

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PEDAGOGIKY

**ZAČLEŇOVÁNÍ DĚTÍ S POSTIŽENÍM DO BĚŽNÝCH
ŠKOL Z POHLEDU UČITELŮ MŠ V KARLOVARSKÉM
KRAJI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Alena Bartoňová, DiS.

obor : Učitelství pro mateřské školy
(2013-2016)

Vedoucí práce: Mgr. Šárka Káňová

Plzeň, 2016

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 30.3. 2016

.....
vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. Šárce Káňové a všem pedagogům, kteří mi věnovali čas a vyplnili dotazníky, bez kterých by tato práce nemohla vzniknout.

Alena Bartoňová

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINÁL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE.

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK.....	6
ÚVOD.....	7
1 ZAČLEŇOVÁNÍ OSOB S POSTIŽENÍM DO VĚTŠINOVÉ SPOLEČNOSTI.....	8
1.1 POSTOJE SPOLEČNOSTI V HISTORICKÝCH SOUVISLOSTECH.....	8
1.2 NORMA.....	9
1.3 DEFINICE KLÍČOVÝCH POJMŮ A LEGISLATIVA.....	10
1.4 POSTOJE SPOLEČNOSTI Z POHLEDU SOUČASNÉHO.....	12
1.4.1 NTEGRACE, INKLUZE	14
1.5 POSTOJE PEDAGOGŮ.....	16
1.6 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S POSTIŽENÍM V RÁMCI BĚŽNÉ MŠ.....	17
2 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	20
2.1 VÝZKUMNÁ STRATEGIE.....	20
2.1.1 STANOVENÍ PROBLÉMU.....	21
2.1.2 FORMULACE HYPOTÉZY (PŘEDPOKLADU).....	22
2.1.3 OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZY (PŘEDPOKLADU).....	23
2.1.3.1 VÝBĚR EMPIRICKÉ METODY.....	23
2.1.3.2 STANOVENÍ VÝZKUMNÉHO SOUBORU.....	26
3 VÝSLEDKY.....	28
3.1 VĚTŠINA PEDAGOGŮ MATEŘSKÝCH ŠKOL KARLOVARSKÉHO KRAJE MÁ ZKUŠENOST SE ZAČLEŇOVÁNÍM DÍTĚTE S POSTIŽENÍM.....	28
3.2 NEJČASTĚJI ZAČLEŇOVANÉ JSOU DĚTI S VADAMI ŘEČI.....	31
3.3 KAŽDÝ UČITEL, KTERÝ PRACUJE S DÍTĚTEM S POSTIŽENÍM, SI VYPRACUJE IVP A PŘI JEHO SESTAVOVÁNÍ BUDE SPOLUPRACOVAT S RODIČI.....	32
3.4 MATEŘSKÁ ŠKOLA NA MALÉM MĚSTĚ (V OBCI) PŘIJME DÍTĚ S POSTIŽENÍM S VĚTŠÍ SAMOŽREJMOSTÍ NEŽ MŠ VE VELKÉM MĚSTĚ. PŘÍTOMNOST DÍTĚTE S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM BUDE VE TŘÍDĚ VNÍMÁNA JAKO ZÁTĚŽ PRO PEDAGOGY I OSTATNÍ DĚTI.....	33
4 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	37
ZÁVĚR.....	39
RESUMÉ.....	40
SUMMARY.....	41
SEZNAM ZDROJŮ.....	42
PŘÍLOHA.....	I
PŘÍLOHA.....	II

SEZNAM ZKRATEK

ICIDH – International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps
(Mezinárodní klasifikace poškození, omezení a postižení)

IVP – individuální vzdělávací plán

MŠ – mateřská škola

MŠMT ČR – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky

OSN – Organizace spojených národů

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

ÚVOD

Autorka je fyzioterapeut. Studovat předškolní pedagogiku se rozhodla po několikaleté praxi v denním centru, kde pracovala s dětmi s postižením. Jednalo se o děti s poruchou autistického spektra a děti s různou kombinací mentálního a tělesného postižení. Pomáhala jako asistent ve třídě určené dětem s poruchou autistického spektra. S ostatními dětmi individuálně cvičila nebo kombinovala fyzioterapii s muzikoterapií.

Chtěla se zaměřit právě na problematiku začleňování dětí s postižením mezi děti zdravé. Často j se setkávala s protichůdnými názory rodičů dětí s postižením. Někteří své dítě integrovat mezi zdravé děti ani nechtěli. Někteří ano s větším či menším úspěchem. V některých mateřských školách se setkávaly s ochotou a pochopením, jinde s naprosto odmítavým postojem. Zajímalo ji, jaká je tedy realita. Proč někde nemají nejmenší problém dítě s postižením přijmout a jinde rodič narazí na nepřekonatelnou bariéru?

Z vlastní zkušenosti ví, že práce s dětmi s postižením může v některých lidech vyvolávat obavy pramenící pouze z předsudků a nedostatku informací. Na druhou stranu chápe obavu pedagoga nesoucího plnou zodpovědnost např. za dítě s epilepsií. Sama na jednom několikadenním výletě pečovala o holčičku, která mimo jiné epilepsií trpěla. Není to úplně příjemný pocit. Jste pořád ve střehu. Stále dítě pozorujete. V noci spíte jen na půl ... Po této zkušenosti se zapsala do kurzu první pomoci pořádaném Červeným křížem. Myslí si, že tímto směrem bychom se měli průběžně vzdělávat úplně všichni bez ohledu na zaměstnání. A domnívá se, že tento předmět chybí mezi povinnými předměty oboru Učitelství pro mateřské školy. Určitě by měl své opodstatnění. Autorce se znalosti získané na kurzu první pomoci zúročily velice rychle. A to při krmení jednoho chlapečka se špatně vyvinutým polykacím reflexem, když mu zaskočilo sousto. Kolegyně zůstala zcela konsternována bez jakékoliv reakce. Dítě stačilo předklonit a udeřit mezi lopatky, ale vylekalo nás to dostatečně natolik, aby si kurz první pomoci se zaměřením na děti udělaly všechny kolegyně.

Možná, že právě podobné obavy a strach z neznámého jsou příčinou odmítavého postoje některých pedagogů. Ve své bakalářské práci se autorka pokusí alespoň částečně zjistit jaký postoj zaužívají pedagogové v mateřských školách karlovarského kraje.

1 ZAČLEŇOVÁNÍ OSOB S POSTIŽENÍM DO VĚTŠINOVÉ SPOLEČNOSTI

Začleňování lidí s postižením do společnosti je věčným tématem. Záleží na postoji každého jednotlivce. Všichni se na tuto otázku díváme z jiného úhlu, který je ovlivněn osobní zkušeností, výchovou v rodině, předsudky, náladou a smýšlením celé společnosti, politickým uspořádáním země... Faktorů, které nás ovlivňují je spousta. Je tedy na nás samotných, co přijmeme za své. Zda nám postačí zkušenost přenesená a nebo se s ní nespokojíme a budeme si chtít vše osobně prožít. A teprve na základě vlastní zkušenosti a osobně prostudovaných informací si uděláme závěr a vytvoříme postoj. Postoj, který budeme ochotni a schopni obhájit a stát si za ním.

V této kapitole se autorka pokusí čtenáře seznámit s postoji společnosti v kontextu historickém i z pohledu současnosti zejména pak s důrazem na přístup pedagogů. Pokusí se definovat některé pojmy s tématem inkluze úzce související. Dále bude zmíněna platná legislativa ČR a popsána situace v mateřských školách.

1.1 POSTOJE SPOLEČNOSTI V HISTORICKÝCH SOUVISLOSTECH

Změnami v přístupu k lidem s postižením v kontextu historického vývoje se mimo jiné zabývá Josef Slowík ve své knize Speciální pedagogika. Poukazuje na fakt existence lidí s handicapem ve všech etapách lidského vývoje. Mění se pouze přístup a nálady většiny. I přes často velice negativní většinový postoj nalzáme v každé jednotlivé etapě větší či menší snahu pomoci a pečovat o znevýhodněné. Liší se pouze úroveň s jakou byla pomoc nabízena a realizována a zda se jednalo o léčbu, nápravu nebo snahu zabránit progresi. Zatímco Kocurová (2002) dělí jednotlivé přístupy podle historických období, Tizl (2000) poukazuje na fakt, že škála jednotlivých projevů chování vůči odlišným jedincům byla vždy pestřejší. Slowík(2007) popsal a rozdělil jednotlivé přístupy následovně:

- *REPRESIVNÍ PŘÍSTUP* – zbavování se nemocných a postižených členů společnosti
- *CHARITATIVNÍ PŘÍSTUP* – ochrana, pomoc, milosrdenství
- *HUMANISTICKÝ PŘÍSTUP* – s rozvojem vědy nastupuje programová péče spojená se specializací komplexností a zakládáním institucí
- *REHABILITAČNÍ PŘÍSTUP* – propojení léčby, výchovy a vzdělání
- *PREVENTIVNĚ-INTEGRAČNÍ PŘÍSTUP* – prevence a integrace na straně jedné a etika na straně druhé
- *INKLUZIVNÍ PŘÍSTUP* - přirozené začleňování

1.2 NORMA

Pokud se chceme zabývat myšlenkou začleňování člověka s postižením do běžné společnosti, musíme si nejprve definovat pojem NORMA, protože začleňovat mohou pouze někoho nebo něco, co stojí mimo většinu. A tím důvodem, proč tomu tak je, bývá nejčastěji odlišnost (názorová, náboženská, rasová, fyzická, kulturní ...). S tím pak souvisí i množství existujících norem (estetická, etická, kulturní, právní). Na jednu stranu je třeba normu chápat jako nutnost pro bezproblémovou sociální existenci (Slowík, 2007) na druhou stranu se norma může v mnoha ohledech stát právě příčinou sociálního vyloučení.

Ke slovu normální lze uvést tato synonyma - obyčejný, obvyklý, běžný, přirozený. Josef Slowík použil pro výklad slova *norma* původní latinský význam – pravítko, měřítko, pravidlo. A v obecném dnešním chápání jej převedl do závazné směrnice, ustáleného a obecně respektovaného zvyku, či zákona. Vanda Hájková a Iva Strnadová v knize *Inkluzivní vzdělávání řeší pojem norma jako jakousi laťku, od které odvíjíme svá očekávání*. Obě autorky poukazují na fakt obtížnosti stanovení *normy*.

V raném a předškolním věku je obecně uznávanou normou „běžný“ vývoj dítěte (z autorčiny zkušenosti však vyplývá, jak je tato norma nepřesná a matoucí a i zdravé dítě se může v mnoha bodech této normě vymykat). Lea Květoňová-Švecová uvádí ve své knize *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku* v bodech zásadní vývojové mezníky v prvním roce věku dítěte v jednotlivých oblastech lidského vývoje jako jsou hrubá motorika, jemná motorika, vnímání, řeč a sociální chování.

Slowík uvádí pro lepší chápání tohoto pojmu přehled různých pojetí normality, protože norma je pojem využívaný v různých odvětvích lidského konání a bytí a tato jednotlivá pojetí je určitě třeba zdůraznit:

Pojetí normalita

Tabulka 1

Pojetí normality	Praktický význam
statické	normální je to, co je běžné, průměrné, nejvíce frekventované (rozložení jevu v populaci lze zpravidla vyjádřit Gaussovou křivkou)
zdravotní	normální je to, co odpovídá naplnění definice pojmu zdraví (viz definice zdraví podle WHO)

funkční	normální je to, co umožňuje chování či výkon, který splňuje nároky kladené okolnostmi, úkolem, situací
sociokulturní	normální je to, co je za normální považováno společenskou většinou (chování, projevy a stavy v souladu s očekáváním společnosti)
ideální	měřítkem normality se stává přiblížení k ideální představě vytvořené pro daný jev (např. biblickému desateru jako ideální normě morálního a etického jednání)
skupinové	normativní jsou v tomto případě pravidla určené sociální skupiny (např. etnické menšiny)
individuální	každý člověk má vlastní rámec norem (zčásti přejatý a upravený) podle dosažitelných hranic a možností společnost i jedinec sám shledává, nakolik uskutečnil předpoklady a naplnil očekávání do něho vkládaná okolím i jím samotným

Zdroj: Slowík (2007)

Z této tabulky jasně vyplývá, že normalitu lze chápat a vnímat z mnoha úhlů pohledu a jednotlivá pojetí mohou být až protichůdná.

