné, bezpečné, radostné a takové, které mu zajistí možnost projevit se, bavit a zaměstnávat se přirozeným způsobem. V rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání je kladen důraz na respektování individuálních potřeb a možností každého dítěte. Proto je základním kamenem při přípravě vzdělávacího programu i pro děti s mentálním postižením, u kterých se musí brát ještě větší důraz na jejich speciální potřeby. Proto pedagog, který bude vzdělávat děti s mentálním postižením, měl by mít i určité znalosti ze speciální pedagogiky. Možná i z tohoto důvodu je pro děti s mentálním postižením lepší možnost vzdělávání ve speciálních mateřských školách, nebo v mateřských školách se speciální třídou, ve kterých je zajištěn speciálně pedagogický personál. Neboť vždy, když je dítě integrováno, musí škola úzce spolupracovat se speciálním pedagogem, dětským psychologem i pediatrickým lékařem. Tito odborníci mají za úkol podílet se též na tvorbě individuálního plánu pro integrované dítě.⁴²

4.2.1. Individuální vzdělávací program (IVP)

Jak píše Müller, považuje se individuální vzdělávací program za důležitý prvek při integraci. Napomáhá k zabezpečení optimálního vzdělávání, které integrovanému dítěti nejlépe vyhovuje.⁴³

Individuální vzdělávací program schvaluje ředitel školy na základě písemného doporučení školského poradenského pracoviště. Jak IVP zpracovat vyplývá z §18 školského zákona a dále pak vyhláška MŠMT č. 73/2005 ve které se píše, že za tvorbu IVP integrovaného žáka zodpovídá především ředitel kmenové školy. Práce na tvorbě IVP by měla být týmová. IVP se vypracovává v případě individuálních potřeb integrovaného žáka. Na tvorbě IVP spolupracují pracovníci speciálně pedagogického centra, nebo pedagogicko-psychologická poradna. Jedná se především o konzultace

⁴¹ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Vyd. 1. Editor Lea Květoňová-Švecová. Praha : Triton, 2008, 205 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 978-807-3870-140.

⁴² ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha : Portál, 2011, 221 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3678-890.

⁴³ MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

s učitelem, který IVP tvoří společně s rodiči a dalšími odborníky včetně asistenta pedagoga. IVP vychází ze školního vzdělávacího programu popřípadě ze třídního vzdělávacího programu.⁴⁴

IVP však musí obsahovat podle Müllera:

- Cíl – vzdělávací cíl obecně a současně rozepsání na konkrétní cíle
- Prostředky speciálně pedagogické podpory, kterých bude použito za záměrem splnění požadovaných cílů IVP
- Popis vlastních speciálně pedagogických metod, postupů a organizačních forem
- Pravidla komunikace s rodiči dítěte
- Termíny a způsoby vyhodnocování výsledků
- Pravidla změn a úprav IVP⁴⁵

Lechta doplňuje však ještě informace jako jsou:

- údaje o obsahu rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka
- návrh případného snížení počtu žáků ve třídě

Kromě obecných náležitostí, by měl IVP obsahovat i způsob úpravy prostředí pokud je to nutné, formu denního režimu, postupy výchovně vzdělávací intervence.⁴⁶

Při samotné tvorbě by se měli však dodržovat nepsané zásady jako je například:

- Osoba, která vypracovává IVP musí důvěrně znát okolnosti týkající se dítěte (osobní anamnéza, posudky odborníků, konzultace lékařů, rozhovory s rodiči apod.)
- Osoba, která vypracovává IVP musí mít alespoň základní znalosti o postižení, získané z nastudování odborné literatury.
- Osoba, která vypracovává IVP musí detailně znát prostředí, ve kterém se bude IVP realizovat apod.⁴⁷

⁴⁴ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

⁴⁵ MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole.* 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

⁴⁶ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

⁴⁷ MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole.* 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

IVP se zpravidla vypracovává předem, než žák nastoupí do školy. Je to otevřený dokument, do kterého se podle potřeb může během školního roku doplňovat a popřípadě upravovat. S konečnou podobou je ředitel povinen seznámit rodiče a nezletilého žáka, kteří schválenou formu potvrdí svým podpisem. Na dodržování a plnění IVP dohlíží dvakrát ročně školské poradenské zařízení.⁴⁸

4.3. Kompetence učitelek mateřských škol ve vzdělávání dětí s mentálním postižením

Učitelka mateřské školy musí zvládat při své práci spoustu rozmanitých činností. Jaké jsou to činnosti, o tom by mohla napsat každá učitelka dlouhý seznam. Obecně jsou to však činnosti z oboru tělesné, výtvarné a hudební výchovy, rozvoj řeči dětí, činnosti vyplývající z metodických nároků, sociálně psychologické činnosti, speciálně výchovné činnosti a v neposlední řadě diagnostické činnosti, do kterých patří především naslouchání dětem, porozumění adaptačním problémům, zvládnutí agresivních projevů dětí, dovednost empaticky hovořit nejen s dětmi, ale i s rodiči atd. K tomu, aby učitelka zvládla všechny tyto činnosti, opravdu nestačí jen samotná láska k dětem, i když tyto činnosti musí dennodenně uplatňovat mezi spleťtými sociálními vztahy. Důležitý je tedy především vztah učitelky a dítěte a to platí mnohonásobně, pokud jde o dítě s mentálním postižením. V tomto okamžiku jsou na učitelky kladeny velké nároky na jejich komunikační dovednosti a na specifické profesní požadavky. Musíme si uvědomit, že učitelka se setkává ve třídě s dětmi různého charakteru, s jinými vlastnostmi, s handicapovanými dětmi a s dětmi i z různých sociokulturních podmínek. Pro učitelku je důležité u všech těchto dětí zajistit začlenění do kolektivu a zároveň dohlédnout na cílevědomý, záměrný a vytrvalý rozvoj vztahů mezi dětmi. Proto, kdo se rozhodne pracovat v mateřské škole, musí mít určité kompetence, které mu pomohou být v této profesi spokojen.⁴⁹

Rozvíjení kompetencí učitelky je tedy zejména ve prospěch rozvoje dítěte, ve prospěch spolupráce rodiny a mateřské školy, ve prospěch profesní spokojenosti učitelky. Kompetence, které by učitelka měla mít v mateřské škole, hezky popsala Horká, která se inspirovala Vašutovou a Delorse. Nicméně sestavila sedm kompetencí, pod které zahrнула potřebné informace:

⁴⁸ *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

⁴⁹ *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Václav Mertin, Ilona Gillernová. Praha : Portál, 2010, 247 s. ISBN 978-807-3676-278.

1. Kompetence předmětová

Tato kompetence znamená, že učitelka by měla mít osvojeny znalosti z předškolní pedagogiky a z jejích příbuzných věd. Musí být také schopná transformovat poznatky z oboru literárního, přírodovědného, z výchovných předmětů Hv, Vv, Tv apod. dětem tak, aby byly vhodné jejich věku a jejich možnostem. Dovede získávat a zpracovávat informace v rámci svého oboru apod.

2. Kompetence didaktická a psychodidaktická

Jde o schopnost vzdělávat a vychovávat děti s hlubokými znalostmi psychologie, sociologie. Dovede vzdělávat různorodý repertoár, který dokáže přizpůsobit individuálním potřebám každého dítěte. Je sžita s rámcovým vzdělávacím programem, dokáže vytvořit školní či třídní vzdělávací program apod.

3. Kompetence pedagogická

Učitelka má všeobecný přehled, je schopna sebereflexe. Vzdělává podle nejnovějších trendů. Vztahuje se sem i znalost práv dítěte a respektuje je ve své práci apod.

4. Kompetence diagnostická a intervenční

Tato kompetence znamená, že učitelka dovede používat prostředky pedagogické diagnostiky ve výchově i ve vzdělání. Dokáže diagnostikovat sociální vztahy ve třídě, stejně tak je učitelka schopna identifikovat děti se specifickými poruchami a dovede upravit činnosti včetně vhodného výběru metod přesně pro dítě. Dovede pracovat s dětmi nadanými a dokáže řešit výchovné situace a problémy apod.

5. Kompetence sociální, psychosociální a komunikační

Učitelka utváří podmětne sociální prostředí ve třídě, ovládá prostředky přirozené socializace dítěte. Dovede ovládat efektivní komunikaci s dětmi i ve spolupráci s rodiči a dále prostředky pedagogické komunikace ve třídě, ve škole apod.

6. Kompetence manažerská a normativní

Učitelka má znalosti o fungování školy, zákonech a dalších normách a dokumentech. Ovládá administrativu, nedělá jí problém organizace mimoškolní aktivity dětí. Dokáže pracovat v kolektivu a spolupodílí se na strategii rozvoje školy apod.

