

Technická univerzita v Liberci

---

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ**

**Katedra:** Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Speciální pedagogika

**Studijní obor  
(kombinace):** Speciální pedagogika předškolního věku

**Integrace dětí s mentálním postižením v mateřské škole běžného typu**

**The integration of children with mental handicap into the common kindergarden**

**Bakalářská práce:** 08-FP-KSS-2015

**Autor:**

Deborah Musilová

**Podpis:**

---

**Adresa:**

Sojovice 95

294 75

**Vedoucí práce:** Mgr. Pavlína Housová

**Počet**

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
64	10	-	19	21	1

V Liberci dne:

zadání

## **Prohlášení**

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce.

V Liberci dne: 31. 03. 2009

Deborah Musilová

---

## Poděkování

Vyjadřuji upřímné poděkování Mgr. Pavlíně Housové za vstřícnost a odborné vedení mojí bakalářské práce. Dále děkuji své rodině a přátelům, kteří mi pomohli a podpořili při psaní této práce.

Název bakalářské práce: Integrace dětí s mentálním postižením v mateřské škole běžného typu

Jméno a příjmení autora: Deborah Musilová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2008/2009

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Pavlína Housová

## **Resumé:**

Bakalářská práce se zabývala problematikou integrace dětí s mentálním postižením do mateřských škol běžného typu.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, na základě teoretických vědomostí a praktických integračních zkušeností, jak probíhá začlenění dětí s mentální retardací v běžných předškolních zařízeních a analyzovat vhodné podmínky pro úspěšnou integraci.

V teoretické části práce byl, za pomoci analýzy odborné literatury, objasněn pojem mentální retardace a dále zde byla popsána charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace. Druhá polovina teoretické části se zabývala problematikou integrativního vzdělávání, jejím legislativním zakotvením a podmínkami, které ovlivňují úspěšnost integrace.

Praktická část bakalářské práce byla založena na dotazníkovém šetření mezi pedagogickými pracovníky mateřských škol běžného typu. Prostřednictvím dotazníkové metody byly zjišťovány a analyzovány současné podmínky integrace dětí s mentální retardací v běžných předškolních zařízeních. Průzkum přinesl konkrétní zkušenosti a postřehy pedagogických pracovníků při integračním procesu. Z výsledků průzkumného šetření vyplynuly podmínky, které je nutno vytvořit pro úspěšné začlenění dětí s mentálním postižením do mateřské školy běžného typu. Získané výsledky dále vyústily v konkrétní navrhovaná doporučení při integračním procesu.

**Klíčová slova:** integrace, mentální retardace, mateřská škola běžného typu, speciálně pedagogická centra, školská poradenská zařízení

Title of the bachelor thesis: The integration of children with mental handicap into kindergarden of common type

Name and surname of the author: Deborah Musilová

Academic year of the thesis submission: 2008/2009

Supervisor: Mgr. Pavlína Housová

### **Summary:**

The bachelor thesis was concerned with the integration of mentally retarded children into common kindergardens.

The aim of the thesis was to find out, on the basis of theoretical knowledge and practical integration experience, how the integration of mentally disabled children into common preschool institutions proceeded, and to analyze suitable conditions for their successful integration.

At the beginning of the theoretical part, the concept of mental retardation was clarified by means of specialized literature analysis, and then individual levels of intellectual disability were described. The other half of the theoretical part examined the field of integrative education, its legal basis and conditions which influence integration success.

The empirical part of the bachelor thesis was based on a questionnaire investigation among pedagogical workers in nurseries of common type. By means of the questionnaire technique the current conditions for mentally retarded children integration into common preschool institutions were mapped and analyzed. The investigation brought out specific experience and observation of pedagogical workers during the integration process. The survey resulted in conditions which are necessary to follow in order to successfully integrate mentally retarded children into kindergarden of common type. Consequently the outcomes produced specific recommendations for the integration process.

Keywords: integration, mental disability, kindergarden of common type, special pedagogical centers, school advisory bodies

Título de la tesis: Integración de los niños con retraso mental en las instituciones pre-escolares comunes

Nombre y apellido de la autora: Deborah Musilová

Año académico de la presentación de la tesis: 2008/2009

Tutor de la tesis: Mgr. Pavlina Housová

### **Resumen:**

El trabajo de tesis aborda la problemática de la integración de niños con retraso mental en los jardines infantiles de tipo tradicional.

El objetivo de la tesis es investigar, en base a los conocimientos teóricos y experiencias prácticas de integración, el proceso de incorporación de los niños con retraso mental en las instituciones pre-escolares comunes y analizar las condiciones favorables para una integración exitosa.

En la parte teórica del trabajo, con ayuda del análisis de la literatura especializada, se esclarece el concepto de retraso mental y a continuación se describen las características de cada uno de los niveles de retraso mental. La segunda parte del trabajo teórico trata sobre la problemática de promoción de la integración, su fundamento y condiciones legales, que influyen en una integración exitosa.

La parte práctica del trabajo de tesis se fundamenta en una encuesta aplicada a pedagogos de las instituciones pre-escolares. Por medio del método de encuesta se constatan y analizan las condiciones actuales para la integración de niños con retraso mental en las instalaciones pre-escolares de tipo tradicional.