Většinová společnost pak podle jednotlivých pojetí normality na různé odchylky od normy reaguje různými způsoby : **vyloučení, trest, přijetí, respektování** (Slowík, 2007).

1.3 DEFINICE KLÍČOVÝCH POJMŮ A LEGISLATIVA

Nelze opomenout ani definici některých klíčových pojmů jako jsou např. vada, porucha, postižení, handicap, znevýhodnění, podpůrná opatření ...pro jejich lepší porozumění autorka použila jako zdroj informací knihy Speciální pedagogika Josefa Slowíka a Inkluzivní vzdělávání Vandy Hájkové a Ivy Strnadové. Mezinárodní klasifikace vad, postižení a handicapů ICDH (WHO, 1980) definuje následující pojmy takto:

- **VADA, PORUCHA, DEFEKT (IMPAIRMENT)** jsou definovány jako narušení (abnormalita) psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce.
- **POSTIŽENÍ (DISABILITY)** je omezení nebo ztráta schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.
- **ZNEVÝHODNĚNÍ (HANDICAP)** se projevuje jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociální či kulturním činitelům) normální.

V roce 2001 vydala WHO dokument International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF 2001) označovaný i jako průlomový. Porucha tělesné funkce či struktury je na základě tohoto dokumentu vnímána jako element, který může ovlivnit aktivitu a participaci osoby s postižením. Jako zásadní faktory ovlivňující samotný proces interakce jsou zmíněny environmentální (pomůcky, technologie, přírodní prostředí a lidské zásahy do něj, vztahy partnerů a blízkých osob...) a osobní (pohlaví, somatotyp, osobnost člověka...) faktory. Vhodná a dostatečná práce s těmito činiteli pak může ve svém důsledku redukovat nechtěné následky zdravotního postižení.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. a vyhláška MŠMT ČR č. 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných definovaly následující pojmy takto:

- Za **ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ** se považuje postižení mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování (zákon č. 561/2004 Sb., §16, odst. 2).

- Za **ZDRAVOTNÍ ZNEVÝHODNĚNÍ** je považováno zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání (zákon č. 561/2004 Sb., §16, odst. 3, příp. Odst. 6.)
- **PODPŮRNÁ OPATŘENÍ** byla vyhláškou MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. definována jako opatření, na která mají děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami právo:
 - ✗ speciální metody, formy a postupy
 - ✗ speciální učebnice
 - ✗ didaktické materiály
 - ✗ kompenzační pomůcky
 - ✗ rehabilitační pomůcky
 - ✗ zařazení předmětů speciálně pedagogické péče
 - ✗ služby asistenta pedagoga
 - ✗ snížené počty dětí, žáků a studentů ve třídě, v oddělení, ve studentské skupině
 - ✗ další možné úpravy podle IVP
 - ✗ poskytování pedagogicko-psychologických služeb

21. 1. 2016 byla přijata Vyhláška MŠMT č.27/2016 Sb. ,ve které se mimo jiné zásadně mění vymezení pojmu *podpůrná opatření*. Ta jsou vyhláškou rozdělena do pěti stupňů. 1. stupeň je minimální úpravou metod, organizace a hodnocení, které lze v praxi aplikovat bez speciálních doporučení na rozdíl od 2.-5. stupně, které mohou být poskytovány až na základě doporučení školského poradenského zařízení. Podpůrná opatření se poskytují samostatně či v kombinaci různých druhů a stupňů a jsou nároková. Na počátku března 2016 byl novelizován i školský zákon bez zásadních změn na problematiku vzdělávání dětí s postižením. Dokonce v § 34 odstavci 6 zůstává beze změny text o přijímání dětí s postižením do MŠ. I nadále o jejich přijetí rozhoduje ředitel mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení nebo registrujícího lékaře.

1.4 POSTOJE SPOLEČNOSTI Z POHLEDU SOUČASNOSTI

V této kapitole se autorka pokusí problematiku začleňování lidí s postižením zpracovat z pohledu současného (míněno 20.stol. - současnost).

Tak jak se vyvíjí lidstvo samo, vyvíjí se i jeho postoje a hodnoty. I přesto, že žijeme v poměrně vyspělé a civilizované společnosti nelze všechny naše hodnoty a postoje zodpovědně nazvat

civilizovanými. I v dnešní společnosti lze pozorovat různé formy soužití. Anderliková dělí formy soužití ve své knize Cesta k inkluzi následovně:

EXKLUZE (latinsky *exclutio*): vyloučení ze společnosti i proti vůli dotyčného. Jedná se o formu odmítání práv jedince nebo skupiny někdy vedoucí až k pocitu „bezceňného“.

SEPARACE/SEGREGACE (latinsky *separare*): odloučit, odloučení z politických důvodů. Jedná se o, bohužel, velice rozšířený postoj nejen u nás, ale např. i v Německu. Jedná se o výstavbu moderních rezidencí pro seniory, tvorbu nařízení rozdělující děti na normální a integrované. Podle autorčina názoru lze za formu separace považovat i oddělení mateřských škol rozdělující děti podle věku. Za ideální bychom pak mohli považovat smíšené třídy a jednotřídky na malých školách.

KOOPERACE (latinsky *cooperatio*): spolupráce, spolupůsobení, součinnost při kognitivních úkolech. Na popud některých rodičovských iniciativ vznikají v Bavorsku tzv. kooperační třídy. Třída základní školy spolupracuje s třídou školy zvláštní. Kontakt lze udržovat na několika úrovních:

- k sociálním kontaktům dochází v pravidelných intervalech (např. 1x měsíčně)
- jedná se o společné užívání budovy a okolí
- společná výuka ve vybraných předmětech
- výuka probíhá převážně společně

INTEGRACE (latinsky *integrare*): obnovit, obnovení celku. Stejně jako kooperace, předpokládá integrace dvě skupiny: „normální“ a „ti druzí“. Normální život se řídí většinou a menšina „těch druhých“ je většinou přijímána přátelsky. Často ale bývá potvrzena odlišnost menšiny.

INKLUZE (latinsky *inclusio*): začlenění, být součástí, je založena na rovnocennosti. V mezinárodní úmluvě o právech lidí je uveden výraz „*enhanced sense of belonging*“ „pocit sounáležitosti“ jako jeden z cílů. „*K sociální inkluzi dochází, pokud je každý člověk ve své individualitě společností přijímán a má možnost plně se do ní zapojit.*“ (Anderliková, 2014, s.42)

Josef Slowík se zabývá myšlenkou správnosti pojmenování, zda právě některá označení nejsou natolik evokující nemoc, onemocnění ..., že se mohou stát apriori bariérou mezi lidmi. Za nesprávný označuje pojem „*osoba zdravotně postižená*“. Zdůrazňuje, že postižení nemusí nutně

narušovat dobrý zdravotní stav člověka, jestliže budeme zdraví chápat podle definice WHO. A tudíž často nesprávná spojitost mezi označením pacient a osoba s postižením, bývá navozena právě nesprávnou interpretací pojmů a jejich užíváním v praxi. Dále zdůrazňuje nutnost vnímat primárně vždy člověka. Člověka jako takového. Jeho vlastnosti, vizáž, případné vady a postižení stojí vždy až za člověkem samotným. Z toho pak logicky vyplývá rozdíl mezi označením „postižený člověk“ a „člověk s postižením“.

1.4.1 INTEGRACE, INKLUZE

Slowík i Anderliková jasně vnímají zásadní rozdíl mezi pojetím integrace a inkluze. Oba věnují tomuto tématu ve svých knihách samostatnou kapitolu a oba se shodují v zásadních rozdílech:

Rozdíly mezi integrací a inkluzí

Tabulka 2

Integrace	Inkluze
Dochází k dělení lidí na skupiny i přesto, že se tomuto jevu integrace brání.	Vychází z nedělitelných heterogenních skupin.
Vnímá rozdíly a usiluje o sjednocení rozděleného.	Předpokládá účast všech podle vlastních možností a schopností. Každý má své místo.
Začlenění vyloučené osoby.	Uznání odlišnosti jako možnosti vzájemně se obohatit.
Nabízí přátelské, ochranné prostředí.	Nabízí možnost stát se součástí celku.
Dominantní postavení má většina.	Podporuje individualitu každého jedince.
Nabídka aktivit se orientuje na většinu. Ostatní se účastní.	Hledá způsob, jak zapojit všechny.
Spočívá v zajištění speciálních prostředků, podpory a péče.	Speciální prostředky a pomoc využívá jen v případech, kdy je to nezbytně nutné.

Zdroj: volně podle Slowíka (2007) a Anderlikové (2014)

Tato tabulka poukazuje na fakt, že inkluze posouvá způsob začleňování osob s postižením do většinové společnosti o značný kus dopředu. Je jí tedy bezesporu nutné chápat jako další stupeň. Nikoliv jako synonymum k pojmu integrace.

Velice zajímavá je myšlenka, kterou rozvíjí Anderlíková ohledně inkluze, která nemusí být vhodná vždy a pro každého. Na příkladě čtyř stručných popisů rodin s dětmi s postižením a na způsobu, jakým se každá vyrovnala s nastalou situací, dává prostor k zamyšlení. Sama nikterak nehodnotí, jen v závěru každého příběhu položí několik otázek. Je na každém z nás, jak si odpovíme. Autorka bakalářské práce se pokusí jednotlivé příběhy stručně parafrázovat tak, aby se čtenář mohl sám zamyslet nad otázkou inkluze a nároků, které jsou při její aplikaci kladeny na všechny zúčastněné. Autorka nijak nezpochybnuje právo rodičů na možnost rozhodnout se a zvolit pro své dítě to nejlepší podle vlastního uvážení.

První příběh popisuje rodinu s malým chlapcem, Bertíkem. Bertík se narodil s mentálním postižením (genetická vada). Rodiče se nevyrovnali s pocitem viny. Snaží se dítěti usnadnit život jak je to jen možné. Dítě tropí neskutečné scény, vždy dosáhne svého, nic nemusí, vše se mu přizpůsobuje.

Ve druhé rodině jsou sourozenci. Honzík a jeho starší bratr, který je Honzíkem vnímán jako vzor. Oba rodiče jsou zaměstnaní, ale oba mohli upravit svou pracovní dobu, tak, aby péči o Honzíka zvládli. V rodině panuje řád, možná vyplývající z nutnosti, ale jen tak lze vše v klidu zvládnout. Všichni si osvojili pravidla, která dětem vytvářejí pocit bezpečí. Děti vědí, kdy si táta s nimi může hrát a kdy se naopak musí zabavit samy. Dny jsou přísně strukturované, ale jen tak je možné zabránit chaosu. Honzík ví, co znamená „dost!“ nebo „ne!“, a nereaguje podrážděně. Ví, že když teď maminka nemůže, později si na něj čas jistě udělá.

Ondra se narodil jako prvorozený. Byl pýchou rodičů. Vše se točilo jen kolem něj. Do té doby, kdy se narodil sourozenec. I přes to, že dítě nebylo schopno života, nesmělo zemřít (tento obrat použila sama autorka a já se s ním plně ztotožňuji). Když bylo Ondrovi 5 let, navštěvoval celodenní školku, aby rodiče mohli být v nemocnici u nemocného dítěte. Nakonec dítě zemřelo na banální infekci, kterou zřejmě chytilo od Ondry. Ondra dále vyrůstal zřejmě i s pocitem viny jako dítě s cejchem „chudák dítě“. Na všechny své problémy se naučil reagovat pláčem. Na dospělé to platilo. Dnes je samotářem žijícím bez přátel u rodičů.