7. Kompetence profesně a osobnostně kultivující

Učitelka umí vystupovat jako reprezentantka své profese na základě znalostí o profesní etice. Je schopna sebereflexe na základě uplatnění autoevaluace a hodnocení svých výkonů. Dokáže reagovat na změny a upravovat podle nich výchovně vzdělávací program apod.⁵⁰

4.4. Spolupráce učitelek s rodiči, s asistentem s odborníky

Do kompetencí je zařazena i dovednost komunikace s rodiči. Tato činnost patří mezi nejdůležitější aspekty při integraci dětí s mentálním postižením. V rámcovém vzdělávacím programu je přesně popsán vztah rodičů k předškolnímu vzdělávání. Na prvním místě je uveden vztah mezi pedagogy a rodiči, je zdůrazněna jejich oboustranná důvěra, otevřenost, vstřícnost, porozumění, respekt a ochota spolupracovat. Pedagogové by měli porozumět konkrétním potřebám rodiny a pokusit se je naplnit. Podíl rodičů na utváření individuálního vzdělávacího programu je samozřejmostí a kdykoli mají rodiče právo do něj zasahovat, tak stejně se mohou podílet na plánování programu třídy, ve kterém je dítě integrováno a i celé mateřské školy. Pedagogové musí zase chránit soukromí rodiny, proto veškeré informace o jejich dítěti jsou přísně zamlčovány veřejnosti. A jednání učitelů s rodiči musí být vždy ohleduplné, taktní, a nikdy by neměla učitelka zasahovat do soukromí rodiny a vyvarovat se nežádoucích rad. Celá mateřská škola podporuje rodinnou výchovu a má snahu rodičům pomoci v péči o jejich dítě. Nabízí proto rodičům poradenský servis, popřípadě podá informace, kde získat další odpovědi na otázky výchovy a vzdělávání.⁵¹

Poradenským servisem se v převážné míře myslí pedagogicko-psychologická poradna a speciálně pedagogická centra. Jejich funkce je nezastupitelná. Speciálně pedagogická centra nabízí pomoc již v útlém věku dítěte. Jsou to centra rané péče, speciálně pedagogická centra, která se nejčastěji nacházejí při speciálních školách, či jen tak samostatně, dále jsou to denní stacionáře i speciální školy a další. Jejich hlavní úkolem je maximální rozvoj mentálně postiženého dítěte. Nabízí poradenskou péči pro rodinu, nabízí k zapůjčení kompenzační pomůcky. Speciálně pedagogické centrum úzce spolupracuje se školou, ve které je dítě integrováno. Oproti tomu pedagogicko-psychologická poradna nabízí odbornou pomoc při řešení osobních problémů dítěte.

⁵⁰ HORKÁ, Hana a Zora SYSLOVÁ. *Studie k předškolní pedagogice*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2011, 121 s. ISBN 978-802-1054-677.

⁵¹ SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004, 48 s. ISBN 80-870-0000-5.

Odborná pomoc probíhá formou konzultací, diagnostiky, intervence a průběžných informací od rodičů, či pedagogů. Hlavní náplní je však zjištění příčin poruch učení, příčin poruch chování, samotného vývoje osobnosti, ve výchově a vzdělávání.⁵²

Posledním článkem ve výchově a vzdělávání dětí s mentálním postižením je osobní asistent, nebo asistent pedagoga. Samozřejmě se asistent přiděluje podle stupně a závažnosti postižení. Asistent má však za úkol doprovázet integrované dítě ve vzdělávání a plnit jeho veškeré potřeby, které učitelka není schopna v takovém počtu dětí ve třídě obstarat.

⁵² *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5. CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cíl

Cílem výzkumu bylo pomocí dotazníku zjistit, zda jsou učitelky v mateřských školách dostatečně připravené na výchovu a vzdělávání dětí s mentálním postižením. Současně bychom měli najít odpovědi na následující výzkumné otázky.

Výzkumné otázky:

Otázka č. 1

V čem spočívají specifika podpůrných opatření při individuální integraci MR dětí v běžné MŠ?

Otázka č. 2

Jakou roli při integraci sehrává předškolní pedagog?

Otázka č. 3

Jakou roli při integraci sehrává asistent?

Otázka č. 4

Za jakých podmínek jsou školky a samotné učitelky ochotné integrovat dítě s mentální retardací?

Otázka č. 5

Jaký postoj učitelky zaujímají k integraci mentálně postižených?

6. POUŽITÁ METODA

Praktická část je vypracována na základě kvantitativního výzkumu. Který byl realizován pomocí dotazníkového šetření a to v řadách učitelek mateřských škol v některých městech České republiky.

Kvantitativní výzkum

Je to zcela běžný soubor metod jak můžeme získat data a následně je zpracovat. Jak píše Skutil,⁵³ používá se často při zpracovávání bakalářských, diplomových, ale i disertačních pracích. Základem kvantitativního výzkumu jsou údaje získané od určitého počtu respondentů. Přičemž přesný počet není nikde limitován. Je však důležité, dodržovat určité zásady při získávání dat. Měli bychom zejména dbát na to, abychom dostali od každého respondenta stejný a nejlépe úplný počet očekávaných údajů. Pak jsou důležité typy otázek, které respondentům předkládáme. Otázky by měly být jednoduché, snadno zpracovatelné a respondentovi by neměly zabrat mnoho času.

Pro získání dat byla použita asi nejrozšířenější metoda a tou je dotazníkové šetření. Dotazník je skutečně nejrozšířenější metoda. Používá se zejména v přírodních vědách, v medicíně, technických oborech apod., ale dnes se již používá i v pedagogice, v sociální a další sféře, ke sběru dat. Jak uvádí Pelikán, dotazník má stejně jako každá další výzkumná metoda své výhody i nevýhody. Mezi výhody můžeme uvést například rychlou a snadnou administraci, lze oslovit větší počet respondentů a tím nám usnadní získání většího počtu dat, nebo anonymita respondentů. Za nevýhody dotazníku bychom mohli pokládat subjektivitu odpovědí, že respondent může špatně pochopit otázku, nebo se jí zcela může vyhnout. Velkou nevýhodou je, že dotazník nedává prostor pro rozšířenou odpověď a respondent je pak nucen odpovědět tak, jak by možná v jiném případě ani neodpověděl.⁵⁴ V dotazníku se používá soubor otázek, které můžeme rozdělit do několika typů, jak popsal Skutil⁵⁵:

1. uzavřené otázky
2. polouzavřené otázky
3. otevřené otázky
4. otázky s výběrem odpovědí

⁵³ SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2011, 254 s. ISBN 978-807-3677-787, str. 153-159.

⁵⁴ PELIKÁN, J. 1998. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha : Karolinum, 1998. 269 s. ISBN 80-7184-569-8.

⁵⁵ SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2011, 254 s. ISBN 978-807-3677-787, str. 82.

5. úlohy přiřazovací
6. úlohy doplňovací
7. škálování otázek

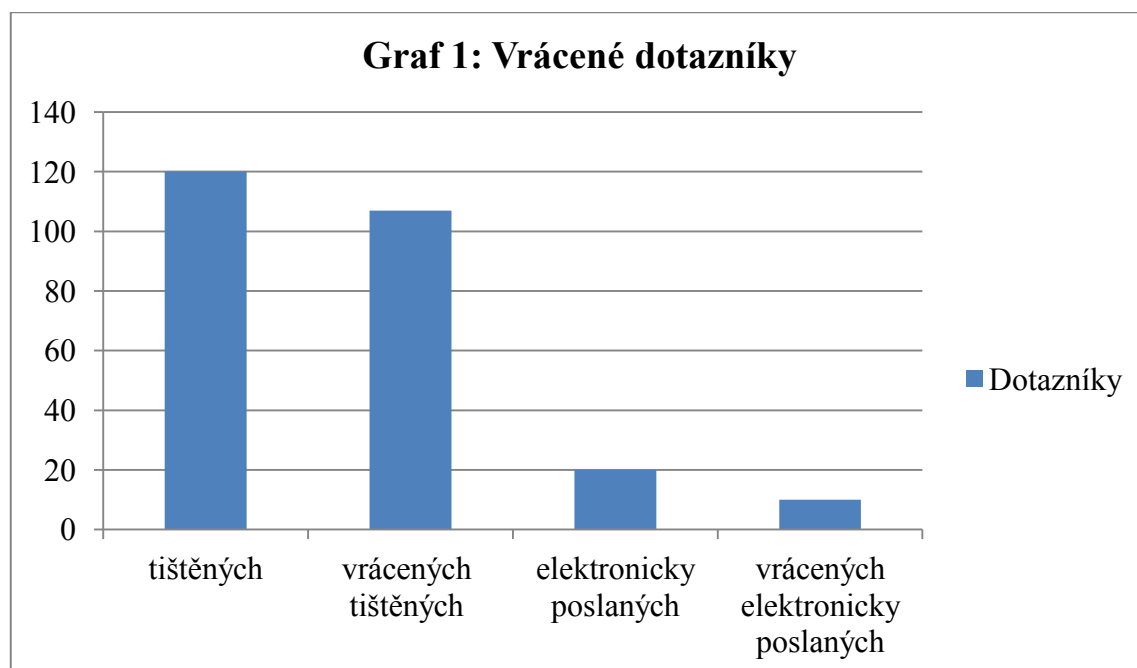
7. VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření probíhalo mezi některými učitelkami mateřských škol ve městech Dačice, Jemnice, Želetava, Moravské Budějovice, České Budějovice, Brno, Praha, Klatovy, Jihlava a Plzeň. Cílem dotazníků bylo zjistit, zda učitelky znají, nebo se alespoň setkaly s pojmem mentální retardace a zda v jejich školce je možnost integrovat dítě s mentálním postižením, jak se k tomu staví ony samy a zda by byly schopné se na takové integraci podílet.