La investigación aporta experiencias y observaciones concretas de los pedagogos durante el proceso de integración. Los resultados de la investigación llevan a constatar las condiciones necesarias para lograr una incorporación exitosa de los niños con retraso mental en las instituciones pre-escolares comunes. De los resultados obtenidos emanan recomendaciones concretas para el proceso de integración.

Palabras claves: integración, retraso mental, instituciones pre-escolares, centros pedagógicos especiales, instituciones de asesoramiento escolar

## Obsah

<b>1</b>	<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU</b> .....	<b>11</b>
2.1	TEORETICKÁ VÝCHODISKA MENTÁLNÍ RETARDACE .....	11
2.1.1	<i>Vymezení pojmu mentální retardace</i> .....	11
2.1.2	<i>Klasifikace mentální retardace</i> .....	13
2.1.3	<i>Základní charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace</i> .....	16
2.2	TEORETICKÁ VÝCHODISKA INTEGRACE.....	19
2.2.1	<i>Pojetí integrace, inkluze</i> .....	19
2.2.2	<i>Legislativní podmínky pro integraci v předškolních zařízeních</i> .....	20
2.2.3	<i>Podmínky ovlivňující úspěšnost integrace</i> .....	24
2.2.4	<i>Individuální vzdělávací plán</i> .....	28
<b>3</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>30</b>
3.1	CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI.....	30
3.2	STANOVENÍ PŘEDPOKLADŮ .....	30
3.3	POUŽITÉ METODY .....	31
3.4	POPIS ZKOUMANÉHO VZORKU .....	33
3.5	PRŮBĚH PRŮZKUMU .....	34
3.6	VÝSLEDKY A JEJICH INTERPRETACE .....	36
3.7	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ PRAKTICKÉ ČÁSTI A DISKUSE .....	52
<b>4</b>	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>57</b>
<b>5</b>	<b>NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ INTEGRAČNÍHO PROCESU</b> .....	<b>59</b>
<b>6</b>	<b>SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ</b> .....	<b>61</b>
<b>7</b>	<b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ</b> .....	<b>63</b>
<b>8</b>	<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>64</b>



# 1 Úvod

„Jsem jako Vy, vůbec nejsem jiný,  
každý Světlo ukrývá, každý vrhá stíny...“

Miroslav Hrabica

I když se o integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami hovoří již několik let, je to stále aktuální a diskutované téma. Jedná se totiž o proces nikdy nekončící, který by se měl stát běžnou součástí našeho života. Procesu integrace se neúčastní pouze člověk s postižením či konkrétní instituce, ale účastní se ho především celá společnost.

Tento proces zahrnuje změnu pohledu společnosti na jinakost lidstva. Uvědomění si, jak tvrdí Maturana (1994, s.262), že z biologického hlediska jsme všichni stejní. I když navenek můžeme vypadat a projevovat se různě, důležité je, že biologickou podstatu máme stejnou, všichni jsme lidé. Začátek integrace je právě pochopení a tolerance lidstva. Pokud v naší mysli odstraníme bariéru jinakosti, další fyzické bariéry na sebe nenechají dlouho čekat.

Téma své bakalářské práce jsem si zvolila na základě zájmu o tuto problematiku. Měla jsem možnost pracovat čtyři roky jako asistentka pedagoga při integraci dítěte s lehkou mentální retardací v běžné mateřské škole.

Cílem bakalářské práce je na základě teoretických poznatků a průzkumného šetření z praxe poukázat na vytvoření vhodných podmínek v oblasti integrace v běžné mateřské škole a zmapovat stávající situaci a zkušenosti s integrací dětí s mentální retardací. Předpokladem napsání bakalářské práce byly teoretické znalosti dané problematiky, znalosti získané speciálně pedagogickým studiem a osobní praktické zkušenosti s integrací dítěte s mentální retardací v mateřské škole běžného typu.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do dvou částí. První část tvoří teoretické zpracování zkoumaného problému, kde za pomoci analýzy odborné literatury objasňuji pojem mentální retardace a popisuji základní charakteristiku jednotlivých stupňů mentální retardace. Dále se v teoretické části zabývám integrací dětí s mentální retardací do

běžných mateřských škol, jejím legislativním zakotvením a podmínkami, které ovlivňují integrované vzdělávání.

Druhá část tvoří praktickou část bakalářské práce. Jejím obsahem je zpracování průzkumného šetření, kdy jsem prostřednictvím dotazníků zjišťovala a analyzovala současné podmínky integrace dětí s mentální retardací v mateřských školách běžného typu.

Mým záměrem bylo poukázat na současný stav integrace v některých mateřských školách a zjistit, na základě zkušeností jejich pedagogických pracovníků, jaké by byly vhodné podmínky k realizaci úspěšné integrace a co je třeba ještě zlepšit.

## 2 Teoretické zpracování problému

### 2.1 Teoretická východiska mentální retardace

#### 2.1.1 Vymezení pojmu mentální retardace

V naší i zahraniční literatuře nacházíme různou terminologii. V minulých stoletích se většinou používal termín idiotie pro jedince s hluboce postiženými rozumovými schopnostmi, termín imbecilita pro jedince se středně postiženými rozumovými schopnostmi a debilita pro jedince s lehce postiženými rozumovými schopnostmi. Tyto pojmy byly později hodnoceny jako příliš stigmatizující a diagnosticky málo specifikované. Také se upustilo od termínů vzdělavatelný – nevzdělavatelný, vychovatelný – nevychovatelný, protože každý člověk má právo na vzdělání a výchovu.