Chromozomální změna postihla Dagmar. Narodila se s nápadným charakteristickým vzhledem. Následoval opožděný tělesný vývoj. V prvních letech pečovali o Dagmar pouze rodiče. Extrémní hypotonie však zásadně ovlivňovala snahu zapojit se do běžného života. Každý den byla vystavována neporozumění. Její reakcí na přetížení bylo neustálé usínání. Jakmile po ní někdo chtěl něco, co se jí nechtělo udělat, usnula. Přesto se stále učila. Dnes je plnoletá. Žije u svých rodičů, přes den je v ústavu. Potřebuje celodenní péči.

Pokud budeme chtít vytvořit prostředí pro inkluzi co nejobtímnější, tak aby mohla probíhat opravdu úspěšně, musíme si v první řadě připustit fakt, že se jedná o velice náročný proces kladoucí spoustu požadavků na nás samotné, na politiku, na zařízení, pedagogy, asistenty, sociální služby ...

V první řadě musíme uznat Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) a to nejen na úrovni práva, ale hlavně na úrovni osobní. I přesto, že Česká republika podepsala Úmluvu v roce 2007 a ratifikovala ji v roce 2009 a od roku 2010 je součástí právního řádu ČR, naráží stále děti i dospělí s postižením na nedodržování principu rovnoprávnosti.

Naučme se respektovat rodiče a vnímat je jako partnery, kteří mají právo do věcí mluvit. Vnímat inkluzi jako dýchající organismus, kdy každá buňka má svůj úkol. I účetní zodpovědný za finance je součástí a musí dostatečně chápat smysl své práce a to nejen na úrovni čísel. Samozřejmostí je odpovídající materiální vybavení. Vysoké požadavky jsou kladeny na kompetence pedagogů a asistentů, kteří by měli umět vnímat individualitu dětí a umět s ní pracovat. Měli by nechat děti pracovat samostatně a naučit je převzít zodpovědnost sama za sebe (Anderliková, 2014).

Všichni se pak musíme naučit ptát, vnímat a učit se. Není chybou, když něco nevíme a požádáme o radu. Chybou je, že se tváříme, jako že víme vše a v důsledku toho uděláme chybu. Nedůvěra, nepochopení nebo pohrdání pak mohou být důvodem pro ukončení veškeré spolupráce. *„Inkluze se také může nezdařit, když se, i přes velkou snahu, nepodaří vyvinout pocit sounáležitosti. K tomu může dojít z nejrůznějších příčin: kvůli těžkému mentálnímu postižení nebo nedostatečné výchově v rané dětství, nepřekonatelné antipatii na jedné nebo i bou stranách“* (Anderliková, 2014, s.73). To vše a mnohé další je třeba mít na paměti a chovat se podle toho.

1.5 POSTOJE PEDAGOGŮ

Pedagog hraje v inkluzivním vzdělávání beze sporu naprosto klíčovou a nenahraditelnou roli. Jeho hlavním úkolem je vytvořit pozitivní třídní klima a předejít situacím, kdy může být dítě s postižením kolektivem nepřijato, vyloučeno nebo dokonce šikanováno. Jak ale vnímá pedagog inkluzi sám za sebe? Na toto téma proběhla řada výzkumných šetření, jejichž výsledky zmiňují i Hájková a Strnadová. Studie z roku 2009 uvádí některé obavy učitelů. Jedná se o obavu, že učitel nebude mít v důsledku inkluze dostatek času na žáky bez postižení a přesvědčení, že inkluze vyžaduje od pedagoga specializované dovednosti. Z jiných studií vyplývají např. obavy z nedostatečné podpory ze strany vedení školy.

Na druhou stranu existují studie mimo jiné potvrzující fakt, že inkluze žáků s postižením přináší větší prospěch v oblasti vzdělání a sociálního chování žákům „zdravým“ a že inkluze nemá negativní vliv na studijní výsledky těchto žáků (Hájková, Strnadová, 2010).

„Otázkou tedy zůstává, proč i přes závěry mnohých badatelů zůstávají pedagogové působící v běžných školách rezervováni vůči aplikaci inkluze v praxi“ (Hájková, Strnadová, 2010, s.66). Dokonce jedna ze studie poukazuje na fakt, že „vzdálenost od tříd“ hraje bohužel v tomto klíčovou roli. Čím dále je pedagog (ředitel) od třídy nachází, tím má k inkluzi pozitivnější přístup. To vše má zřejmě reálný základ zakořeněný v nás během našeho růstu a výchovy. A další důležitou roli zde hraje fakt, že naše vnímání osob s postižením se mění s věkem. Děti do tří let věku např. vůbec nerozumí pojmu postižení. S přibývajícím věkem se ale stále častěji objevují vůči lidem s postižením negativní reakce. Kritickým obdobím je adolescence a vstup na střední školu. V dospělosti se naopak tyto postoje opět mění k lepšímu. Za nejzaujatější období je tedy označováno období dospívání do 18 let věku. Postoje dětí se formují pod zásadním vlivem rodičů, učitelů, ředitelů škol a jejich názory často s názory dospělých korelují (Hájková, Strnadová, 2010).

Velice zajímavé výsledky přinášejí studie prováděné v zahraničí se studenty pedagogických fakult. Sharma, Forlin a Loreman provedli v roce 2007 studii, ve které oslovili 603 studentů pedagogických fakult v Austrálii, Kanadě, Hongkongu a Singapuru a zjistili, že postoje studentů jsou zásadním způsobem ovlivňovány politikou země. Studenti z Austrálie a Kanady měli o poznání pozitivnější přístup k inkluzi oproti kolegům ze Singapuru a Hongkongu (inkluze je zde relativní novinkou). Tento výsledek byl zřejmě ovlivněn i skutečností, že studenti z Kanady a Austrálie měli procentuálně větší osobní zkušenost s handicapovanými. Další studie provedená v roce 1997 porovnávala postoje studentů z Estonska, Finska a USA. Nejlépe dopadli studenti z Finska, nejméně pozitivní byli studenti z Estonska. Studenti opět kopírovali postoj své země. Ve Finsku v té době již 25 let probíhala snaha uvést myšlenku inkluze do praxe (Hájková, Strnadová, 2010).

Při zjištění těchto faktů už chápou přístup pedagogů např. i v ČR. Pokud se nám zatím nepodařilo zavést inkluzi dětí s postižením jako běžnou záležitost každé mateřské školy (samozřejmě pokud je potřeba) a nevyužíváme tak fakt, že malé děti jsou schopny přijímat své okolí bez předsudků a v tomto důsledku vytváříme bariéru, která je následně často zvětšována vlivem rodičů a jiných dospělých, není se čemu divit. Pokud mladý člověk nemá žádnou osobní zkušenost s touto problematikou, snadno podlehne předsudkům. Je pak nesnadným úkolem pedagogických fakult budoucí pedagogy v tomto směru dostatečně vzdělávat a zbavit je nesmyslných předsudků a strachu. Jednou z obav, kterou oslovení studenti velice často zmiňovali, byla obava, že nezvládnou probrat veškeré učivo v předepsané šíři a ohrozí tak vzdělávání „zdravých“ žáků a studentů. Není však důležitější osvojit si správné sociální návyky? A navíc některé průzkumy (Demetris et al. 2007, Jordan et al. 2009) tyto obavy jasně vyvracejí.

1.6 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S POSTIŽENÍM V RÁMCI BĚŽNÉ MŠ

Období předškolního věku dítěte je obdobím socializace a rozvoje poznávacích procesů. Dítě je vystaveno obrovskému množství podnětů, které na něj více či méně působí. U dětí s postižením často dochází k „*podnětové nebo zkušenostní deprivaci*“ (Květoňová-Švecová, 2004, s.45). Jejich vývoj bývá omezen ze dvou důvodů. Prvním může být mentální postižení (třeba i přidružené) a druhým nedostatek podnětů v důsledku např. pohybového, zrakového nebo sluchového omezení. Děti mívají problém s vyjadřováním a komunikací. Jejich citová prožívání mohou být infantilní, okolím vnímána jako neadekvátní. U tělesně postižených dětí může citový prožitek vyvolat ztuhnutí svalstva nebo zvýšení mimovolních pohybů.

Jednotlivá postižení vyžadují specifické přístupy. Vždy však platí, že na pedagoga jsou kladeny velice vysoké požadavky. Jde o velice náročnou práci vyžadující prohloubení znalostí z mnoha oborů (speciální pedagogiky, patopsychologie a psychopatologie), umění komunikace a empatie ve vztahu k rodičům, spolupráce s logopedem, fyzioterapeutem, ergoterapeutem, psychologem, lékařem a SPC. Nutné je osvojení si znalostí speciálně pedagogické diagnostiky a tvorby individuálního vzdělávacího programu .

U zrakového postižení je třeba klást důraz na rozvoj kompenzačních smyslů (sluchové vnímání, haptizace, uvědomělé posilování čichu a chuti, prostorová orientace a samostatný pohyb), podporovat a pokusit se zachovat dosud fungující zrakové funkce. Pro děti sluchově postižené je zařazení do kolektivu běžné nebo speciální MŠ velice důležité. Za vhodné období je považována doba, kdy dítě začne přirozeně toužit po hrách a kontaktu s vrstevníky. Dítě je tak vystaveno novým řečovým podnětům. U všech typů postižení je třeba důrazně dbát na dostatečné množství vhodných podnětů vždy specificky podle potřeb dítěte. A na psychickou pohodu dítěte. Zařazení do běžných MŠ má bezesporu jednu neopomenutelnou výhodu – je zachován kontakt s rodinou a s ním je zachována citová vyrovnanost dítěte (Květoňová-Švecová, 2004).

Stále je třeba zohledňovat individuální potřeby a možnosti dítěte a celé rodiny. Někdy je třeba vyhledat speciální školu, jindy je více prospěšná inkluze v běžné škole. Rodiče by ale měli mít vždy možnost volby. Jen oni nejlépe vědí, co je pro jejich dítě nejlepší. I s ohledem na fakt, že ne všichni rodiče budou vždy zodpovědně jednat v zájmu vlastního dítěte.

Individuální integrace do běžných tříd mateřských škol – zdravotně postižené a znevýhodněné děti v roce 2005/2006 až 2015/2016 – podle druhu postižení

Tabulka 3

Druh postižení	05/06	06/07	07/08	08/09	09/10	10/11	11/12	12/13	13/14	14/15	15/16
Individuálně integrované děti	1557	1591	1683	1693	1780	1911	2032	2156	2299	2484	2748
mentální postižení	205	190	194	198	194	202	212	227	202	206	257
sluchové postižení	63	88	81	82	65	64	74	86	90	105	96
zrakové postižení	67	54	61	62	64	61	83	74	85	90	124
s vadami řeči	637	703	713	701	715	811	763	788	835	738	851
tělesné postižení	163	176	177	159	158	153	172	175	200	203	180
s více vadami	247	204	223	218	235	224	239	247	225	309	321
s vývojovou poruchou učení	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
s vývojovou poruchou chování	130	109	145	152	183	214	262	302	335	411	429
s lékařskou diagnózou autismus	45	67	89	121	166	182	227	257	327	422	490

Zdroj: databáze MŠMT, 2015

Tabulka dokládá v časové pásmu školních roků 2004/2005 – 2015/2016 stoupající počty začleněných dětí s postižením do běžných mateřských škol podle jednotlivých druhů postižení. Nejvíce začleněných dětí trpí vadami řeči. Největší nárůst, co do počtu začleněných v průběhu let, zaznamenaly děti s lékařskou diagnózou autismus.

2 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Tato kapitola je praktickou částí bakalářské práce, kdy se autorka pokusí získané teoretické znalosti ohledně výzkumné strategie, výzkumných metod, způsobů sběru dat atd. aplikovat do praxe.

2.1 VÝZKUMNÁ STRATEGIE

Způsoby, kterými člověk poznává lze podle amerického filozofa Charlese Peirce rozdělit na 4 metody : metodu tradice, autority, apriori a vědy. Chráska pak ve své knize *Metody pedagogického výzkumu – Základy kvantitativního výzkumu* jednotlivé metody podrobněji rozebírá. U metody vědy je pak zdůrazněno klíčové slovo *objektivita*. Autorka si je plně vědoma důležitosti tohoto slova a toho, jak těžké bude jej naplnit.