Dotazník měl 13 položek. 8 z nich bylo sestaveno na principu uzavřených odpovědí. 5 položek bylo sepsáno jako otevřené otázky, ve kterých se mohla každá učitelka projevit a říci svůj názor.

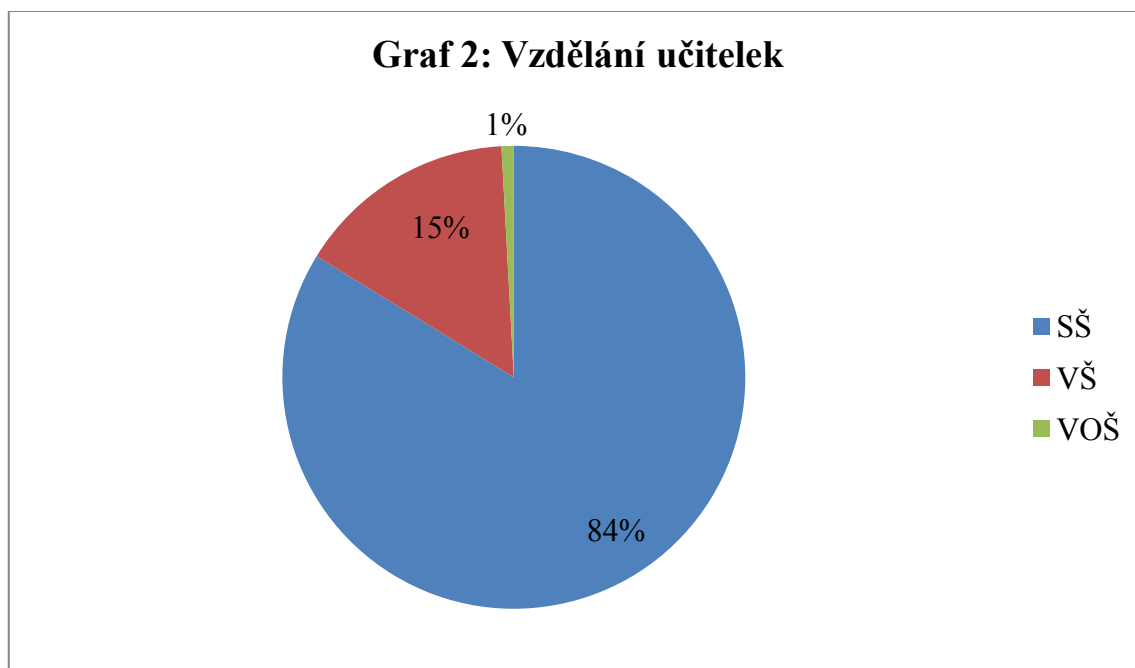
Dotazník byl rozdán v tištěné podobě v počtu 120 dotazníků a vráceno bylo 107 dotazníků. Dále byl dotazník poslán elektronicky v podobě e-mailu do 20 školek různě umístěných v České republice. Návratnost byla menší, pouze 10 učitelek odpovědělo a vyplněný dotazník zaslalo zpět. 4 elektronicky vyplněné dotazníky byly z Prahy a 6 z Brna. Z ostatních 8 měst dotazníky neposlali zpět.

Celkem tedy bylo rozdáno v tištěné i elektronické podobě 140 dotazníků a vráceno a vyplněno celkem 117 dotazníků, což je 84%.



Otázka č. 1: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

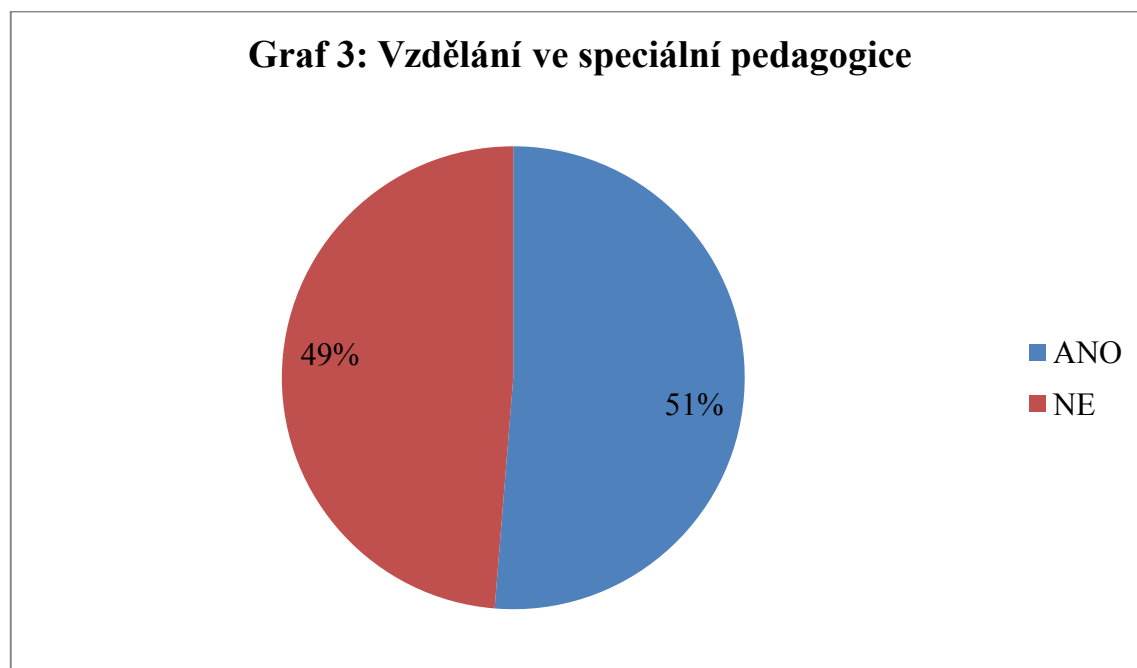
Tato otázka byla položena pro přehled, s jakým nejvyšším vzděláním učitelky dotazník vyplňovaly.



Jak na grafu vidíme, většina respondentů byly učitelky se středním odborným vzděláním. A to až v 98 případech, což je 84%. Z toho pak ještě některé dodatečně uvedly s pedagogickým vzděláním. Poté 15% přesněji 18 učitelek bylo vysokoškolského vzdělání a jedna učitelka utvořila 1% s vyšším odborným vzděláním.

Otázka č. 2: Prošla jste systematickým vzděláváním ve speciální pedagogice na SŠ, VŠ či jinde?

Druhá otázka je zaměřena na fakt, zda učitelky prošly systematickým vzděláváním v oboru speciální pedagogika, kde se mohly dozvědět informace o problematice mentálně postižených dětí.