V současné době se užívá název mentální retardace. Tento pojem byl přijatý v roce 1992 Mezinárodní klasifikací duševních poruch a nemocí jako diagnostická kategorie (psychická porucha).

Od konce minulého století se začíná stále více uplatňovat humanitní pojetí člověka, které chápe člověka v jeho celistvosti, podstatě a ve vztahu k celku a které zdůrazňuje významnost osobnosti každého člověka. Proto se začal upřednostňovat nejdříve člověk - *jedinec* a až na druhé místo se klade postižení *s mentální retardací*.

„Mentální retardace je souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Je definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy), přestože byl jedinec s postižením přijatelným způsobem výchovně stimulován.“ (Vágnerová, 2004, str. 289)

V populaci se vyskytují přibližně 3% mentálně postižených lidí.

Abychom se mohli orientovat v širokém spektru definic, budeme vycházet z faktorů, které jsou různými autory považovány za nejdůležitější.

### **Definice zdůrazňující inteligenční kvocient**

- vychází z rozdělení jedinců podle stupně inteligence (tento stupeň je u nich měřen pomocí individuálních inteligenčních zkoušek Wechslerovy stupnice pro děti či dospělé a inteligenční škály Termana a Merillové). (Müller, 2002, s. 8)
- za osoby, které jsou mentálně retardované se považují všechny osoby u kterých byl naměřen inteligenční kvocient (dále IQ) nižší než 70.
- intelektový výkon bychom neměli hodnotit izolovaně od ostatních stránek osobnosti. Proto posuzujeme v každém konkrétním případě také osobnost, např. její přizpůsobivost, poddajnost, zájem, zvědavost, paměť, napodobivost, těkavost a podobně.

### **Definice zdůrazňující biologické faktory**

- zdůrazňuje podíl biologických faktorů na vzniku mentální retardace, sociální faktory uznává pouze jako činitele, kteří mohou daný stav druhotně ovlivňovat. Z ruských autorů se nejčastěji uvádí Rubinštejnová, která vychází z učení Pavlova.
- v naší literatuře korespondovalo s daným pojetím zejména vymezení Sováka (1980, s. 126), který definuje mentální retardaci jako omezení vývoje všech psychických funkcí, nejvíce však funkcí rozumových. Je to souhrn příznaků, které mají různé příčiny i rozličný základ patologickoanatomický. Většinou jde o následky hrubšího poškození mozku nebo o jiné příčiny (např. vrozené poruchy látkové výměny).

### **Definice se zdůrazněním sociálních faktorů**

- nacházíme ji především v anglosaské literatuře, kde se zdůrazňují sociální aspekty
- „Ze sociálního hlediska lze mentální retardaci vymezit jako sníženou schopnost mentálně retardovaných jedinců adaptovat se přiměřeně bez pomoci a podpory okolí na běžné sociální prostředí (včetně školského).“ (Švingalová, 2006, s.23)

### **Multifaktoriální pojetí mentální retardace**

- zahrnuje všechny zmíněné faktory tohoto postižení.
- „V multifaktoriálním pojetí mentální retardace je zdůrazňován multidimenzionální fenomén, který postihuje překrývajícím způsobem anatomické, fyziologické, pedagogické

a sociální kvality jedince. Jde v současnosti o nejčastěji se vyskytující pojetí mentální retardace, se kterým se lze plně ztotožnit.“ (Švingalová, 2006, s. 24)

V literatuře se dále uvádí dělení mentální retardace na tyto **základní druhy**:

### **Vrozená nebo časně získaná mentální retardace**

- k poškození mozku (v genové i negenové podobě) došlo v době prenatální, perinatální nebo krátce postnatální (do 18-24 měsíců). V této době je velmi obtížné odlišit primární postižení od později vzniklé stagnace vývoje.

### **Získaná mentální retardace - demence**

- jedná se o nezvratný a trvalý úbytek rozumových schopností na základě organického poškození mozku z různých příčin. Základním příznakem je intelektová deteriorace.

### **Sociální poškození vývoje rozumových schopností (pseudooligofrenie)**

- příčinou není poškození centrální nervové soustavy nebo mozku, ale nedostatek přiměřených podnětů. (Vágnerová, 2004, s. 292)
- zajištěním stimulujícího prostředí se dokáže lehčí vývojový deficit vyrovnat.

## **2.1.2 Klasifikace mentální retardace**

Při klasifikaci mentální retardace jsou používána různá kritéria. Nejčastěji jsou to kritéria etiologická, symptomatologická, vývojová a podle stupně postižení (vyjadřované pomocí inteligenčního kvocientu).