Pokusí se tedy o vědecký přístup k získání informací, které budou ke zpracování tématu zapotřebí. Otázkou je, zda zvolí kvalitativní či kvantitativní výzkum. Pokud bude vycházet z následující definice kvalitativního přístupu: „*Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu*“ (Švaříček, Šedřová, 2014, s.17), je si vědoma, že nebude schopna pojmout tak velkou oblast, jakou je Karlovarský kraj. **Zvolí tedy metodu kvantitativně orientovaného výzkumu.** Vědeckým přístupem v jejím pojetí má tedy spíše na mysli kvantitativně výzkumné šetření. M. Chráska cituje F. N. Kerlingera (1972): „*Vědecký výzkum je systematické, kontrolované, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy.*“ a tuto definici označuje za univerzálně použitelnou. Samotný výzkum pak dělí na jednotlivé fáze :

- Stanovení problému
- Formulace hypotézy
- Testování hypotézy
- Vyvození závěrů a jejich prezentace

Miroslav Disman ve své knize *Jak se vyrábí sociologická znalost* vysvětluje pojem kvantitativní výzkum takto : „*Kvantitativní výzkum je testování hypotéz o skupinách, a ne o jedincích. Analýza je prováděna na kumulativních datech o mnoha jedincích a data můžeme kumulovat jen tehdy, jsou-*

li totožná. Nezbytnou podmínkou proto je, aby alespoň stimuly (například otázky) byly totožné.“ Dále pak uvádí, že : „cílem kvantitativního výzkumu je testování hypotéz o sociálních skupinách.“ (Disman, 2008, s. 126) „Jízdní řád“ průměrného kvantitativního výzkumu pak dělí na tyto kroky :

- Formulace teoretického nebo praktického sociálního problému.
- Formulace teoretické hypotézy.
- Formulace souboru pracovních hypotéz.
- Rozhodnutí o populaci a vzorku.
- Pilotní studie
- Rozhodnutí o technice sběru informací
- Konstrukce nástrojů pro tento sběr
- Předvýzkum.
- Sběr dat.
- Analýza dat.
- Interpretace, závěry, teoretické zobecnění. (Disman, 2008, s.120)

Mohlo by se zdát, že Dismanovo dělení je podrobnější, ale ve svém důsledku není. Chráska jen některé kroky vložil jako jakési podkategorie výše uvedených kroků a v jednotlivých krocích se jejich postup v podstatě neliší.

2.1.1 STANOVENÍ PROBLÉMU

Nejprve začneme tzv. předběžnou teoretickou analýzou. Přesněji se jedná o nashromáždění a následné prostudování dostupných informací z dané oblasti. Nejedná se pouze o odbornou literaturu v tištěné podobě nebo informace získané na internetu, důležitým zdrojem informací mohou být i rozhovory a přímá pozorování na jejichž základě zformulujeme problém, který by měl být formulován konkrétní otázkou, měl by být empiricky ověřitelný a měl by vyjadřovat vztah mezi dvěma a více proměnnými. (Chráska, 2007).

Hlavní problematikou této bakalářské práce je ***Začleňování dětí s postižením do běžných škol z pohledu učitelů MŠ v Karlovarském kraji.*** Protože ale z teorie, která byla zmíněna výše, vyplývají pravidla pro stanovení výzkumného problému, je třeba téma bakalářské práce použít jako odrazový můstek, ze kterého autorka stanoví tyto výzkumné problémy:

1. Má většina pedagogů mateřských škol Karlovarského kraje zkušenost se začleňováním dítěte s postižením?

2. Patří k nejčastěji začleňovaným dětem s vadami řeči?

3. Sestavují pedagogové pracující s dětmi s postižením individuální vzdělávací plán i přesto, že to není jejich zákonem daná povinnost?

4. Spolupracují učitelé při sestavování IVP s rodiči?

5. Přijme mateřská škola na malém městě (v obci) dítě s postižením s větší samozřejmostí, než mateřská škola ve velkém městě?

6. Jakým způsobem vnímají učitelé a z jejich pohledu i děti, přítomnost dítěte s mentálním postižením ve třídě?

2.1.2 FORMULACE HYPOTÉZY (PŘEDPOKLADU)

„Kvantitativní výzkum není nic jiného než testování hypotéz.“ (Disman,2008,s.76). Podle Dismana máme dvě možnosti postupu :

- deduktivní metodu:

na základě získaných teoretických znalostí → vyslovíme hypotézu → posbíráme data → hypotézu přijmeme či zamítneme

- induktivní metodu:

začínáme pozorováním → hledáme pravidelnosti a vzorce snad existující v objektivní realitě → vytvoříme předběžné závěry → ty ověříme dalším pozorováním → vyslovíme novou teorii

Hypotézu je potřeba formulovat oznamovací větou jako tvrzení o rozdílech, vztazích nebo následcích a to tak, aby bylo možné ji empiricky ověřit. (Chráška, 2007)

Lze využít i tzv. pracovních hypotéz, jejichž správná formulace může být podle Dismana testem, zda je výzkum vůbec možný. Mohou být nástrojem pro optimalizaci redukce informací. A navíc obsahují základní informace pro optimální rozhodnutí o technikách výzkumu. Můžeme podle nich odhadnout i rozsah výzkumu.

K formulaci hypotéz využila autorka deduktivní metodu.

Získané teoretické znalosti:

Teoretické znalosti vyplývají z autorčiných osobních zkušeností získaných během několikaleté práce s dětmi s postižením, nejsou však získané z dostatečně velkého vzorku. (autorka pracovala přibližně s 25 dětmi a tak měla příležitost mluvit s 25ti páry rodičů, reálně se počet rodičů snižuje, protože často komunikovala pouze s matkou. Důvody byly různé – matka samoživitelka, pouze matka dítě přivázela i vyzvedávala, s otcem bylo těžké komunikovat...).

Vyslovení hypotézy:

Na základě těchto informací a vlastních zkušeností, které autorka získala během několika let práce s dětmi s různými druhy postižení se tedy pokusila vyslovit následující hypotézy (předpoklady):

1. Většina pedagogů mateřských škol Karlovarského kraje má zkušenost se začleňováním dítěte s postižením.

2. Nejčastěji začleňované jsou děti s vadami řeči.

3. Každý učitel, který pracuje s dítětem s postižením, si vypracuje IVP.

4. Při sestavování IVP pedagogové spolupracují s rodiči.

5. Mateřská škola na malém městě (v obci) přijme dítě s postižením s větší samozřejmostí, než mateřská škola ve velkém městě.

6. Přítomnost dítěte s mentálním postižením bude zátěží pro pedagogy i ostatní děti.

2.1.3 OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZY (PŘEDPOKLADU)

Podstatou této fáze je na základě získaných dat vyslovenou hypotézu přijmout nebo naopak odmítnout. Základem kvantitativně orientovaného výzkumu (výzkumného šetření) je nashromáždění rozsáhlého množství dat, jejichž zpracováním si vyslovené hypotézy potvrdíme nebo naopak vyvrátíme.

2.1.3.1 Výběr empirické metody

Data pro výzkumné šetření lze získávat různými metodami, které souborně označujeme jako *empirické*. Chráska uvádí následující příklady empirických metod: *pedagogické pozorování, dotazník, škály, rozhovor, různé typy testů, sociometrie, Q-metodologie, sémantický diferenciál apod.* Disman naopak uvádí pouze čtyři metody: *přímé pozorování, rozhovor, dotazník a analýzu dokumentů.*

Rozdíl v tomto dělení zřejmě vzniká v důsledku toho, že zatímco Chráska řeší pedagogický výzkum, Disman se zabývá kvantitativním výzkumem sociologickým. Pro autorčiny potřeby bude tedy lépe využitelné Dismanovo dělení. Každá z těchto technik má své výhody i úskalí. Po podrobnějším prostudování výhod a nevýhod jednotlivých metod se autorka rozhodla pro využití **dotazníku** jako nejvhodnější empirické metody (původně měla autorka v úmyslu oslovit 50 MŠ Karlovarského kraje) a to z následujících důvodů. Dotazník je efektivní technika, která při relativně nízkých nákladech umožňuje oslovit velký počet respondentů v poměrně krátkém čase a to s minimálními náklady. Dotazník dále zajišťuje relativní anonymita. Nevýhodou pak ale může být „přeskakování“ otázek, riziko, že dotazník vyplní někdo jiný. A největší nevýhodou dotazníku je jeho malá návratnost (Disman, 2008).

Při využití dotazníku a standardizovaných otázek je třeba samozřejmě počítat s redukcí informací. Je jasné, že přímý kontakt s dotazovaným ať už formou standardizovaného nebo nestandardizovaného rozhovoru nám dává mnohem větší naději na objektivní a ucelenější odpovědi, které tím, že nebudou vytrženy z kontextu mají větší šanci na to, být správně pochopeny. Možný počet dotazovaných tím ale zásadně klesá. Otázkou tedy zůstává pouze jaký typ otázek v dotazníku zvolím. **Uzavřené otázky**, kdy respondent vybírá z předložených možností? Nebo spíše **otázky otevřené**, kdy respondent odpověď vypisuje? Disman dále upozorňuje na obtížnost správného zformulování uzavřených otázek tak, aby kompromis mezi ztrátou informací a zvládnutým počtem kategorií byl přijatelný. Přičemž jednotlivé kategorie musí předložit všechny možné alternativy odpovědí a všechny kategorie se musí vzájemně vylučovat. Dodržení těchto kritérií se může zdát snadné, ale v praxi autorka narazila na některé problémy, které mohou zásadně zkomplikovat vyhodnocení dotazníku. Disman tyto chyby zmiňuje v kapitole *Ptát se nebo neptat*, kde zmiňuje nemožnost vždy uvést výčet všech kategorií – pak doporučuje vytvořit kategorii „jiné“, kde respondenta požádáme o vypsání. A upozorňuje na nebezpečí vytvoření příliš obecných kategorií, které mohou respondenta mást (Disman, 2008).

V souvislosti se správností kladených otázek se Disman zabývá dalšími zajímavými aspekty správně položeného dotazu:

- *Je tato otázka nezbytná?*
- *Měří tato otázka opravdu to, co chceme měřit?*
- *Bude tato otázka srozumitelná opravdu každému členu našeho vzorku?*
- *Budou ji všichni respondenti rozumět stejným způsobem?*
- *Je vůbec respondent s to poskytnout nám žádanou informaci?*
- *Neptá se otázka ne dvě různé věci najednou? Není naše otázka sugestivní?*
- *Je výčet kategorií pro odpovědi na uzavřenou otázku úplný?*
- *Vylučují se vzájemně použité kategorie?*
- *Je použití otevřené otázky opravdu nezbytné?*
- *Nevyžaduje otázka nějaké příliš zobecněný údaje?*
- *Mají odpovědi všech respondentů stejnou váhu?*
- *Není tato otázka nepříjemná, znepokojující, nemůže se respondent cítit ohrožen pravdivou odpovědí?* (Disman, 2008, s.148-152)

Při samotném sběru dat se autorka pokusila všech vývod dotazníku využít a naopak nevýhody aktivně řešit tak, aby sběr dat proběhl co nejefektivněji. K nastínění řešení jednotlivých nevýhod a naopak využití předností dotazníku vytvořila autorka následující tabulku, ve které použila Dismanovo pojetí předností a nedostatků dotazníku. Ty pak podle vlastní zkušenosti okomentovala (tučně vytištěno).