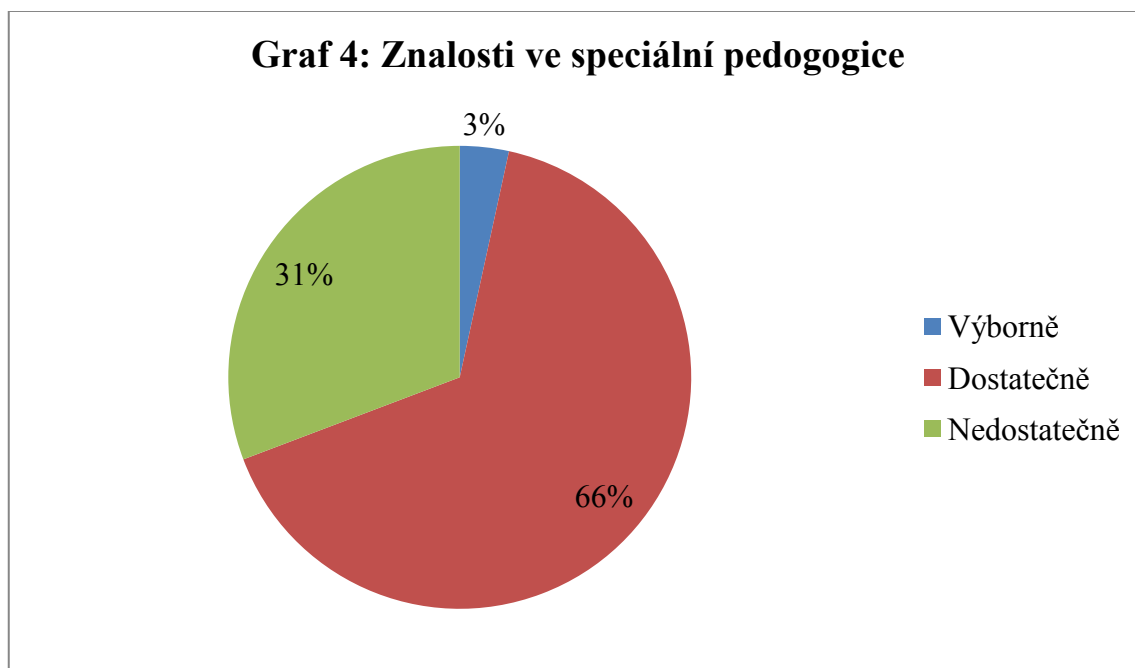


Ukázalo se, že 60 (51%) respondentů určitým vzděláváním v oblasti speciální pedagogiky prošlo. 45 učitelek se seznámilo se speciální pedagogikou již na střední škole jako s povinným předmětem. 9 učitelek si zvolilo obor speciální pedagogika na vysoké škole a zbylých 6 učitelek bylo proškoleny na semináři pořádaném jejich mateřskou školou.

Můžeme ale zároveň počítat s tím, že 57 (49%) respondentů, a to je necelá polovina dotazovaných učitelek, není nijak proškoleny v oblasti speciální pedagogiky.

Otázka č. 3: Jak byste hodnotila své znalosti ve speciální pedagogice?

Učitelky měly podle svého svědomí zhodnotit své znalosti, které načerpaly na středních a vysokých školách či na seminářích.



Pouze 4 (3%) učitelky ohodnotily své znalosti jako výborné. Nejčastěji uvedly učitelky své znalosti jako dostatečné a to v 77 případech (66%). A 36 (31%) učitelek se přiznalo, že má nedostatečné znalosti v oblasti speciální pedagogiky.

Otázka č. 4: Jaký je Váš názor na pedagogickou integraci obecně?

Čtvrtá otázka patřila mezi otázky otevřené. Tuto otázku nelze zpřehlednit v grafu, avšak odpovědi byly překvapivé a zároveň velmi různorodé. Proto jsou zde uvedeny jen příklady a všeobecné shrnutí odpovědí dotazovaných respondentů.

Ve většině případů hodnotili integraci pozitivně, pouze ve dvou případech byl zcela zřetelný nesouhlas a tyto odpovědi jsou tu přesně uvedeny.

„Mělo by se přihlížet k tomu, do jaké velké míry je postižení. Málo kde bude mít integrace dítěte výhody při vyučování mezi intaktními. Dítě, které jakkoli narušuje díky svému postižení hodinu do klasických škol nepatří“

„Jsem proti, není přínosem, jak se původně předpokládalo“

V několika případech byl projeven souhlas s integrací, avšak za určitých podmínek. Dokonce se několikrát objevil názor, kdy učitelky souhlasily s integrací, ale pouze dětí s tělesným postižením, nikoli s mentálním postižením. Stejně tak několik dotazovaných uvedlo zásadní podmínku a to, že nesmí zasahovat do práce učitelky se zdravými dětmi a vůbec do chodu celé třídy.

Některé odpovědi:

„Je vhodná, ale musí splňovat určité podmínky a musí být předem dobře promyšlená a vše naplánováno“

„Integrace dítěte ano, ale za určitých podmínek, které jsou přínosné pro pedagoga i dítě“

„Myšlenka hezká, ale bohužel chybí finance na asistenty pedagoga, třídy jsou přeplněné a pedagog nemá tolik prostoru věnovat se individuálně dítěti, žákovi.“

„Integrace dětí s sebou přináší výhody i nevýhody zároveň. Náročnější pro práci pedagogů, ale dětem to prospívá.“

„Integrace je velmi skvělá věc – bohužel mělo by MŠMT vytvářet školní podmínky pro školy.“

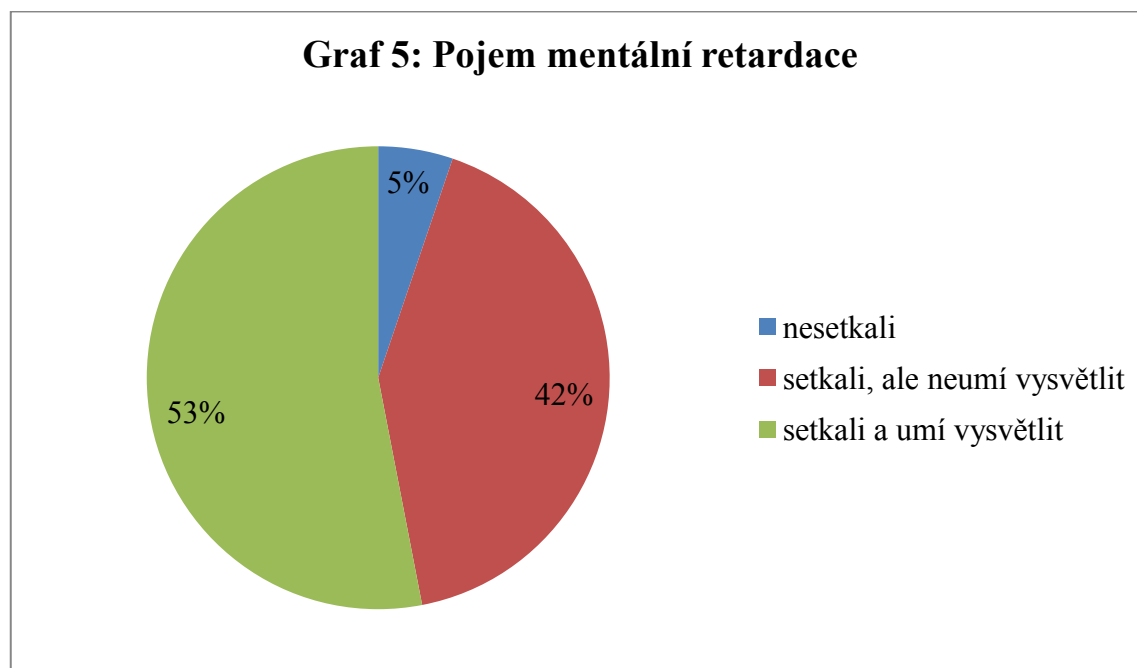
„Nikdo by neměl být izolován, všichni mají právo na místo ve společnosti.“

„Dobrá záležitost, pomůže jak dítěti s MR zapojit se do kolektivu, tak zdravým dětem naučit se tyto jedince přijímat (což je dobré i do dospělosti).“

„Pro učitelku v MŠ náročné, pro postižené dítě velice prospěšné.“

Otázka č. 5: Setkala jste se s pojmem Mentální retardace, uměla byte ho vysvětlit?

V páté položce dotazníku byla přímá otázka na respondenty, zda se setkali s pojmem mentální retardace a zdali ho umí vysvětlit. Odpovědi jsou rozděleny do tří skupin.