### **Klasifikace dle stupně mentálního postižení**

- je vyjádřena inteligenčním kvocientem. „Orientačně se jednotlivé stupně mentální retardace ohraničují inteligenčním kvocientem (IQ) a mentální retardace se obvykle charakterizuje jako disproporce chronologického a mentálního věku.“ (Pipeková, 2006, s. 61)

- úroveň rozumových schopností se měří prostřednictvím standardizovaných psychologických testů. Podkladem pro jednotné posuzování osob s mentální retardací (dle stupně postižení) je v současné době desátá decenální revize „Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů“ (MKN-10), kterou zorganizovala „Světová zdravotnická organizace (WHO – World Health Organization) v Ženevě v roce 1992.

Mezinárodní klasifikace duševních poruch a nemocí rozlišuje čtyři stupně mentální retardace.

**Tabulka 1: Stupně mentální retardace**

Název stupně mentální retardace	Pásmo IQ
Lehká mentální retardace	50 - 69
Středně těžká mentální retardace	49 - 35
Těžká mentální retardace	20 - 34
Hluboká mentální retardace	0 - 19

### **Klasifikace podle vývojových období**

- vychází ze znalostí vývojových období takzvané intaktní populace, ale i ze znalostí zákonitostí, jimiž se procesy vývoje řídí – při utřídování se koreluje s osobnostními a psychomotorickými odchylkami jedinců s mentální retardací.

### **Klasifikace symptomatologická**

- se zabývá typickými příznaky vzhledu, osobnostních rysů, somatických zvláštností, motorického a psychického vybavení osob s mentálním postižením. (Pipeková, 2006, s. 61)

#### **Členění podle typu chování:**

1. Typ eretický (dráždivý, verzatilní) - děti mají oslabený proces aktivního útlumu (zvýšená afektivní dráždivost, celkový neklid), protože nezvládají své reakce, je třeba jejich jednání korigovat aktivitou.
2. Typ torpidní (netečný, apatický) - děti mají oslabený proces podráždění, mají často stereotypní zautomatizované pohyby, je zapotřebí je do činnosti neustále povzbuzovat.

3. Typ nevyhraněný - zahrnuje oba typy chování v různých přechodných nevyhraněných variantách.

### **Klasifikace podle etiologie**

- mentální retardace nemívá jednotnou příčinu, většinou vzniká součinností vrozených a environmentálních faktorů. Mentální opožďování může být způsobeno jak příčinami endogenními (vnitřními), tak příčinami exogenními (vnějšími).

#### **Endogenní příčiny** (genetické, dědičné)

- jsou zakódovány již v systémech pohlavních buněk, jejichž spojením vzniká nový jedinec, jsou to příčiny genetické. (Švarcová, 2000, s. 51)

Z genetického hlediska můžeme rozlišit, mentální retardaci vznikající při:

- odlišném počtu nebo struktuře autozomů, například trisomie 21. chromozomu (Downův syndrom).
- poruše počtu nebo struktury pohlavních chromozómů (Turnerův syndrom, Klinefelterův syndrom, Lesch-Nyhanův syndrom).
- onemocnění způsobené genovou poruchou. „K poškození inteligence dochází často v důsledku určitého chorobného procesu, například poškození mozku patologickými metabolity (tak je tomu u neléčené fenylketonurie). Mnohé z těchto poruch se rozvíjejí postupně, i když jejich příčina je vrozená.“ (Vágnerová, 2004, s.290)
- polygenně podmíněném omezení intelektového vývoje – jedinec má malý počet funkčních genů potřebných k rozvoji mentálních schopností. V tomto případě bývají obvykle obdobně postiženi i rodiče, eventuálně další příbuzní.

Mezi endogenní příčiny patří také působení teratogenních faktorů – škodlivé látky negenetické povahy, které svými účinky mohou vyvolat vrozené nebo časně získané vady.

#### **Exogenní příčiny** (vzniklé vlivem prostředí)

- mezi exogenní faktory patří biologické vlivy během života (například demence) a psychosociální deprivace, kdy snížení intelektových schopností je způsobeno sociokulturní deprivací v rodinách, dětských domovech a jiných institucích.

- „Rodiče, kteří mají sami nízké intelektové vybavení, postihují potomky dvojnásobně – jednak dědičností, jednak nepodnětnou výchovou.“ (Zvolský a kolektiv, 1996, s. 157)

Příčina mentální retardace zůstává neobjasněna u 15 až 30% případů.

## **2.1.3 Základní charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace**

### **Lehká mentální retardace**

Rozvoj sociálních dovedností je od dětství zpomalen. I když je vývoj sebeobsluhy a samostatnosti opožděn, většina jedinců dosáhne nezávislosti v osobní péči.

Pro jedince s lehkou mentální retardací je typická nedostatečná motivace k myšlení, která vyplývá z omezené potřeby zvědavosti a preference podmětového stereotypu. Myšlení se omezuje na konkrétní situační souvislosti mezi předměty a jevy, abstraktní myšlení vykazuje problémy. Pro jedince s lehkou mentální retardací je těžké spojit mezi sebou podstatné prvky a oddělit náhodné vedlejší asociace.

S oslabením centrálního nervového systému souvisí rovněž jistá neschopnost soustředit se na delší dobu, záměrná pozornost se vykazuje značnou unavitelností. Časově omezená neschopnost soustředění pochopitelně závisí také na dalších osobnostních zvláštnostech, například eretický typ mentálně retardovaného dítěte má značně fluktuující pozornost, v rychlém sledu přeskakuje z jednoho podnětu na druhý – je více ovládaný bezděčnou pozorností. (Müller, 2002, s. 40)

Charakteristikou paměti dětí s mentální retardací je pomalé tempo osvojování všeho nového a nestálost uchování spojená s nepřesností vybavování.