Tabulka 4

DOTAZNÍK
<p>Vysoce efektivní technika, která může postihnout velký počet jedinců při relativně malých nákladech.</p> <p>S tímto tvrzením nezbyvá než souhlasit. Vstupními náklady byly pouze : čas, investice do nakopírování dostatečného množství dotazníků a provozní náklady automobilu (všechny mateřské školy autorka objížděla osobně).</p>
<p>Dotazník umožňuje poměrně snadno získat informace od velkého počtu jedinců v poměrně krátkém čase a s poměrně malým nákladem.</p> <p>Autorka souhlasí.</p>
<p>Spolupracovníci v terénu jsou nezbytní jen někdy. Požadavky na jejich školení jsou nízké.</p> <p>V tomto případě je tato poznámka irelevantní.</p>

<p>Náklady šetření na rozptýleném vzorku jsou relativně nízké.</p> <p>Nákladem souvisejícím se šetřením na rozptýleném vzorku byly provozní náklady na automobil, která úměrně stoupaly se vzdáleností jednotlivých MŠ.</p>
<p>Anonymita je relativně přesvědčivá.</p> <p>Autorka souhlasí a vždy tento fakt při předávání dotazníků zdůraznila. Pouze anonymitu v rámci určité MŠ nebyla schopna zajistit. Dotazníky si vždy vyzvedávala u jedné osoby a ta pokud chtěla měla možnost si je pročíst.</p>
<p>Formální shodnost podnětové situace je vysoká, „interviewer bias“ je prakticky vyloučen.</p> <p>V tomto případě se mohlo jednat o rozdíly z toho důvodu, že dotazníky byly předávány s žádostí a vysvětlením vždy jedné osobě v každé MŠ. Bylo tedy na jejím uvážení a přístupu, jakým způsobem předá motivaci k vyplnění ostatním kolegyním.</p>
<p>Dotazník klade vysoké nároky na ochotu dotazovaného, je snadné „přeskočit“ otázky nebo neodpovědět.</p> <p>Autorka souhlasí. S tímto jevem i počítala a oslovené pedagogy na tuto možnost předem upozorňovala.</p>
<p>U dotazníku je možné, že otázky byly zodpovězeny jiným členem rodiny, či, a to nejčastěji, celým rodinným týmem.</p> <p>I s touto variantou autorka počítala, ne však s využitím rodinných příslušníků, ale kolegyň.</p>
<p>Návratnost je velice nízká. S výjimkou některých speciálních případů je tak nízká, že jakákoliv reprezentativnost vzorku je ztracena.</p> <p>Tomuto faktu se autorka pokusila čelit tím, že dotazníky rozvezla a opět sebrala osobně. Častokrát slyšela, že je pedagogové vyplní pouze právě proto, že je přivezla osobně. Pokud by je poslala elektronickou poštou, většinou by se vyplnění nedočkala. Z celkového počtu 38 oslovených MŠ, pouze 3 odmítly ihned na začátku s tím, že nemají začleněné děti s postižením a že nemají čas ... Několikrát nastal problém při vyzvedávání, kdy v několika případech zapomněli nebo pedagog, se kterým se vyplnění dotazníků domlouvalo vůbec nic kolegům nepředal (2x), ale přislíbili vše napravit a poslali vyplněné dotazníky poštou nebo si je autorka vyzvedávala na druhý pokus. V jedné MŠ se dozvěděla, že dotazníky nevyplní až při jejich vyzvednutí. K celkovému vyhodnocení se vrátily dotazníky ze 31 MŠ. Což je téměř 82% úspěšnost.</p>

Zdroj: Disman (2008)

2.1.3.2 Stanovení výzkumného souboru

Posledním zásadním bodem získávání dat je rozhodnutí o způsobu výběru prvků do výzkumných vzorků a jeho rozsahu. Chráska uvádí následující možnosti výběru:

- Prostý náhodný výběr (náhodný výběr jednotlivých prvků)
- Skupinový výběr
- Stratifikovaný výběr
- Kontrolovaný výběr (proporcionální stratifikovaný výběr)
- Vícenásobný výběr
- Záměrný výběr
- Mechanický (systémový) výběr
- Spárované (vyrovnané) výběry (Chráška, 2007)

Disman popisuje následující druhy výběru:

- Kvótní výběr
- Náhodný (pravděpodobnostní) výběr
- Systematický výběr
- Náhodný stratifikovaný výběr
- Vícestupňový náhodný výběr
- Účelový výběr (Disman, 2008)

Při rozhodování o způsobu výběru prvků do výzkumných vzorků se autorka rozhodla pro **(náhodný) stratifikovaný výběr**. Protože se snažila zajistit zastoupení co nejrozmanitějšího vzorku MŠ, rozhodla se rozdělit obce Karlovarského kraje do 7 skupin podle počtu obyvatel (viz 1. otázka dotazníku) a poté z vytypovaných měst a obcí náhodně vybírala mateřské školy bez znalosti jejich přístupu k problematice inkluze. Na webových stránkách Informačního portálu Karlovarského kraje si zjistila základní informace o Karlovarském kraji, který se skládá ze 3 okresů – chebského, sokolovského a karlovarského. Patří počtem obyvatel (3% z celkového počtu obyvatel ČR) i rozlohou (4,2% území ČR) mezi nejmenší v republice. Na svém území má 132 obcí z toho 28 měst. A na školském portálu pak získala seznam všech MŠ Karlovarského kraje. Pokusila se tedy vytypovat jednotlivé MŠ podle následujícího klíče: dodržet zastoupení všech kategorií 1. otázky dotazníku, pokrýt všechny jednotlivé části kraje a oslovit MŠ bez znalosti jejich přístupu k začleňování dětí s postižením. Celkem tedy autorka oslovila 38 mateřských škol Karlovarského kraje, jejich seznam je k nahlédnutí mezi přílohami na s. II

3 VÝSLEDKY

Celkem se vrátilo k vyhodnocení 137 dotazníků ze 38 mateřských škol Karlovarského kraje. Při vyhodnocování dotazníků autorka postupovala systematicky podle vyslovených předpokladů a jejich vzájemných souvislostí s otázkami položenými v dotazníku. Vždy si všechny dotazníky rozdělila podle požadovaného kritéria do několika skupin (např. podle velikosti obce do 7 skupin) a následně sledovala odpovědi na další otázky podle stanovených problémů a předpokladů. Po vyhodnocení jedné otázky dotazníku si všechny dotazníky rozdělila znovu podle dalšího klíče. Dotazník je k nahlédnutí v příloze na straně I.

3.1 VĚTŠINA PEDAGOGŮ MATEŘSKÝCH ŠKOL KARLOVARSKÉHO KRAJE MÁ ZKUŠENOST SE ZAČLEŇOVÁNÍM DÍTĚTE S POSTIŽENÍM

Jaký počet obyvatel má město (obec, vesnice), ve které se vaše mateřská škola nachází ?

(výsledky vyhodnocení dotazníku jsou uvedeny v závorce za každou kategorií)

- | | |
|--|---|
| 1. do 500 obyvatel (4 dotazníků) | 5. do 10 000 obyvatel (9 dotazníků) |
| 2. do 1 000 obyvatel (6 dotazníků) | 6. do 25 000 obyvatel (42 dotazníků) |
| 3. do 3 000 obyvatel (10 dotazníků) | 7. do 50 000 obyvatel (57 dotazníků) |
| 4. do 5 000 obyvatel (9 dotazníků) | |

Při sestavování této otázky se autorka držela pravidla, že je lépe využívat spíše uzavřených otázek. Ty nejsou tak náročné na vyplnění. Nekladou příliš velké nároky na respondenta ani v otázce časové náročnosti, ani v otázce znalostí. Není třeba znát přesný údaj, stačí pouhý odhad. I přesto se autorka setkala s tím, že i velikost města (obce) může být pro některé respondenty náročnější otázkou, než čekala. Závažnější chyby zaznamenala však pouze v 4 dotaznicích. U ostatních byl vyplněný údaj v pořádku nebo respondenti doplňovali variantu č. 8 nad 50 000 obyvatel. Jednalo se o Karlovy Vary, kde ale podle ověřených informací žije 49781 obyvatel. Dále bylo třeba předložit všechny možné alternativy tak, aby se jednotlivé kategorie vylučovaly.

Tento výrazný nepoměr v počtu vrácených dotazníků zastoupených v jednotlivých kategoriích vznikl počtem pedagogů v jednotlivých školách. Zatímco školy např. v Jáchymově, Krásném Údolí nebo Merklíně mají každá 2 pedagogy, velké školy v Sokolově nebo Karlových Varech mívají v průměru 8 pedagogů na školu.

Máte (měli jste) začleněné dítě s postižením ve vaší mateřské škole nebo přímo ve vaší třídě ?

(výsledky vyhodnocení dotazníku jsou uvedeny v závorce za každou kategorií)

Autorka opět jsem zvolila typ *uzavřené otázky*. Podle způsobu vyplnění usuzuje na správnost uvedených kategorií.

1. ANO - máme začleněné dítě s postižením přímo v naší třídě **(39 dot.)**
2. ANO - máme začleněné dítě s postižením v MŠ **(22 dot.)**
3. NE - v současné době nemáme, ale máme zkušenost z minulosti **(45 dot.)**
4. NE - nemáme a v posledních 10 letech jsme ani dítě s postižením začleněné neměli **(31 dot.)**

doplňující odpovědi k otázce č. 4:

- nemáme vhodné podmínky – schody
- vysoký počet dětí ve třídě
- děti s postižením si stahuje jiná školka
- dítě s postižením se nedostavilo k zápisu (není zájem)

V jednom dotazníku nebyla zaškrtnuta žádná z nabízených možností, ale respondent/ka popsal/a zajímavou zkušenost, kdy sice nemají dítě s diagnostikovaným postižením, ale naráží se postoj rodičů, kteří odmítají nechat dítě vyšetřit i přesto, že se jedná o dítě, které by potřebovalo pomoc specialistů. **PŘESTO, ŽE SI NEDOVOLÍM HODNOTIT SPRÁVNOST ÚSUDKU PEDAGOGA, DOTAZNÍK NEVYŘADÍM. PONECHÁM JEJ V KATEGORII – ANO, máme začleněné dítě s postižením přímo v naší třídě.**

Počet pedagogů s aktuální přímou zkušeností se začleňováním dítěte s postižením

Tabulka 5

Velikost města (obce)	Počet získaných dotazníků	Počet dotazníků odpovídajících ANO, máme začleněné dítě s postižením přímo v naší třídě	Procentuální zastoupení pedagogů s přímou zkušeností s dítětem s postižením
do 500 obyvatel	4	3	75%
do 1000 obyvatel	6	3	50%
do 3000 obyvatel	10	2	20%
do 5000 obyvatel	9	2	22%

do 10 000 obyvatel	9	1	11%
do 25 000 obyvatel	42	10	23%
do 50 000 obyvatel	57	18	32%

Z tabulky vyplývá, že v současnosti má přímou zkušenost s dítětem s postižením 39 pedagogů ze 137 a procentuálně mají větší zkušenost pedagogové z menších obcí.

Zkušenost pedagogů se začleňováním dětí s postižením pouze v rámci MŠ

Tabulka 6

Velikost města (obce)	Počet získaných dotazníků	Počet dotazníků odpovídajících ANO, máme začleněné dítě s postižením v MŠ	Procentuální zastoupení pedagogů s nepřímou zkušeností s dítětem s postižením
do 500 obyvatel	4	–	0%
do 1000 obyvatel	6	1	17%
do 3000 obyvatel	10	–	0%
do 5000 obyvatel	9	2	22%
do 10 000 obyvatel	9	2	22%
do 25 000 obyvatel	42	3	7%
do 50 000 obyvatel	57	14	25%

Zdánlivá procentuální neúspěšnost malých obcí v této otázce pouze dokazuje, že pokud je třeba začlenit dítě s postižením na vsi nebo malé obci má pedagog téměř 100% šanci, že se začleňování bude přímo účastnit. Důvodem je malý počet tříd (1 nebo 2 v celé škole). Na rozdíl od velkých měst, kde mají školy 4 i více tříd a děti je možno rozdělit podle potřeb a možností pedagogů i školy samotné. Např. v Karlových Varech z dotazníků vyplývá, že jsou školy, které děti s postižením vůbec nemají a naopak jsou školy, které mají zkušeností spoustu. Důvodem může být možná i pověst jednotlivých škol, která se šíří mezi rodiči a ti už vědí, do které školy k zápisu jít. Nebo protože v Karlových Varech jsou vlastně jen dvě MŠ s tím, že každá má svá odloučená pracoviště a ředitelka takové MŠ může lépe pracovat s financováním speciálního vybavení a kvalifikací jednotlivých pedagogů v rámci většího počtu škol. Zkušenost s dítětem s postižením má v rámci školy 22 pedagogů.