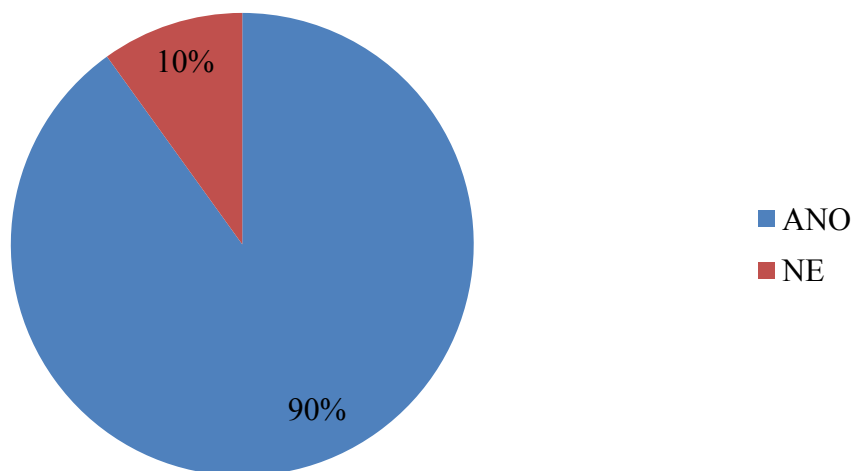


Jak je z grafu patrné, pouze 5% dotazovaných, přesněji 6 učitelek, se s pojmem mentální retardace vůbec nesetkala. Pak téměř polovina, tedy 48 (42%) respondentů se s tímto pojmem setkala, avšak neumí ho vysvětlit. 61 učitelek (53%) odpovědělo, že se setkaly a správně i mentální retardaci definovaly.

Otázka č. 6: Měla jste za své praxe integrované dítě s mentální retardací?

Šestá otázka byla opět otázkou uzavřenou a zde měli dotazovaní odpovédět, zda měli za své praxe v mateřské škole integrované dítě s mentálním postižením. Popřípadě napsat své zkušenosti z integrace takovýchto dětí.

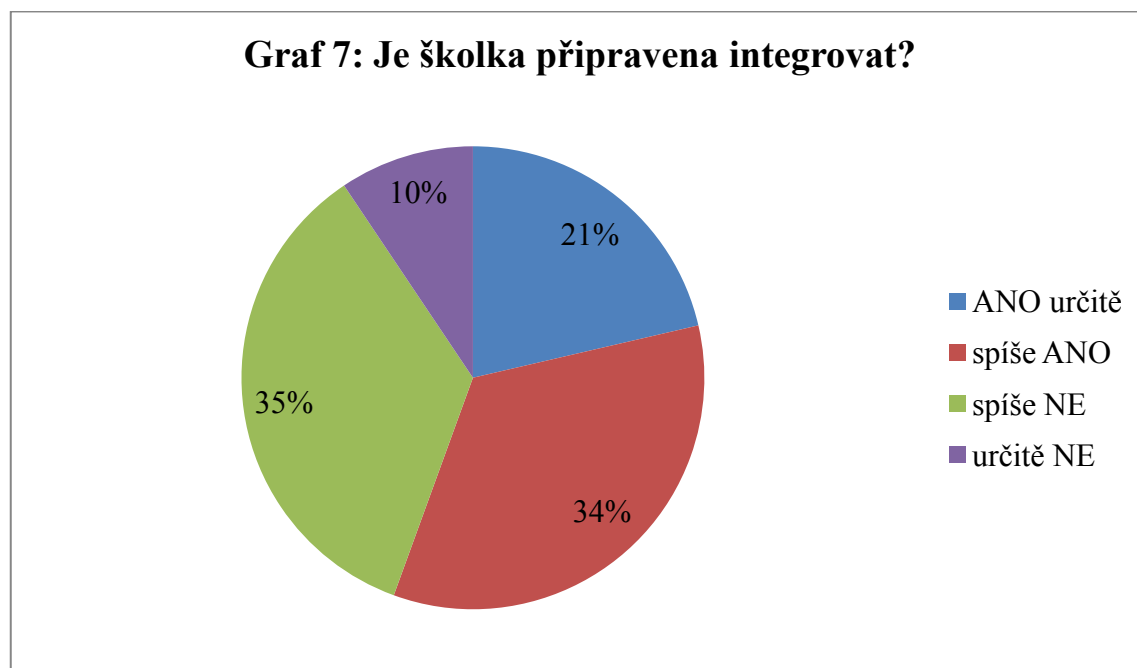
Obrázek 6: Zkušenosti z integrace dětí s MR



S integrací dětí s mentálním postižením se setkala ve své praxi pouze 29 dotazovaných učitelek, což je 10%. Z toho však některé připsaly své zkušenosti. Téměř všechny uvedly, že práce s integrovaným dítětem byla velmi náročná pro učitelku. A to jak na přípravu, tak na samotnou realizaci, avšak byly vděčné a šťastné i za malý pokrok, který dítě udělalo. Popisovaly i vstřícné a prosociální chování zdravých dětí, jejich zjevné působení na integrované dítě. Téměř všechny však zdůraznily důležitost asistenta, který měl na starosti integrované dítě. Bez jeho pomoci si samotnou integraci prý nedokážou představit.

Otázka č. 7: Myslíte si, že je vaše MŠ připravena integrovat dítě s mentální retardací?

V sedmé položce měly učitelky vyjádřit svůj názor, zda si myslí, že jejich mateřská škola je připravena integrovat a pokud jejich odpověď zněla výhradně ne, měly popsat konkrétní důvody - proč ne.



Jak vidíme výsledky na grafu u této otázky, 25 (21%) učitelek si myslí, že jsou v současnosti schopni realizovat integraci téměř okamžitě. 40 (34%) učitelek už si není tak jisto, ale přesto se přiklání k odpovědi ano. 41 (35%) respondentek uvedlo spíše ne, a 11 (10%) učitelek zaškrtnulo striktně odpověď určitě ne. K odpovědi určitě ne uvedly i důvody proč konkrétně v jejich mateřské škole integraci nelze uskutečnit. Tyto důvody se opakovaly, proto jsou vypsány všechny. Jsou to:

- Nejsou prostory
- Přetížené třídy
- Kolektiv učitelek by si nevěděl s dítětem rady, docházelo by k vyčleňování
- Nedostatek pedagogických pracovníků
- Vybavení v MŠ
- Nejsou finance na asistenta

Otázka č. 8: Pokuste se popsat podmínky důležité pro fungující integraci mentálně postižených dětí v MŠ.

Osmá položka je opět směřována k podmínkám a dotazovaní měli popsat podmínky, které jsou podle nich zásadní pro realizaci integrace dětí s mentálním postižením. Tato otázka byla opět otevřená, proto jsou zde vypsány jen nejčastější odpovědi. Respondenti se více či méně shodli na několika důležitých bodech.

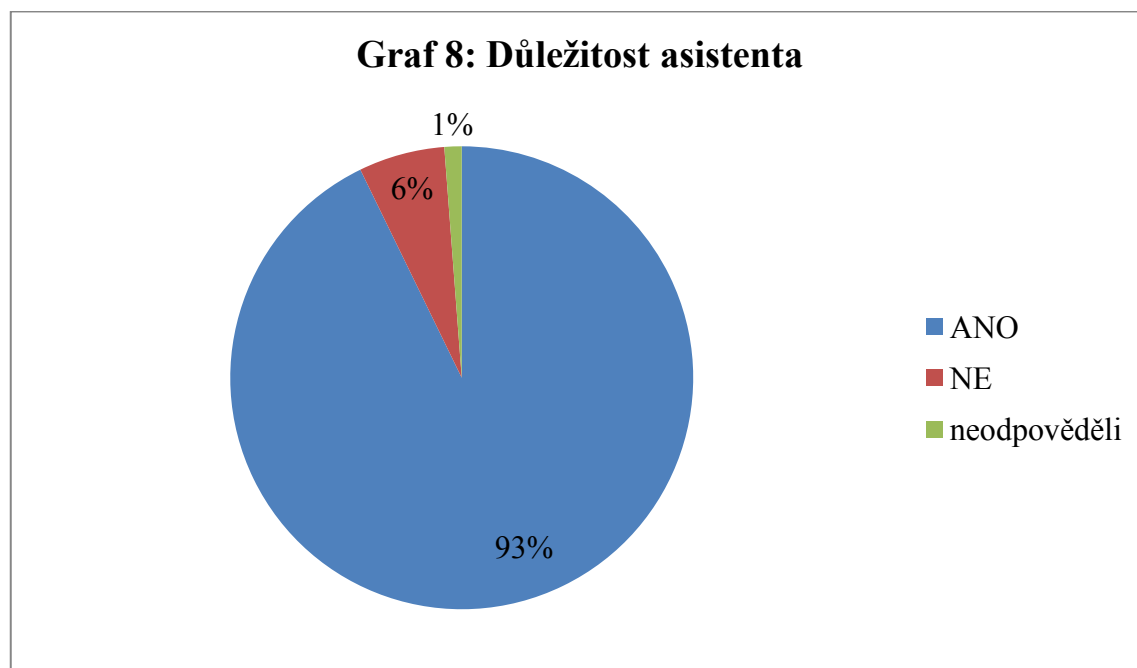
- A to v první řadě na tom, že nutně musí být snížen počet dětí ve třídě.
- Pak postižené dítě by mělo mít přiděleného asistenta, který by dítěti pomáhal, a tudíž by usnadňoval práci učitelky ve třídě.
- Dále by mělo být přizpůsobené prostředí, protože děti s MR mívají například i tělesné vady.
- S tím souvisí i dostatek pomůcek na všestranný rozvoj postiženého dítěte.
- Často také respondenti uváděli důležitou podmínku a to mít připravený personál. Měli tím především na mysli vzdělaného pedagoga, nejlépe se vzděláním zaměřeným na speciální pedagogiku.