Opožděný psychomotorický vývoj souvisí i s opožděním řeči. Schopnost komunikovat je většinou vytvořena, ale řeč je obsahově chudá, jednoduchá, často bývají poruchy formální stránky řeči a agramatická stavba vět. Jedinci s lehkou mentální retardací užívají mluvní stereotypy, které jim často pomáhají překonávat nové, neznámé situace.



Děti bývají často emocionálně nevyspělé, nesamostatné, málo iniciativní, s nedostatečnou vůlí překonávat překážky. „Kromě nedostatečného rozvoje citového života můžeme u dětí s mentální retardací někdy pozorovat určité patologické citové projevy, které komplikují jejich výchovné vedení. Jsou to např. projevy málo ovládané popudlivosti, jež spočívají v tom, že při únavě nebo celkovém oslabení organismu reagují děti i na maličkosti vznětlivým podrážděním.“ (Švarcová, 2000, s. 43)

Většina jedinců je schopna vykonávat domácí práce a později i jednoduchá zaměstnání založená na manuální zručnosti.

Vzdělávají se podle odpovídajícího vzdělávacího programu, nejčastěji v základní škole praktické. Čím dál častěji je využívána také možnost začlenění dětí s lehkou mentální retardací do běžných základních škol při splnění stanovených podmínek integrace.

### **Středně těžká mentální retardace**

V inteligenčních testech dosahují tyto osoby výsledků na inteligenční škále v pásmu 35 - 49.

U dospělých tento stupeň postižení odpovídá orientačně mentálnímu věku 6 - 9 let.

Raný psychomotorický vývoj je velmi opožděn, v šesti až sedmi letech dosahují úrovně maximálně tříletého dítěte. Vývoj jemné a hrubé motoriky je zpomalen, trvale zůstává neohrabanost, nekoordinovanost pohybů a neschopnost jemných úkonů. Samostatnost v sebeobsluze je mnohdy částečná a někteří jedinci potřebují dohled po celý život. (Pipeková, 2006, s. 66)

Citově jsou tito jedinci nevyrovnaní, labilní, někdy s nepřiměřenými afektivními výbuchy, které vedou často ke zkratkovitému nepředvídatelnému jednání. To vše ovlivňuje a komplikuje výchovné vedení.

Středně těžká mentální retardace bývá spojena se somatickými onemocněními, častý výskyt epilepsie.

„Uvažování jedinců se středně těžkou mentální retardací lze přirovnat k myšlení předškolního dítěte, které nerespektuje vždy pravidla logiky. Verbální projev bývá chudý, agramatický a špatně artikulovaný. Učení je limitováno na mechanické podmiňování, k zafixování je třeba četného zopakování.“ (Vágnerová, 2004, s.302) Vzdělávají se podle odpovídajícího vzdělávacího programu (získávají základy vzdělání), nejčastěji v základní škole speciální

a mají také možnost integrace do běžné základní školy při splnění stanovených podmínek integrace.

V dospělosti jsou schopni vykonávat jednoduché pracovní úkony, pokud se nevyžaduje přesnost a rychlost. Potřebují trvalý dohled.

### **Těžká mentální retardace**

Psychomotorický vývoj bývá výrazně opožděn již v předškolním věku. Projevuje se častými somatickými vadami, značnou pohybovou neobratností, dlouhodobým osvojováním koordinace pohybů a příznaky celkového poškození centrální nervové soustavy.

Dlouhodobým tréninkem si může jedinec osvojit základní hygienické návyky a částečně i jiné činnosti týkající se sebeobsluhy, někteří však nejsou schopni udržet tělesnou čistotu ani v dospělosti.

„Lidé s těžkou mentální retardací jsou v dospělosti schopni chápat jen základní souvislosti a vztahy, uvažují na úrovni batolete. Omezení je zřejmé i v oblasti řeči, naučí se nanejvýš jen několik špatně artikulovaných slovních výrazů, které navíc používají nepřesně, respektive generalizovaně. Někdy nemluví vůbec.“ (Vágnerová, 2004, s. 302)

U jedinců s těžkou mentální retardací se projevuje značné omezení psychických procesů a nápadnosti v koncentraci pozornosti. Vzdělávání probíhá většinou v rehabilitačních třídách speciální školy, dle speciálního rehabilitačního vzdělávacího programu.

Významné je porušení afektivní sféry, nestálost nálad, impulzivita. Poznává blízké osoby. Při soustavné výchovné péči jsou schopni vykonávat některé jednoduché úkony a plnění několika pokynů. Bývají závislí na péči jiných osob.

### **Hluboká mentální retardace**

Ve většině případů jde o kombinované postižení. Kombinace s postižením zraku, sluchu, těžkými neurologickými poruchami nebo jinými tělesnými postiženími, které mají vliv na hybnost. Neuropsychický vývoj je výrazně omezený. Většina osob je imobilní nebo výrazně omezena v motorice, nápadné jsou stereotypní automatické pohyby.