Počet pedagogů se zkušeností se začleňováním dětí s postižením z minulosti.

Tabulka 7

Velikost města (obce)	Počet získaných dotazníků	Počet dotazníků odpovídajících NE, v současné době nemáme, ale máme zkušenost z minulosti	Procentuální vyjádření počtu pedagogů se zkušeností z minulosti
do 500 obyvatel	4	1	25%
do 1000 obyvatel	6	3	50%
do 3000 obyvatel	10	3	33,3%
do 5000 obyvatel	9	5	56%
do 10 000 obyvatel	9	1	11%
do 25 000 obyvatel	42	18	43%
do 50 000 obyvatel	57	14	25%

Počet pedagogů mající zkušenost se začleňováním dětí s postižením pouze z minulosti je 45.

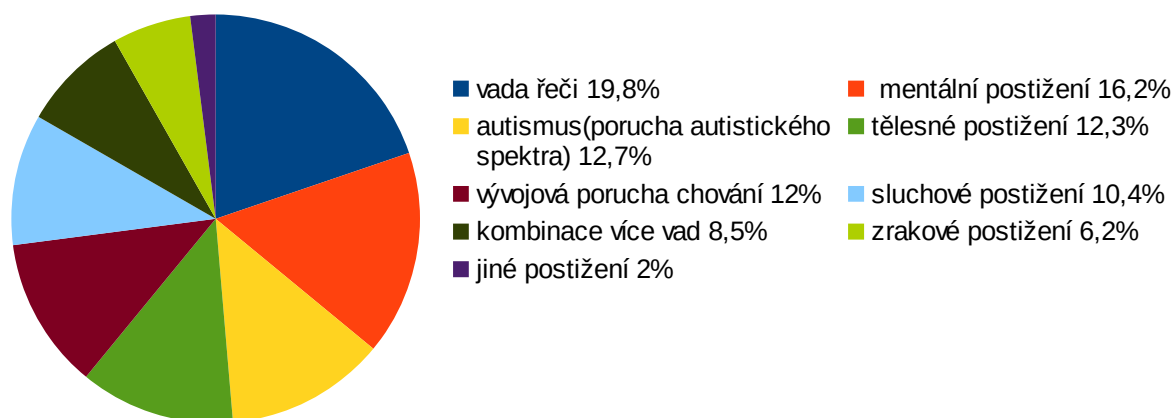
VYSLOVENÝ PŘEDPOKLAD, ŽE většina pedagogů mateřských škol Karlovarského kraje má zkušenost se začleňováním dítěte s postižením, SE POTVRDIL. Z celkového počtu 137 respondentů má zkušenost se začleňováním dítěte s postižením do běžné MŠ 106 (77%) pedagogů.

3.2 NEJČASTĚJI ZAČLEŇOVANÉ JSOU DĚTI S VADAMI ŘEČI.

O jaké postižení začleněného dítěte se jedná (jednalo) ?

(výsledky vyhodnocení dotazníků jsou převedeny na procenta a uvedeny v grafu 1)

GRAF 1 ZASTOUPENÍ JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ POSTIŽENÍ



K možnosti *jiné* byla uvedena epilepsie, diabetes, hyperkinetická porucha osobnosti a Angelmanův syndrom.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že nejčastěji se pedagogové běžných MŠ setkávají s vadami řeči. Nejméně pak s postižením zrakovým.

VYSLOVENÝ PŘEDPOKLAD, ŽE nejčastěji začleňované jsou děti s vadami řeči., SE POTVRDIL.

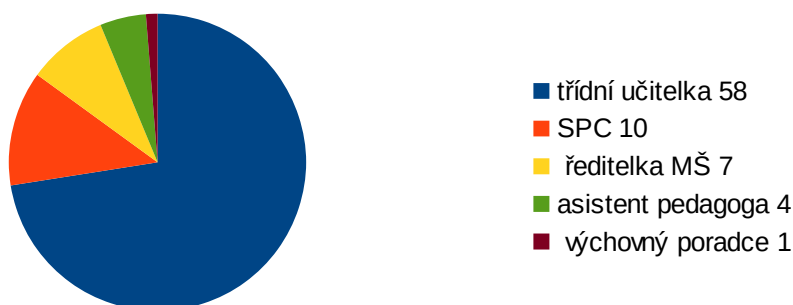
3.3 KAŽDÝ UČITEL, KTERÝ PRACUJE S DÍTĚTEM S POSTIŽENÍM, SI VYPRACUJE IVP A PŘI JEHO SESTAVOVÁNÍ BUDE SPOLUPRACOVAT S RODIČI

Kdo sestavoval individuální vzdělávací plán ?

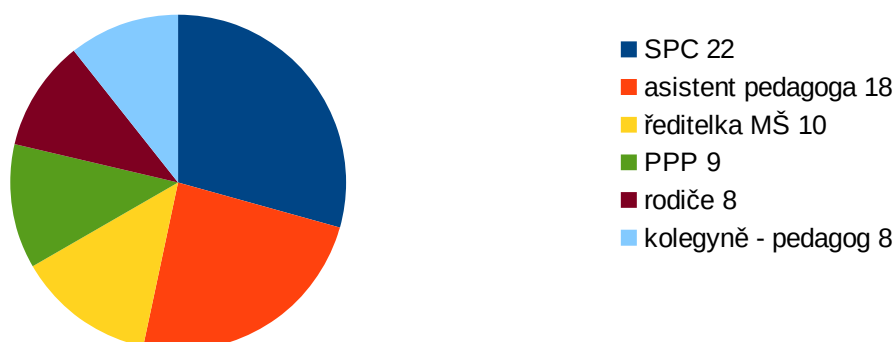
Pokud jste jej sestavovala vy uveďte, prosím, s kým jste spolupracovala, popřípadě na jaká úskalí jste během sestavování IVP narazila.

(výsledky vyhodnocení dotazníků jsou uvedeny v grafu 2 a grafu 3)

GRAF 2 AUTOR IVP



GRAF 3 SPOLUPRACUJÍCÍ NA TVORBĚ IVP



Nejčastěji sestavovala IVP třídní učitelka ve spolupráci s SPC, asistentem pedagoga nebo ředitelkou MŠ. Rodiče byly jako spolupracující při tvorbě IVP uvedeni pouze v 8 případech.

Jako nejčastější problémy při sestavování IVP učitelky uvedly: nedostatečný zájem rodičů, nedostatek informací od odborníků (SPC, PPP) a nesoulad lékařských poznatků s realitou. Mě velice zarazilo, že pouze v 8 případech se rodiče dítěte podílely na sestavení IVP. Je tedy otázkou, zda rodiče opravdu nejeví zájem nebo zda nejsou považováni za partnery.

Ve 26 dotaznících bylo uvedeno – **nevypracovaný IVP**.

VYSLOVENÝ PŘEDPOKLAD, ŽE každý učitel, který pracuje s dítětem s postižením, si vypracuje IVP, SE NEPOTVRDIL. Tato skutečnost autorku velice překvapila. Domnívala se, že i přesto, že IVP není ze zákona povinností, bude jeho sestavení samozřejmostí pro každého pedagoga. Autorka si nedovede si představit evaluaci v rámci pedagogického procesu s dítětem s postižením bez existence IVP.

VYSLOVENÝ PŘEDPOKLAD, ŽE při sestavování IVP budou pedagogové spolupracovat s rodiči, SE NEPOTVRDIL. Otázkou zůstává do jaké míry jsou rodiče jako rovnocenní partneři přehlíženi a jak často jsou to naopak rodiče, kteří nejeví o spolupráci se školou zájem a institut mateřské školy chápou pouze jako „hlídárnu“.

3.4 MATEŘSKÁ ŠKOLA NA MALÉM MĚSTĚ PŘIJME DÍTĚ S POSTIŽENÍM S VĚTŠÍ SAMOZŘEJMOSTÍ NEŽ MATEŘSKÁ ŠKOLA VE VELKÉM MĚSTĚ. PŘÍTOMNOST DÍTĚTE S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM BUDE VE TRÍDĚ VNÍMÁNA JAKO ZÁTĚŽ PRO PEDAGOGY I OSTATNÍ DĚTI

Jaký počet obyvatel má město (obec, vesnice), ve které se vaše mateřská škola nachází ?

(výsledky vyhodnocení dotazníku jsou uvedeny v závorce za každou kategorií)

- | | |
|--|---|
| 1. do 500 obyvatel (4 dotazníky) | 5. do 10 000 obyvatel (9 dotazníků) |
| 2. do 1 000 obyvatel (6 dotazníků) | 6. do 25 000 obyvatel (42 dotazníků) |
| 3. do 3 000 obyvatel (10 dotazníků) | 7. do 50 000 obyvatel (57 dotazníků) |
| 4. do 5 000 obyvatel (9 dotazníků) | |

Při sestavování této otázky se autorka držela pravidla, že je lépe využívat spíše uzavřených otázek. Ty nejsou tak náročné na vyplnění. Nekladou příliš velké nároky na respondenta ani v otázce časové náročnosti, ani v otázce znalostí. Není třeba znát přesný údaj, stačí pouhý odhad. I přesto se autorka setkala s tím, že i velikost města (obce) může být pro některé respondenty náročnější otázkou, než čekala. Závažnější chyby zaznamenala však pouze v 4 dotaznících. U ostatních byl vyplněný údaj v pořádku nebo respondenti doplňovali variantu č. 8 nad 50 000

obyvatel. Jednalo se o Karlovy Vary, kde ale podle ověřených informací žije 49781 obyvatel. Dále bylo třeba předložit všechny možné alternativy tak, aby se jednotlivé kategorie vylučovaly.

Tento výrazný nepoměr v počtu vrácených dotazníků zastoupených v jednotlivých kategoriích vznikl počtem pedagogů v jednotlivých školách. Zatímco školy např. v Jáchymově, Krásném Údolí nebo Merklíně mají každá 2 pedagogy, velké školy v Sokolově nebo Karlových Varech mívají v průměru 8 pedagogů na školu.

Přítomnost dítěte s postižením ve vaší třídě (škole) vnímáte jako:

1. přínos pro všechny zúčastněné

Tuto variantu vybralo 25 pedagogů. Proto, aby si autorka ověřila svůj předpoklad o komplikovanější situaci dětí s mentálním postižením rozdělila si pracovně jednotlivá postižení následovným způsobem:

psychická postižení : mentální postižení, vývojové poruchy chování, autismus

fyzická postižení : sluchové, zrakové, tělesné, více vad

Autor ví, že se nejedná o správnou klasifikaci, jen se pokusila tímto zjednodušeným dělením zjistit, zda pedagog opravdu zaujímá svůj postoj podle zkušenosti spíše s fyzickým nebo spíše s psychickým postižením. Těchto 25 pedagogů mělo zcela nepatrně větší zkušenost s fyzickým postižením. 3 dotazníky byly ze školky z obce do 500 obyvatel, 2 do 1000 obyv., 1 do 3000 obyv., 3 do 5000 obyv., 3 do 10000 obyv., 6 do 25000 obyv. a 7 do 50000 obyvatel. V otázkách č. 6 a 7 pak odpovídali následovně: Přítomnosti dítěte s postižením se žádný z 25 pedagogů nebrání. V začleňování dětí s postižením nevidí žádný problém. Pokud se nějaká nesnáze nebo vyhraněnější situace vyskytne je na nich a asistentech situaci zvládnout. Začlenění dítěte s postižením všichni chápou jako nepřenositelnou sociální zkušenost pro všechny zúčastněné. A handicap dítěte vnímají jako výzvu pro svůj vlastní rozvoj a dokáží jej využít v rámci vzdělávání celé třídy.