V některých případech uváděli i tyto podmínky:

- dobře informovat rodiče i děti
- empatickou paní učitelku
- spolupracovat se SPC
- vytvoření IVP
- individuální přístup
- finance

Otázka č. 9: Domníváte se, že role pedagogického asistenta při integraci MR dětí je nezbytná?

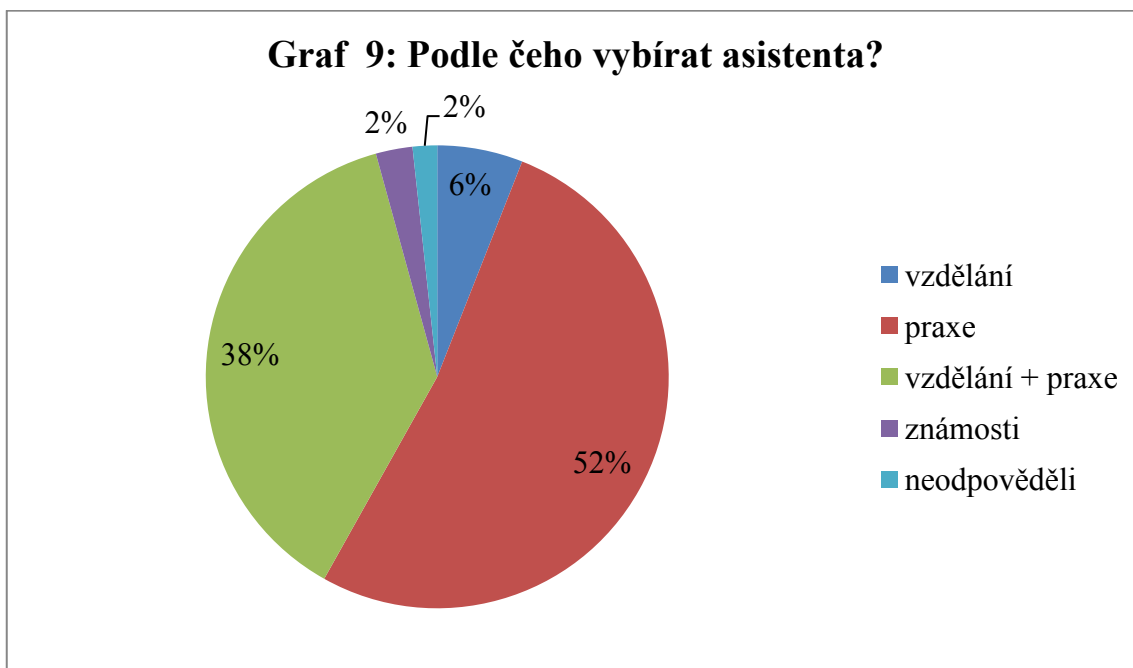
Devátá otázka je již zaměřena na asistenta a jeho důležitost při integraci. Dotazovaní se měli striktně vyjádřit, zda si myslí, že je role asistenta při integraci zcela nezbytná.



Jak je zřejmé z grafu, téměř všichni považují asistenta za nezbytnou pomoc při integraci dětí s mentálním postižením. A to celkem 93% přesně 108 učitelek je pro ano a pouze 6% neboli 7 učitelek nepovažuje roli asistenta za nezbytnou. Je zajímavé, že poprvé u této otázky neodpověděli všichni, 2 respondenti tuto otázku nezodpověděli.

Otázka č. 10: Kdybyste mohli, podle čeho byste si vybírali asistenta?

Desátá otázka je navazující, kde respondenti měli označit, na co by se zaměřili při výběru asistenta. Zda by si vybrali člověka, který má odpovídající vzdělání, nebo spíše hleděli na to, zda již někdy roli asistenta zastával. Nebo v poslední řadě by vybírali podle toho, jak člověka znají a zda jim ho doporučil někdo ze známých či z rodiny. Měli na výběr ze tří možností a mohli označit jednu, dvě nebo všechny možnosti.



Z grafu vidíme, že něco málo přes polovinu respondentů přesněji 61 učitelek (52%) by hledělo na praxi. Dále by pak vybíraly současně podle vzdělání a poté podle praxe a to ve 44 případech (38%). 7 učitelek (6%) by se zaměřilo pouze na vzdělání a zbylé 3 učitelky (2%) by si vybraly asistenta podle známosti. Dva respondenti opět na tuto otázku neodpověděli.

Otázka č. 11: Znáte nějaké konkrétní problémy, proč by u Vás nešla uskutečnit integrace dětí s MR?

Jedenáctá otázka se opět týká samotné integrace, dotazovaní měli uvést konkrétní důvody, proč by u nich nešla uskutečnit integrace. Tato otázka byla otevřená. Někteří popisovali hned několik důvodů.

- Avšak nejčastěji v dotaznících byly uvedeny dva důvody. Problém nedostatečných prostor a pak následně vysoký počet dětí.
- Jako další důvody respondenti uváděli například nedostatečné finance na asistenta.
- Pak někteří si jsou vědomi problému, že učitelé nemají dostatečné vzdělání a asistenti odbornou kvalifikaci.
- A pak se tu překvapivě ještě několikrát objevil názor, že integraci nelze uskutečnit z důvodu, že učitelé nejsou ochotni vychovávat a vzdělávat takové dítě nebo si rodiče nepřejí mít své dítě ve stejné třídě s dítětem s MR.
- Respondenti v malém počtu uváděli nedostatek pomůcek.

Zároveň 38 respondentů odpovědělo na tuto otázku slovem NE, tedy neznají žádné konkrétní důvody, proč by integrace v jejich MŠ nebyla možná.

Otázka č. 12: Jaká vidíte pozitiva v integraci pro dítě s MR?

Tuto otázku několik respondentů nepochopilo a nezaměřilo se na pozitiva vyplývající pouze pro dítě s MR a brali tato pozitiva všeobecně i pro zdravé děti. Nicméně opět jde o otázku otevřenou a tak tedy respondenti měli prostor pro vyjádření svého názoru. Jako nejčastější pozitivum učitelky vidí kolektiv, který má na integrované dítě veliký vliv. Dítě s MR se může snažit pomocí sociálního učení (nápodobou) o svůj rozvoj po psychické, fyzické i sociální stránce a to z důvodu, že se chce vyrovnat zdravým dětem. Naopak stejně tak tato integrace prospěje zdravým dětem, které se učí prosociálnímu chování a mohou si tak uvědomit, že na světě existují lidé, kteří potřebují pomoc druhých. Děti se zároveň seznámí i s druhem postižení. Mezi další pozitiva patřil názor, že postižené dítě se odpoutá na nějaký čas od svých rodičů a zároveň rodiče si mohou od postiženého dítěte odpočinout, nejsou tedy tolik unaveni a doma se mohou dítěti opět věnovat naplno. A v poslední řadě se objevuje myšlenka učení se toleranci navzájem.

Otázka č. 13: Co pokládáte za negativní v integraci dětí s MR pro ostatní zdravé děti?

Třináctá a zároveň poslední otázka byla otázkou otevřenou, kterou opět respondenti v několika případech pojali tak, že vyplývající negativa psali pro obě strany, jak pro dítě s MR, tak pro ostatní intaktní děti. Respondenti se shodli na čtyřech negativech, která se neustále opakovala. Jsou to:

- špatný vzor, děti napodobují postižené dítě
- jde o narušení chodu třídy
- nevěnování se zdravým dětem
- neochota rodičů spolupracovat

Takto respondenti nejčastěji vyjádřili názor na tuto otázku. Dále někteří doplňovali svým názorem, že je to velmi náročné pro pedagogy, ať na přípravu, tak na samotnou realizaci řízené činnosti. Několikrát se objevila myšlenka, že zdravé děti mohou být bržděny ve svém vývoji, z důvodu podřizování se tempu dítěti s MR.