Poznávací schopnosti se téměř nerozvíjejí. Lidé s hlubokou mentální retardací jsou schopni diferencovat pouze známé a neznámé podněty a reagovat na ně s libostí či nelibostí.

Nevytvoří se ani základy řeči, jsou schopny pouze rudimentární nonverbální komunikace. Lze dosáhnout porozumění jednoduchým požadavkům. Vzdělávání probíhá většinou individuálně. Afektivní sféra je těžce postižená, převládají funkce pudové, spojené se sebepoškozováním. Nejsou schopni sebeobsluhy, bývají také inkontinentní. Vyžadují stálý dohled a potřebují pomoc ve všech základních životních úkonech. Vesměs se jedinci s hlubokou mentální retardací nedožívají vyššího věku.

## **2.2 Teoretická východiska integrace**

### **2.2.1 Pojetí integrace, inkluze**

První integrační tendence začaly ve světě již koncem šedesátých let, ale o skutečné integraci ve výchově a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami můžeme hovořit až od poloviny osmdesátých let 20. století. V České republice začaly být aktuální tyto integrační snahy až po roce 1989, kdy začala probíhat celková transformace našeho školského systému. Cílem této transformace je vytvoření demokratické a humánní školy, která by poskytovala všem členům společnosti stejné šance na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání.

Základem slova integrace je latinské slovo *integrare* (sjednocovat, scelovat) a přídatné jméno *integer* (neporušený, celý).

„Integrace je definována jako oboustranný psychosociální proces sbližování minority znevýhodněných postižením a majority intaktních. V tomto interaktivním procesu se obě strany mění a roste jejich pospolitost a sounáležitost.“ (Hájková, Květoňová-Švecová, 2001, s.6)

Podle Jesenského (1998, s.23), znamená integrace sjednocování postojů, hodnot, chování a směřování aktivit různého druhu. Ovlivňuje jak interpersonální a skupinové vztahy, tak identitu jednotlivců a skupin. Její potřeba vzniká při kontaktu dvou navzájem se odlišujících jevů, situací, postojů nebo aktivit.

Integraci jako vrcholný stupeň procesu socializace viděl již před lety zakladatel speciální pedagogiky Miloš Sovák (1986, s.25).

Integrace je naprosté zapojení a plné splynutí jedince s postižením se společností lidí zdravých, a to ve výchově a vzdělání, v pracovním uplatnění i ve společenském soužití.

**Inkluzivní vzdělávání** zahrnuje nejen oblast školství, ale zároveň celou společnost, mění jejich pohled na jedince s postižením. Inkluze se chápe jako integrace všech žáků do běžné školy a je spojena se zřeknutím se jakékoli formy etiketování, je to stav, kdy je pokládána odlišnost za normalitu, za běžný společenský jev.

Při inkluzivním vzdělávání se předpokládá, že se školy a celé školské systémy otevřou všem dětem a strukturálně se změny tak, aby jako integrační (inkluzivní) vzdělávací zařízení začlenily postižené i nepostižené děti a umožňovaly jim společně se vzdělávat. Ideovým východiskem takto pojeté inkluze je skutečnost, že lidstvo je integrovanou komunitou lidí různých ras, národností, schopností, postižení a různého pohlaví, náboženského vyznání... (Hájková, 2005, s. 30)

## **2.2.2 Legislativní podmínky pro integraci v předškolních zařízeních**

V roce 2001 **Národní program rozvoje vzdělávání v České republice** schválil závazný vládní dokument - **Bílou knihu**, tento dokument vyjadřuje vládní záměry v oblasti vzdělávání a z nich vyplývající legislativní a organizační opatření. V části o předškolním vzdělávání je doporučeno stanovit zákonem povinnost každé vzdělávací instituci pracovat dle školního vzdělávacího programu. Dále je zde také část, zabývající se vzděláváním jedinců zdravotně a sociálně znevýhodněných, ve které je zdůrazněno zásadně změnit tradiční koncept vzdělávání, přizpůsobit jeho obsah, formu a metody potřebám dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a sjednat pro tuto změnu širokou společenskou podporu. Z tohoto dokumentu vychází **Školský zákon č. 561 z roku 2004**.

Nejnověji jsou legislativní podmínky pro integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vyjádřeny ve **Školském zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání**. Tento zákon přinesl určité změny ve vzdělávání, např. nastala povinnost vytvářet a realizovat školní vzdělávací program, školní

docházka se stává povinnou i pro děti s nejtěžším postižením (již nemohou být „osvobozeny“ od vzdělání).

**Paragraf (dále §) 16, odstavec 1, zákona č. 561/2004 Sb. vymezuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.**

Za jedince se speciálními vzdělávacími potřebami jsou považovány osoby:

- **se zdravotním postižením** – s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžnými postiženími více vadami, autismem a vývojovými poruchami učení nebo chování
- **se zdravotním znevýhodněním** – zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní a s lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování
- **se sociálním znevýhodněním** – z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, žáci ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a děti v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu.

Speciální vzdělávací potřeby zjišťuje školské poradenské zařízení. Jejich činnost je legislativně zakotvena ve vyhlášce 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních.