2. přínos pro dítě s postižením, ostatní děti, ale zátěž pro pedagoga

Tato možnost byla zvolena 23 dotázanými. Jejich zkušenost byla častěji s dětmi s fyzickým postižením. Třetina dotazníku byla vyplněna ve školkách v menších městech a obcích (počet obyvatel do 5000), třetina do 25000 a téměř třetina do 50000 obyvatel. Byla zdůrazněna potřeba asistenta a někteří pedagogové vyjádřili obavu o dostatečné vzdělávání a péči o dítě s postižením v souvislosti s vysokým počtem dětí ve třídách.

3. přínos pro dítě s postižením, ale zátěž pro ostatní děti a pedagoga

24 dotazníků mělo zaškrtnuto tuto variantu. Převažovala zkušenost s psychickým postižením, ne však zásadně. Ve většině těchto dotazníků byly zaškrtnuty možnosti do 50000 a do 25000 obyvatel co se do velikosti města, kde se školka nachází, týče – 17. Pedagogové si stěžovali na vysoký počet dětí ve třídách, finanční zátěž pro MŠ, nedostatek pomůcek, nedostatečné vlastní vzdělání v oboru speciální pedagogiky a zdůrazňovali nutnost asistenta s kvalifikací. V jednom z dotazníků bylo dokonce uvedeno „*integraci dětí s postižením důrazně odmítám*“.

4. zátěž pro dítě s postižením, ale přínos pro ostatní děti a pedagoga

Tuto variantu nezvolil nikdo.

5. zátěž pro všechny zúčastněné

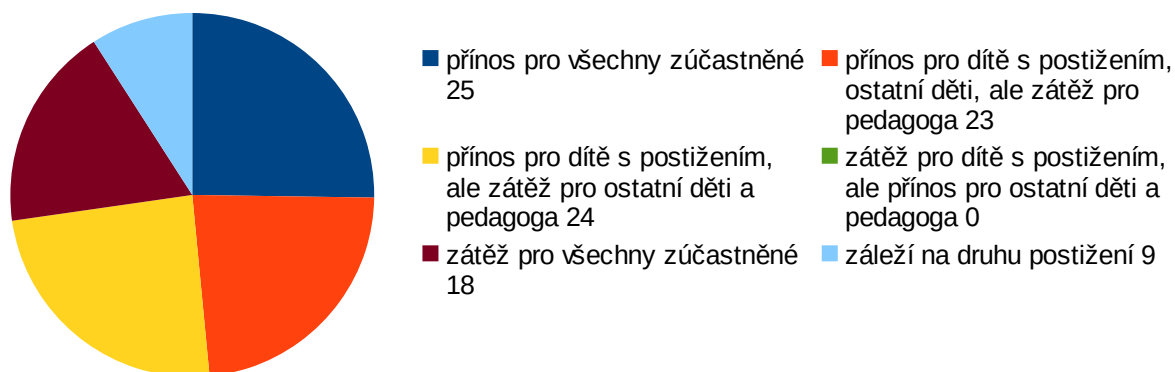
18 pedagogů se shodlo na této možnosti. Ani zde se nepotvrdil autorčin předpoklad o tom, že větší problém s integrací nebo inkluzí mají děti s psychickým postižením. Opět byla vyváženě zastoupena zkušenost s obojím typem postižení. 13 respondentů pracovalo ve školce, která byla ve městě do 50000 obyvatel, 4 do 25000 obyvatel a 1 do 5000 obyvatel. Výrazně přibylo faktorů, které zdůvodňují negativní postoj pedagogů: vysoký počet dětí ve třídě, finanční zátěž, nepřítomnost asistenta, práce s dětmi s postižením na úkor „zdravých“ dětí, špatná spolupráce s vedením školy, v jednom dotazníku bylo uvedeno, že „dítě jim dělalo naschvály“, další učitelka vidí problém v brýlích, které jsou překážkou při hře a sportu. Jiný dotazník naopak uvedl, že komplikovanou situaci pomáhali řešit rodiče, kteří byli pro učitelky oporou.

6. přítomnost dítěte s postižením v naší škole nemá nijak zásadní vliv na chod školy v pozitivním ani negativním slova smyslu

Tato možnost byla zatržena v 7 dotaznicích. Přebývala zkušenost s fyzickým handicapem. Další otázky nebyly nijak zvlášť rozvedené.

9 pedagogů uvedlo, že vždy záleží na druhu postižení. I jejich zkušenosti byly různé, ale u těžších mentálních postižení přebýval odmítavější postoj. Opět se objevují požadavky na asistenta, je poukazováno na vysoké počty dětí ve třídách ...

GRAF 4 PŘÍTOMNOST DÍTĚTE S POSTIŽENÍM VE TŘÍDĚ



AUTORČIN PŘEDPOKLAD, ŽE mateřská škola na malém městě (vesnici) přijme dítě s postižením s větší samozřejmostí, než mateřská škola na velkém městě, SE POTVRDIL. Autorka se domnívá, že se může jednat jednak o fakt, že mateřské školy v menších obcích mají více rodinou atmosféru, která vytváří vůči inkluzi celkově vstřícnější klima. Svou úlohu ale mohou hrát i počty dětí, ve třídách. Zatímco mateřské školy ve velkých městech mají třídy přeplněné, v menších obcích začíná dětí ubývat. Pedagogové z menších obcí uvádějí o poznání méně požadavků, za kterých by pro ně byla inkluze přijatelná. Tento výsledek snad může souviset s finanční situací jednotlivých škol. Zatímco malé školy jsou zvyklé vyjít s málem a často improvizovat, školy ve větších městech jsou zvyklé na přepych a nejsou ochotny z něj slevit.

PŘEDPOKLAD, ŽE přítomnost dítěte s mentálním postižením bude zátěží pro pedagogy i děti, SE NEPOTVRDIL. Druh postižení nehraje v přístupu pedagogů zásadní roli. Mnohem větší rozdíly v postoji k inkluzi přináší velikost obce nebo města.

Po vyhodnocení všech dotazníků a potvrzení či vyvrácení jednotlivých předpokladů měla autorka z výsledku poněkud smíšené pocity. Odpovědi v některých dotaznících byly velice povzbudivé. V jiných dotaznících ji až děsil přístup k dané problematice u některých pedagogů. Na jednu stranu autorka obdivuje upřímnost s jakou byly dotazníky vyplněny, na stranu druhou si nedovede představit boj některých rodičů, kteří se pouze snaží využít práva svého dítěte na vzdělání. Je smutné, že i dnes vám matka dítěte s postižením řekne: „...připadala jsem si jako bychom měli mor...“ při popisu své snahy nalézt vhodnou mateřskou školu pro své dítě s postižením v Karlovarském kraji. Situace jistě není všude stejná. A i zde je třeba dodat, že zmíněná maminka vhodnou školku pro svého syna našla. Autorka jen doufá, že i v Karlovarském kraji se bude vše vyvíjet k lepšímu a že rodiče budou moci svého práva na výběr školy opravdu využívat.

4 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Po zpracování tohoto tématu se autorka ujistila v tom, jak je téma inkluze choulostivé. I přesto, že jsme již více než 26 let po revoluci, došlo k výměně generace a v našem myšlení se mnohé změnilo, máme před sebou ještě spoustu práce. Mnozí z nás jsou stále zatíženi velkým množstvím předsudků a strachů z neznámého. A bohužel, mezi neznalými a obávajícími se často nalzáme i pedagogy. Kde je tedy chyba? Naneštěstí chyba není pouze jedna. Je jich mnoho a autorka si není zcela jistá, že je lze všechny odstranit. Musíme se o to alespoň pokusit.

1. Měli bychom si připustit fakt, že pocházíme z opice. I přesto, že proces evoluce našeho druhu trvá více než 2 milióny let, máme stále hluboce zakořeněné některé čistě zvířecí pudry (jen málokterý živočišný druh dokáže pečovat o slabé, handicapované jedince). Pokud si tuto skutečnost připustíme a budeme s ní pracovat, můžeme možná lépe pochopit chování některých jedinců, kteří se lidí s postižením bojí, vyhýbají se jim a zcela jednoznačně zastávají nesmyslně radikální postoje. Pokud je pochopíme, dostaneme se na jejich úroveň, budeme mít možná možnost s nimi pracovat a změníme jejich postoj.

2. Měli bychom využít „bezpředsudkového“ pohledu na svět u malých dětí. Pokud budeme schopni tohoto faktu využít a vytvoříme dostatek vhodného prostředí pro přirozené střetávání se zdravých dětí s dětmi s postižením, budeme mít šanci, že přirozeně změníme postoj nových generací k lidem s postižením. Protože jen dostatečná vlastní zkušenost zabrání vzniku neopodstatněného předsudku.

3. Neměli bychom přerušit vzniklý kontakt mezi zdravými dětmi a dětmi s postižením během celé povinné školní docházky. Tam, kde zdravé děti nebudou mít možnost přímo s dítětem s postižením vyrůstat, by mohlo docházet ke spolupráci škol, školek alespoň na úrovni občasného střetávání se.

4. Budoucí pedagogové by měli mít mnohem více příležitostí získat osobní zkušenosti s prací s dětmi s postižením v rámci povinných předmětů nejen na úrovni teoretické, ale hlavně praktické.

5. V rámci studia pedagogiky na všech úrovních by měl být zařazen předmět první pomoci se zaměřením na první pomoc poskytovanou dětem např. při epileptickém záchvatu, u hypoglykémie u dítěte s diabetem ... Často pouze strach z neznámého vytváří bariéry a překážky, které se obtížně překonávají.

6. Podpora učitelů by měla být opravdová, hmatatelná. Mělo by se jednat o různé druhy seminářů a praktických školení koncipovaných tak, aby učitelé získali reálnou podporu a jasné praktické rady a zkušenosti. Nikoliv na úrovni papírové, kdy jsou často spíše zaskočení množstvím požadavků a nároků, které jsou na ně v souvislosti s inkluzí dítěte s postižením, kladeny.

Pokud se i přes všechny strachy a obavy rozhodneme do toho nelehkého boje vstoupit a rozhodneme se zodpovědně s ohledem na okolí i na sebe inkluzi přijmout opravdu za svou. Budeme potřebovat pomoc zorientovat se v této nesnadné problematice. Velice nápomocné mohou být **Katalogy podpůrných opatření** vytvořené **Českou odbornou společností pro inkluzivní vzdělávání**. Katalogy jsou velice přehledně dělené podle jednotlivých druhů postižení do 7 bloků:

- mentální postižení nebo oslabení kognitivního výkonu
- tělesná postižení a závažná onemocnění
- narušení komunikačních schopností
- porucha autistického spektra nebo vybraná psychická onemocnění
- zrakové postižení nebo oslabení zrakového vnímání
- sluchové postižení nebo oslabení sluchového vnímání
- sociální znevýhodnění.

Jsou velice názorné, logicky uspořádané a využitelné i na úrovni předškolního vzdělávání.

Protože každý máme potřebu někdy se ujistit, že to, co děláme, děláme správně. A protože při práci s dětmi s postižením to platí dvojnásob. Výsledky společné práce nebývají vždy dostatečně zřejmé a jasné viditelné. Pokroky bývají mnohdy pomalejší a čekáme na ně déle ve srovnání s pokroky „zdravých“ dětí. Zpětná vazba také není vždy dostatečná. Je tedy zapotřebí větší dávky trpělivosti a vůle dotahovat věci do konce. Někdy si třeba nebudeme jisti, zda postupujeme správně. Můžeme využít např. **Přípravenost školy k inkluzivnímu vzdělávání – Dotazník pro učitele Josefa Lukase**. Nemusíme jej nutně chápat pouze jako dotazník v pravém slova smyslu. Může být i jakýmsi návodem, zdrojem informací, podnětů, inspirací, ale hlavně materiálem pro autoevalucci. Jednotlivé podněty a otázky můžeme volně aplikovat na konkrétní situace i v mateřských školách.