8. DISKUSE

Když shrneme dotazníkové šetření, dojdeme k několika novým poznatkům, které jsou hodny diskuse. Z výše uvedených výsledků je zřejmé, že na poznatky z oboru speciální pedagogiky nemá vliv nejvyšší dosažené vzdělání. Neboť 98 učitelek bylo se středním vzděláním a vysokoškolské vzdělání mělo 18 učitelek. Vzdělání ve speciální pedagogice mělo však 60 dotazovaných učitelek. Zajímavé však je, že když měly samy ohodnotit své znalosti ve speciální pedagogice, 77 jich uvedlo, že jejich znalosti jsou dostačující. Tudíž z toho vyplývá, že některé dotazované učitelky, aniž by měly nějaké vzdělání ve speciální pedagogice, považují své znalosti za dostačující.

Pokud se měly učitelky vyjádřit k integraci, většina jejich názorů měla kladný charakter, ovšem za předpokladu, že se samotná integrace nebude týkat jich samých. Pokud by musely řešit takový problém, uváděly své odmítání vůči dětem právě s mentálním postižením a to zejména z důvodu, že by takové dítě narušovalo chod třídy a učitelka by se tedy nemohla naplno věnovat zdravým dětem. Můžeme tedy z tohoto tvrzení usuzovat, že kdyby došlo na situaci, kdy se do třídy takovýchto učitelek integruje dítě s mentálním postižením, může dojít k odmítání a nevěnování se integrovanému dítěti ze strany učitelky.

Pokud více rozebereme otázku, kde měly učitelky vysvětlit pojem mentální retardace, dostáváme se opět k rozporu. Pouhých 61 dotazovaných učitelek, se setkala a umělo vysvětlit pojem mentální retardace a to i přesto, že 77 učitelek si myslí, že jejich vědomosti ze speciální pedagogiky jsou dostačující.

Dále je zajímavé, povšimnout si souladu odpovědí v otázce č. 7,8 a 11. V otázce č.7, kde mimo jiné odpovídali respondenti, zda je jejich školka připravena integrovat děti s mentálním postižením, respondenti uváděli v případě záporné odpovědi důvody, proč není školka připravena na integraci. Tyto důvody byly v souladu s odpověďmi na otázku č. 8, kde měly učitelky popsat konkrétní podmínky pro integraci dětí s mentálním postižením. Je tedy zřejmé, že ne všechny podmínky lze v každé mateřské škole splnit a učitelky si jsou vědomy tohoto problému. Musíme ještě dodat, že stejné odpovědi týkající se podmínek se vyskytují ještě v otázce č. 11, kde měly učitelky uvést konkrétní důvody, proč nelze uskutečnit integraci ve školce dotazovaných učitelek. Zároveň se v této otázce právě odvolávaly na otázku č. 7.

Dále se zaměříme na jednu z důležitých podmínek úspěšné integrace a to je role asistenta. Téměř všichni dotazovaní se shodli na tom, že role asistenta je nezbytná.

Avšak respondenti se neshodli na způsobu vybírání tohoto asistenta. Je překvapující, že něco málo přes polovinu učitelek by hledělo spíše na praxi, nežli na vzdělání. Asistentem by se tedy stal člověk, který sice tuto funkci někdy vykonával, avšak nemá k tomu žádné kompetentní vzdělání. Tudíž problematiku mentální retardace nemusí ani znát. Několik respondentů by hledělo zároveň jak na praxi, tak i na vzdělání, což je asi nejideálnější řešení.

Poslední dvě otázky se týkaly pozitiv a negativ integrace, která přinesou ať již pro zdravé děti či ty integrované. Povšimněme si protikladů, které dotazované učitelky uvedly. Na jedné straně považují za pozitivní, že integrované dítě může chtít vyrovnat se zdravým dětem a tudíž se snaží je napodobovat. Zároveň však uvádí negativní vliv na zdravé dítě, které může také napodobovat a to sice integrované dítě. Může tedy dojít k všestrannému rozvoji integrovaného dítěte a současně může dojít k omezení zdravého dítěte. Dále pak uvádí možnosti, kde se dítě může naučit prosociálnímu chování a toleranci vůči druhým lidem, kteří potřebují pomoc zdravých lidí, ale zároveň píše o narušení chodu a samotného programu třídy. Můžeme tedy s jistotou říci, že integrace dětí s mentálním postižením nese svá pozitiva, ale současně i svá negativa.

V čem spočívají specifika podpůrných opatření při individuální integraci MR dětí v běžné MŠ?

Chceme-li tedy odpověd' na naše výzkumné otázky, z dotazníků jsme se dozvěděli konkrétní podmínky pro úspěšnou integraci. Všechny odpovědi byly v souladu s podmínkami a opatřeními popsané v teoretické části. Jsou to tedy podmínky, které jsou přesně uvedeny v Rámcově vzdělávacím programu

- je zajištěno osvojení specifických dovedností zaměřených na zvládnutí sebeobsluhy a základních hygienických návyků v úrovni odpovídající věku dítěte a stupni postižení
- jsou využívány vhodné kompenzační (technické a didaktické pomůcky)
- je zajištěna přítomnost asistenta (podle míry a stupně postižení)
- počet dětí ve třídě je snížen⁵⁶

Mezi další podmínky se řadí souhlas všech stran s integrací, tzn. souhlas rodičů integrovaného dítěte, ředitele školy a učitelky, která bude mít dítě ve třídě. Učitelka by měla být kompetentní vyučovat dítě s mentální retardací. Tím se předpokládá, že bude

⁵⁶ SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004, 48 s. ISBN 80-870-0000-5.

mít potřebné vzdělání a znalosti z oboru speciální pedagogiky. Důležitou podmínkou je spolupráce rodičů s učitelkou na vzdělávání jejich dítěte s mentální retardací. Spolupracovat se musí i s odborníky z pedagogicko-psychologické poradny a s dalšími odborníky jako je logoped atd. To vše musí být splněno, aby integrace proběhla úspěšně. Musíme však mít neustále na mysli, že naším úkolem je především naplňovat všechny potřeby dítěte.

Jakou roli při integraci sehrává předškolní pedagog?

Úloha předškolního pedagoga je důležitá především v okamžiku, kdy není zajištěn asistent a veškerou zodpovědnost za výchovu a vzdělání nese samotná učitelka běžné třídy a to je tedy náročná práce. Pokud však je asistent přítomen při vzdělávání a výchově integrovaných dětí, předškolní pedagog může pouze ukazovat cestu, kudy má integrované dítě jít, avšak na té cestě jej doprovází jeho asistent.

Pokud však nastane situace, kdy na vzdělávání dítěte s mentálním postižením je učitelka sama, nevystačí si se znalostmi pouze z oboru předškolní pedagogiky. Kompetence, které by měla učitelka mateřské školy ovládat, jsou předmětové, didaktické a psychodidaktické, pedagogické, diagnostické a intervenční, sociální, psychosociální a komunikační, manažerské a normativní, profesní a osobnostně kultivující. V případě integrace musí navíc učitelka mít znalosti z oboru speciální pedagogiky a to především týkající se mentální retardace. Měla by ovládat metody jak s postiženým dítětem pracovat a které pomůcky užívat. Důležitá je dovednost komunikovat s takovýmto dítětem a umět ho podpořit a motivovat k všestrannému rozvoji.

Jakou roli při integraci sehrává asistent?

Přítomnost asistenta ocení každá učitelka. Neboť čas, který asistent věnuje integrovanému dítěti je časem, kdy se učitelka může plně věnovat zdravým dětem. Asistent by měl mít dostačující vzdělání k tomu, aby mohl pracovat s dítětem s mentální retardací. Znamená to tedy, že může učitelce poskytnout cenné informace týkající se problematiky mentální retardace, může napomoci při tvorbě individuálního vzdělávacího programu a v celkovém odborném vzdělávání a ve výchově postiženého dítěte. Asistent se může věnovat pouze integrovanému dítěti a učitelka zdravým dětem. Mohou se tedy společně snažit naplňovat všechny potřeby ať již zdravých dětí, nebo postiženého dítěte se speciálními potřebami. Problém, na který v dotazníkovém šetření

učitelky poukazují je financování asistenta. Není dostatek financí, aby v každém případě integrace mohl být přítomen asistent. Dochází pak k tomu, že učitelka má plně na starosti děti zdravé a ještě integrované dítě. Proto nemusí vždy s integrací učitelky souhlasit. Proto, jak samy uvedly, role asistenta při integraci je zcela nezbytná.

Za jakých podmínek jsou školky a samotné učitelky ochotné integrovat dítě s mentální retardací?