**Školský zákon č. 561/2004 Sb.** nově nabízí možnosti vzdělávání pro děti s mentálním postižením. § 16, odstavec 8, určuje, že žáci s těžkým mentálním postižením, více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávání jinak. Dále § 42 vymezuje vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením, krajský úřad se souhlasem zákonného zástupce dítěte stanoví takový způsob vzdělávání, který odpovídá duševním a fyzickým možnostem dítěte. Krajský úřad zajistí také odpovídající pomoc pedagogickou a metodickou.

V § 48 je ještě potvrzeno, že žáci s těžkým mentálním postižením, s více vadami a s autismem se mohou vzdělávat v základní škole speciální, a to se souhlasem zákonného zástupce a na základě písemného doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení. I když se může zdát, že tyto paragrafy nesouvisí s integračním vzděláváním, opak je pravdou.

V minulosti byly tyto děti pokládány za nevzdělatelné a nevychovatelné, proto je integrující strategie, že mají zákonem zajištěné právo na vzdělávání.

Na tento zákon navazuje a danou problematiku dále specifikuje vyhláška č. 73/2005 Sb., **o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných**. Vzdělávání těchto žáků se uskutečňuje pomocí podpůrných opatření, která jsou poskytována nad rámec individuálních, pedagogických a organizačních opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků. Při vzdělávání se využívají kompenzační, rehabilitační, učební a didaktické pomůcky, jsou zařazovány speciální předměty. Ve třídě je snížen počet žáků a jsou zajištěny služby asistenta pedagoga.

#### **Speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením je zajišťováno:**

##### **1. Formou individuální integrace**

Individuální integrací se rozumí vzdělávání žáka v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným typem zdravotního postižení.

##### **2. Formou skupinové integrace**

Skupinovou integrací se rozumí vzdělávání žáka ve třídě nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole, nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným typem zdravotního postižení.

##### **3. Ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením**

Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám, možnostem, podmínkám školy.

##### **4. Kombinací výše uvedených forem.**

#### **Asistent pedagoga**

Při integraci dítěte s mentálním postižením může ředitel mateřské školy, se souhlasem krajského úřadu a s vyjádřením školského poradenského zařízení, zřídit funkci **asistenta pedagoga** (§ 16, odstavec 9, zákon č. 561/2004 Sb.). Kompetence pro výkon funkce asistenta pedagoga jsou vymezeny v § 20, zákonu č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících. Hlavní činnosti asistenta pedagoga a obsah žádosti o asistenta pedagoga jsou specifikovány v § 7, vyhlášky č.73/2005.

Pokud se jedná o kombinované postižení nebo těžší stupeň mentální retardace, může mít dítě k dispozici svého osobního asistenta, který mu pomáhá v sebeobsluze, osobní hygieně a stravování. Osobní asistence je typ sociální služby, která je využívána při jiných než vzdělávacích činnostech, například při saturaci biologických a společenských potřeb dítěte.

### **Předškolní vzdělávání**

Předškolní vzdělávání se uskutečňuje v mateřských školách, a to zpravidla pro děti ve věku od tří do šesti let.

Legislativně je ošetřeno **zákonem č. 561/2004 Sb., vyhláškou č.14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání a vyhláškou č. 73/ 2005 Sb.**

Děti s mentální retardací mohou navštěvovat tato zařízení:

- mateřská škola
- mateřská škola speciální
- speciální třída při mateřské škole

O přijetí dítěte se zdravotním postižením rozhoduje ředitel mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost. (**§ 34, odstavec 6 zák. č. 561/2004 Sb.**)

Ve všech předškolních zařízeních se děti vzdělávají podle **Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání**, který je východiskem pro přípravu školních vzdělávacích programů pro děti se speciálními potřebami, které mohou být vzdělávány v běžné mateřské škole nebo v mateřské škole s upraveným vzdělávacím programem. Rámcové cíle a záměry předškolního vzdělávání jsou pro všechny předškolní děti společné. Naplňování cílů a záměrů musí být modifikováno tak, aby vyhovovalo potřebám dětí s jednotlivými druhy a stupni postižení. (Pipeková, 2006, s. 92)

Součástí rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání je kapitola č. 8.1 „Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami“, kde jsou specifikovány vyhovující podmínky pro děti s mentálním postižením. (Výzkumný ústav pedagogický, 2004)

**Podmínky pro vzdělávání dětí s mentální retardací jsou plně vyhovující pokud je zajištěno:**

- osvojení dovedností zaměřených na zvládnutí sebeobsluhy a základních hygienických návyků v úrovni odpovídající věku dítěte a stupni postižení
- využívání vhodných kompenzačních (technických a didaktických) pomůcek
- přítomnost asistenta pedagoga (podle míry a stupně postižení)
- snížený počet dětí ve třídě

### **2.2.3 Podmínky ovlivňující úspěšnost integrace**

„Předpokladem integrace, jež má mít naději na úspěch a která má dítěti v jeho komplexním vývoji prospět, je vytvoření náležitých podmínek, jež musí být zajištěny předem. K podmínkám patří připravenost a ochota všech zúčastněných. Nejen přání rodičů samých, ale i součinnost učitelského sboru, popřípadě dalšího personálu (pomocnice, kuchařky, školník a podobně), dále připravenost a spolupráce spolužáků, ostatních dětí a jejich rodičů.“  
(Šturma in Mertin, Gillernová, 2003, s.165)