ZÁVĚR

Práce věnovaná zpracování tohoto tématu byla pro mne velikým přínosem. Jsem však poněkud zklamána výsledkem. Potvrdil se můj předpoklad, že lidé na menších městech budou vstřícnější. Vycházela jsem z domněnky, že pokud se lidé znají osobně (tento fakt můžeme na menším městě předpokládat) budou se chovat více solidárně. Nedělám si iluze o soužití lidí na malých městech, ale předpokládám, že pokud člověka znám osobně, hůře jej odmítám. Roli zde může ale hrát i fakt, že na malém městě není více možností. A pokud nemám možnost přehodit zodpovědnost na někoho jiného, musím ji přijmout. Výsledky však nebyly zcela jednoznačné. Domnívám se že ve svém důsledku hrál nakonec hlavní roli osobní přístup každého jednoho pedagoga. Velice mě mrzí přístup některých pedagogů často vyplývající z jejich pohodlnosti a předsudků. Můžeme snad doufat, že se stále ještě jedná o důsledek výchovy minulého režimu, snad jsme se ještě nestačili dostatečně změnit ve svém úzkoprsém myšlení. Na druhou stranu již víme, že v tom nejsme zcela osamoceni. Pracovat na sobě musí spousta lidí po celém světě. Jedná se tedy o běh na dlouhou trať. Co mě však mrzí nejvíce je, že se toto omezené smýšlení nevyhýbá pedagogům. Nějak jsem měla pocit, že by měli být osvícenější a pokrokovější než průměrná populace. Není tomu tak. Tak jako jsou různě smýšlející řezníci, sedláci, obchodníci, lékaři...učitelé nejsou výjimkou.

Protože výchova dítěte začíná v rodině a následně pokračuje v mateřské škole, měli bychom se snažit ovlivnit hlavně tuto část dětského vývoje. Pokud si dítě v předškolním věku prožije tuto nedocenitelnou zkušenost-tedy zažije přítomnost dítěte s handicapem na vlastní kůži v době, kdy ještě není obtěžkáno předsudky, má šanci i do budoucna. Bylo by velice prospěšné pro nás všechny tuto zkušenost nepřetrhnout, ale naopak ji udržovat a přiživovat. Zdá se mi až ostudné, že pod záštitou Červeného kříže probíhají školení úředníků, aby věděli jak se chovat k lidem s postižením. Nebylo by snazší a přirozenější využít dětského vnímání světa a pouze ho nezatížit předsudky a strachy z neznámého? Pak i obavy o finanční náklady MŠ při začlenění dítěte s postižením jsou zcela nesmyslné. Kolik asi podobná školení stojí? Takto bychom mohli pokračovat a myslím, že všechny argumenty, které odpůrci začleňování dětí s postižením používají bychom vyvrátili. Používejme rozum, chovejme se slušně a ohleduplně a vše půjde snáz.

Důležité je ale mít na paměti, že ani inkluzi nelze provádět za každou cenu. Vždy je důležité vnímat očekávání, touhy a potřeby všech zúčastněných. Přistupovat ke každé inkluzi individuálně, zodpovědně a s vědomím plné zodpovědnosti za své konání.

RESUMÉ

Bakalářská práce je zaměřena na získání informací ohledně postoje pedagogů v Karlovarském kraji k inkluzi dětí s postižením do běžných mateřských škol. Teoretické část popisuje obecné postoje společnosti a zvláště pedagogů k začleňování lidí s postižením do většinového proudu z hlediska historického a současného. Dále se snaží jasněji definovat pojmy norma, postižení, handicap a další. Na základě kvantitativního šetření provedeného ve 36 mateřských školách Karlovarského kraje pak vyvozuje závěry ohledně postoje pedagogů k tomuto tématu. I přesto, že se nejedná o vědecký výzkum v pravém slova smyslu, ale pouze o výzkumné šetření, domnívám se, že jsou získaná data dostatečně vypovídající a lze je alespoň částečně považovat za sondu do současného pedagogického vnímání této problematiky.

SUMMARY

The bachelor work is aimed at getting information about teachers' attitude towards including children with disabilities in the main stream nursery in Carlsbad Region. The theoretical part describes common society's attitude and in particular teachers' attitude towards including people with disabilities into the main stream society from a historical and present perspective. It tries to make a clear definition of conception *standard, disability, handicap* and another terms. It makes out close about teachers's opinion about this topic on the basis of the quantitative research method that was made in 36 kindergartens in Carlsbad Region. Although this work isn't really research in the true meaning, but only a research investigation, I mean the obtained data are sufficiently meaningful and they can be at least partly considered as a probe into contemporary pedagogical perceptions of the issue.

SEZNAM ZDROJŮ

1. ANDERLIKOVÁ, L. *Cesta k inkluzi – Úvahy z praxe pro praxi*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-765-1.
2. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2009. ISBN : 978-80-246-0139-7.
3. HÁJKOVÁ, V., STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělání - Teorie a praxe*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.
4. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
5. Informační portál Karlovarského kraje. In: [online]. [cit. 2016-01-20]. Dostupné z: http://www.kr-karlovarsky.cz/samosprava/Stranky/karlovy_kraj.aspx
6. Katalogy podpůrných opatření. In: [online]. [cit. 2016-03-28]. Dostupné z: <http://www.katalogpo.upol.cz>
7. KVĚTOSLAVOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-063-8.
8. LUKAS, J. *Připravenost školy k inkluzivnímu vzdělání. Dotazník pro učitele*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2012. ISBN 978-80-87063-82-8.
9. Novela školského zákona č. 472/2011 Sb., v platné znění.
10. Obyvatelé Česka. In: [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.obyvateleceska.cz/karlovy-vary/karlovy-vary/554961>
11. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
12. Statistické ročenky školství, výkonové ukazatele. In [online]. © 2016 [cit. 2016-03-29]. Dostupné z: <http://www.toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>
13. ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
14. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. In: [online]. [cit. 2015-12-09]. Dostupné z: <http://www.twcm.cz/cz/legislativa/umluva-o-pravech-lidi-s-postizenim>
15. Vyhláška MŠMT ČR č.27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných. In: [online]. [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: <http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/16-027.htm>
16. Vyhláška MŠMT ČR č.147/2011 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných, v platném znění.

17. Vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními potřebami a žáků nadaných, v platném znění.
18. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

PŘÍLOHA

PŘÍLOHA č.1 - DOTAZNÍK

Vážená paní učitelko,

jmenuji se Alena Bartoňová a studuji na Západočeské Univerzitě obor Učitelství pro mateřské školy. Téma mé bakalářské práce je *Začleňování dětí s postižením do běžných škol z pohledu učitele mateřské školy v Karlovarském kraji*. Pro zpracování tohoto tématu potřebuji znát Váš názor na tuto problematiku. Proto Vás touto cestou žádám o několik Vašich minut a upřímnost, která je pro získání objektivních informací nezbytná.

Děkuji za Váš čas a ochotu.

Odpovědi z několika nabízených možností zakroužkujte, popřípadě stručně popište svůj názor, postoj, zkušenost.

1. Jaký počet obyvatel má město (obec, vesnice), ve které se vaše mateřská škola nachází ?

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. do 500 obyvatel | 5. do 10 000 obyvatel |
| 2. do 1 000 obyvatel | 6. do 25 000 obyvatel |
| 3. do 3 000 obyvatel | 7. do 50 000 obyvatel |
| 4. do 5 000 obyvatel | |

2. Máte (měli jste) začleněné dítě s postižením ve vaší mateřské škole nebo přímo ve vaší třídě ?

1. ANO - máme začleněné dítě s postižením přímo v naší třídě
2. ANO - máme začleněné dítě s postižením v MŠ
3. NE - v současné době nemáme, ale máme zkušenost z minulosti
4. NE - nemáme a v posledních 10 letech jsme ani dítě s postižením začleněné neměli

pokud zvolíte odpověď č. 4 popište, prosím, důvod (nebyl zájem, odmítli jste* a z jakého důvodu...)

3. O jaké (jaká) postižení začleněného dítěte se jedná (jednalo) ?

mentální	vada řeči	vývojová porucha chování
sluchové	tělesné	autismus
zrakové	více vad	jiné -----

4. Kdo sestavoval individuální vzdělávací plán (IVP) ?

Pokud jste jej sestavovala vy uveďte, prosím, s kým jste spolupracovala, popřípadě na jaká úskalí jste během sestavování IVP narazila.

5. Přítomnost dítěte s postižením ve vaší třídě (škole) vnímáte jako :

1. přínos pro všechny zúčastněné
2. přínos pro dítě s postižením, ostatní děti, ale zátěž pro pedagoga
3. přínos pro dítě s postižením, ale zátěž pro ostatní děti a pedagoga
4. zátěž pro dítě s postižením, ale přínos pro ostatní děti a pedagoga
5. zátěž pro všechny zúčastněné
6. přítomnost dítěte s postižením v naší škole nemá nijak zásadní vliv na chod naší školy v pozitivním ani negativním slova smyslu

6. Dítě s postižením mám ve své třídě – popište, prosím, stručně Vaši osobní zkušenost

7. Přítomnosti dítěte s postižením ve své třídě se bráním – popište, prosím, stručně proč ?

Ještě jednou děkuji za Váš čas a přeji Vám příjemný den.

PŘÍHOHA

Příloha č.2 - SEZNAM OSLOVENÝCH MATEŘSKÝCH ŠKOL V KARLOVARSKÉM KRAJI

1. Mateřská škola Karlovy Vary, Komenského 7, příspěvková organizace
odloučené pracoviště :

Mateřská škola, Krymská 10, Karlovy Vary – Tuhnice

Mateřská škola, Krymská 12, Karlovy Vary – Tuhnice

Mateřská škola, Mozartova 4, Karlovy Vary – Drahovice

Mateřská škola, Východní 6, Karlovy Vary – Drahovice

Mateřská škola, nám. Emy Destinové 1 – Karlovy Vary – Drahovice

2. Mateřská škola Karlovy Vary, Krušnohorská 16, příspěvková organizace

Krušnohorská 16, Karlovy Vary – Růžový Vrch

Mateřská škola, Truhlářská 11, Karlovy Vary – Stará Role

Mateřská škola, Kpt. Jaroše 6, Karlovy Vary – Dvory

Soukromá mateřská škola a dětské jesle Moudrá sova s.r.o., Karlovy Vary

Mateřská škola, Alšova 1746, Sokolov

Mateřská škola, Kosmonautů 1881, Sokolov

Mateřská škola, M. Majerové 1650, Sokolov

Mateřská škola, Pionýrů 1344, Sokolov

Mateřská škola, Vítězná 725, Sokolov

Mateřská škola, Lázeňská 86, Královské Poříčí

Mateřská škola, Nerudova 915, Chodov, příspěvková organizace

Mateřská škola, Palackého 1045, Ostrov

Mateřská škola, Myslbekova 996, Ostrov

Mateřská škola, Masarykova 1195, Ostrov

Základní škola Marie Curie-Sklodovské a mateřská škola Jáchymov

Mateřská škola, Hroznětín

Mateřská škola, Merklín

Základní škola a mateřská škola Bečov nad Teplou, příspěvková organizace

Mateřská škola, Sídliště 429, Toužim

Základní škola a mateřská škola Útvina, příspěvková organizace

Mateřská škola, Okružní 11, Habartov

Mateřská škola Duhová, Habartov, příspěvková organizace

Základní škola a mateřská škola Krajková, příspěvková organizace

Základní škola a mateřská škola Libavské Údolí

Mateřská škola, Dlouhá 620, Horní Slavkov

Mateřská škola, Sportovní 713, Horní Slavkov

Mateřská škola, Sportovní 561, Loket

Mateřská škola, Tyršovo nám., Loket

Mateřská škola, Hranice

Mateřská škola, Osvobození 67, Cheb, příspěvková organizace

Mateřská škola, Sklářská 510, Nové Sedlo

Mateřská škola Krásné Údolí, příspěvková organizace