Jako důležitou podmínku si učitelky stanovují snížení počtu dětí ve třídě. Neboť integrované dítě potřebuje více pozornosti a je tedy pro učitelku i více náročné připravit program pro takovéto dítě. To nelze uskutečnit v počtu 28 dětí, které potřebují program na jiné úrovni. Jako další podmínkou je již zmiňovaný asistent, bez kterého si úspěšnou integraci nedovedou představit. A pak považují za důležité úzce spolupracovat s rodiči. A to z důvodu, aby dítě mělo stejný režim po celý den, resp. po celý týden.

Jaký postoj učitelky zaujímají k integraci mentálně postižených?

Učitelky převážně zaujímají kladný postoj k integraci dětí s mentálním postižením. Berou to jako něco dobrého a prospěšného. V případě však, kdyby se měla integrace uskutečnit v jejich třídě, narazíme ve většině případů na obavy, zda integrace bude přínosem pro obě strany. Učitelky ví, že není v jejich silách nabídnout stejně kvalitní vzdělání pro zdravé děti a pro děti s postižením. Čím je to zapříčiněno? Nejspíš nedostatkem vědomostí, dovedností a znalostí z oboru speciální pedagogiky, nebo ze strachu z neznáma. Většina učitelek nejspíš měla touhu při rozhodování svého povolání učit zdravé děti v mateřské škole. Nepřipouštěly si fakt, že by mohly učit i děti postižené. Aby unikly před tímto problémem, raději zastávají názor, že postižené děti patří do speciálních tříd, či do speciálních školek, kde je personál specializován na určitý druh postižení. Z morálních důvodů však většinou s integrací souhlasí, ovšem za předpokladu, že jim bude přidělen asistent a ostatní personál nápomocen.

ZÁVĚR

Integrace dětí do běžných mateřských škol pořád není samozřejmostí, avšak počet integrovaných dětí neustále stoupá. Proto bychom měli integraci přijímat jako něco běžného a ochotně se zasluhovat o to, že každá integrace je úspěšná a přínosná jak pro samotné integrované dítě, tak pro ostatní zdravé děti.

Bohužel ne každá učitelka má dostatečné vzdělání potřebné k výchově a vzdělávání handicapovaných dětí. Proto bychom se měli snažit neustále učitelkám nabízet semináře na téma integrace, a nebránit jim v jakémkoli dalším vzdělávání. Neboť můžeme často narazit na případy, kdy ředitelé mateřských škol neradi vidí, že se chce učitelka vzdělávat. Znamená to totiž velké požadavky na volné dny, kdy musí jezdit učitelka do školy. Je tu však důležitější faktor a tím je ochota učitelek a ostatního personálu vychovávat a vzdělávat takové děti, které potřebují speciální péči. Protože není nic horšího, než když se dítě cítí odmítané, nevítané a na obtíž.

Výsledky praktické části nejsou překvapivé, na druhou stranu bychom se mohli snažit o to, aby integrace dětí s mentálním postižením byla u nás v dnešní době něčím přirozeným a vítaným. Snažme se o to, aby školky, které nemají vytvořené podmínky pro integraci, se tyto podmínky snažily vytvořit a tím umožnily v každé školce vzdělávání dětí s handicapem společně se zdravými dětmi. Můžeme se však těšit tomu, že cca polovina učitelek z dotazníkového šetření je připravena a ochotna uskutečnit integraci v jejich třídě a naplno se věnovat nejen zdravým dětem, ale i postiženým dětem, které potřebují větší pozornost.

Cílem této práce bylo zjistit celkový postoj učitelek k integraci, potřebné podmínky a udělat si všeobecný obrázek o tom, jak jsou učitelky připravené na situace, kdyby se u nich ve třídě měla uskutečnit integrace dítěte s mentálním postižením. Psaní této práce bylo pro mne velkým přínosem a vůbec nepovažuji čas strávený psaním této seminární práce za promarněný, spíše naopak, za velmi dobře a moudře využitý.

POUŽITÁ LITERATURA

- 1 ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha : Portál, 2011, 221 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3678-890.
- 2 VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4. rozš. a přeprac. Praha : Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
- 3 *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize: aktualizovaná verze k 1. 1. 2009. 2., aktualiz. vyd.* Praha : Bomton Agency, 2008, 860 s. ISBN 978-809-0425-903.
- 4 PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno : Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-731-5120-0.
- 5 MÜLLER, Oldřich. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. V Olomouci : Univerzita Palackého, 2001, 289 s. ISBN 80-244-0231-9.
- 6 VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno : Paido 2004.
- 7 SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2007, 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4717-333.
- 8 JESENSKÝ, J. *Kontrapnty integrace zdravotně postižený*. Praha : Karolinum 1995. ISBN 80-7184-030-0.
- 9 *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha : Portál, 2010, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

- 10 MICHALÍK, Jan. *Škola pro všechny, aneb, Integrace je když--*. Vsetín : ZŠ Integra, 2002, 56 s. ISBN 80-238-9885-X.
- 11 *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Václav Mertin, Ilona Gillernová. Praha : Portál, 2010, 247 s. ISBN 978-807-3676-278.
- 12 *Předškolní a primární pedagogika*. Vyd. 1. Editor Zuzana Kolláriková, Branislav Pupala. Praha : Portál, 2001, 455 s. ISBN 80-717-8585-7.
- 13 SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004, 48 s. ISBN 80-870-0000-5.
- 14 HORKÁ, Hana a Zora SYSLOVÁ. *Studie k předškolní pedagogice*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2011, 121 s. ISBN 978-802-1054-677.
- 15 *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha*. 1. vyd. Praha : Ústav pro informace ve vzdělávání, 2001, 98 s. ISBN 80-211-0372-8.
- 16 SVOBODOVÁ, Eva. *Vzdělávání v mateřské škole: školní a třídní vzdělávací program*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2010, 166 s. ISBN 978-807-3677-749.
- 17 PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník: školní a třídní vzdělávací program*. 4. aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2008, 322 s. ISBN 978-807-3674-168.
- 18 FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Vyd. 1. Editor Lea Květoňová-Švecová. Praha : Triton, 2008, 205 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 978-807-3870-140.
- 19 PELIKÁN, J. 1998. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha : Karolinum, 1998. 269 s. ISBN 80-7184-569-8.

Internetové zdroje:

- 1 *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2006-2012 [cit. 2013-02-08]. Dostupné z:
<http://www.msmt.cz/dokumenty/novela-skolskeho-zakona-vyklady-a-informace?highlightWords=novelizace+%C4%8D.+472%2F2011+Sb.>
- 2 *Průvodce světem povolání (PSP)* [online]. 2007 [cit. 2013-02-08]. Dostupné z:
<http://www.occupationsguide.cz/cz/povol/povolani.aspx?Par=688.htm>

PŘÍLOHA

DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Romana Marková, studuji na Jihočeské univerzitě na Pedagogické fakultě obor Učitelství pro MŠ. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a poslouží ke zpracování mé bakalářské práce, která se zabývá tématem **Přípravenost učitelek MŠ na integraci dětí s mentálním postižením.**

1. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? (doplňte typ školy)

- ☐ ZŠ
- ☐ SŠ
- ☐ VŠ

2. Prošla jste systematickým vzděláváním ve speciální pedagogice na SŠ, VŠ či jinde?

- ☐ ano
- ☐ ne

3. Jak byste hodnotila své znalosti ve speciální pedagogice?

- ☐ výborně
- ☐ dostatečně
- ☐ nedostatečně

4. Jaký je váš názor na pedagogickou integraci obecně?

.....

5. Setkala jste se s pojmem Mentální retardace, uměla byste ho vysvětlit?

- ☐ ano (prosím ve zkratce vysvětlíte)

.....

- ☐ ne

6. Měla jste za své praxe integrované dítě s mentální retardací?

- ☐ ano (prosím napište svou zkušenost na přiložený list)
- ☐ ne

7. Myslíte si, že je vaše MŠ připravena integrovat dítě s mentální retardací?

- ☐ ano určitě
- ☐ spíše ano
- ☐ spíše ne
- ☐ určitě ne (pokud ne, proč?)
.....

8. Pokuste se popsat podmínky důležité pro fungující integraci mentálně postižených dětí v MŠ.
.....

9. Domníváte se, že role pedagogického asistenta při integraci MR dětí je nezbytná?

- ☐ ano
- ☐ ne

10. Kdybyste mohli, podle čeho byste si vybírali asistenta?

podle...

- ☐ vzdělání
- ☐ praxe
- ☐ známosti

11. Znáte nějaké konkrétní problémy, proč by u vás nešla uskutečnit integrace dětí s MR?
.....

12. Jaká vidíte pozitiva v integraci pro dítě s MR?
.....

13. Co pokládáte za negativní v integraci dětí s MR pro ostatní zdravé děti?
.....

Děkuji Vám za Váš čas při vyplnění dotazníku.