Faktory ovlivňující úspěšnost integrace :

- spolupráce s rodinou a s dítětem
- zajištění materiálních a personálních podmínek v mateřské škole
- spolupráce s příslušným školským zařízením

### **Spolupráce s rodinou**

Rodiče dítěte s mentálním postižením prožívají více nejistoty a úzkosti. Výchova takových dětí klade na všechny zúčastněné větší nároky. Základní potřeby související s rodičovskou rolí jsou narušeny a mají negativní dopad na sociální vývoj dítěte. U rodičů může být narušena potřeba stimulace, potřeba vlastní hodnoty a společenské prestiže, potřeba emočních vztahů, potřeba životní perspektivy - budoucnost je nejasná. Obavy o osud a zdraví dítěte vede často k větší opatrnosti, která se projevuje protektivními projevy a rozmazlující



výchovou. Rodiče dítěte s mentálním postižením mohou také pociťovat větší nedůvěru a zvýšenou citlivost vůči institucím a jejich představitelům, zvýšenou ekonomickou a sociální nejistotu, větší závislost na poradenských institucích a zvýšenou psychickou i fyzickou unavitelnost.

Rodiče mají právo si zvolit pro své dítě vzdělávací cestu v rámci běžné mateřské školy. Pokud rodina bydlí v menší obci, tak uvítá možnost nemuset dojíždět do speciální mateřské školy. Tato volba také usnadní dítěti lépe navázat sociální vztahy s místními dětmi.

Rodiče potřebují praktickou pomoc, psychickou podporu a strategii, která by jim pomáhala v každodenním životě. Z toho vyplývá důležitost koordinované spolupráce rodiny, školy, školských poradenských zařízení, či jiných specializovaných center. Rodiče musí mít dojem, že pracovník je tu v tomto okamžiku pro ně a že spolu budou hledat optimální řešení problémů. Tím, že pomůžeme rodičům pomáháme hlavně dětem.

### **Zajištění materiálních a personálních podmínek v mateřské škole**

Předpokladem úspěšné integrace dítěte s mentálním postižením je také volba školy, která by měla mít vhodné podmínky k provedení integrace. Problém může nastat u dětí s kombinovaným postižením, kde nelze vždy, z finančních důvodů, požadavek bezbariérovosti zajistit. Jinak děti s mentálním postižením nepotřebují žádné zvláštní architektonické úpravy. Výhodou však je, pokud mateřská škola disponuje menší místností, kde se může s dítětem individuálně pracovat. Mezi materiální podmínky patří také finanční zabezpečení přiměřeného didaktického materiálu a rehabilitačních pomůcek pro vzdělávání dítěte s mentálním postižením.

Důležitým faktorem je připravenost učitele a jeho motivace k pomoci, k porozumění. Mühlpachr (in Vítková, 2004, s.9) si myslí, že pouhý entuziasmus bez základních znalostí příslušné oblasti speciální pedagogiky nestačí. Ke stejnému názoru došly i Hájková, Květoňová-Švecová (2001, s.13). Má-li se běžná mateřská škola stát skutečně kvalifikovaným místem společné předškolní výchovy je třeba do ní přenést speciálně pedagogické a terapeutické kompetence, aby bylo možné poskytnout individuálně integrovanému dítěti potřebnou podporu. Lze toho dosáhnout odbornou přípravou samotných

pedagogů mateřské školy v oblasti integrativní pedagogiky, to znamená zvyšováním jejich vlastních odborných kompetencí, ale i tím, že příslušní odborníci z oboru speciálního poradenství budou v mateřské škole vykonávat ambulantní služby a kmenovým pedagogům budou k dispozici jako poradci a partneři.

Znalosti ze speciální pedagogiky jsou důležité nejen z důvodů odbornosti týkajícího se onemocnění nebo postižení, ale je zde potřeba určitá zkušenost, co lze od dítěte očekávat, jak k dítěti přistupovat. Učitel se znalostmi speciální pedagogiky nebude mít možná stereotypní představy o tzv. normalitě žáků. Bude mít více zkušeností s dětmi, které mají určité znevýhodnění, proto se nebude tolik orientovat na postižení. Tím by se dalo předejít nálepkování dětí a selektivnímu zacházení, které vede ke stigmatizaci. I když často můžeme mít pocit, že to dítěti musíme nějakým způsobem vynahradiť, že má postižení, je třeba přistupovat k němu jako ke všem ostatním a vést ho, k co možná největší samostatnosti.

Klíčovým momentem úspěšné integrace je bezproblémové přijetí dítěte intaktními spolužáky a jejich rodiči. Tomu by měla odpovídat i příprava třídního kolektivu před příchodem integrovaného dítěte. Dětský kolektiv v mateřské škole většinou přijme dítě s mentálním postižením bez předsudků, i když při začleňování dítěte hraje velkou roli také jeho charakter a osobnostní vlastnosti, proto je důležité všem dětem vysvětlit, proč se dítě projevuje a chová určitým způsobem.

S rodiči intaktních dětí je potřeba trpělivě pohovořit a vysvětlit jim, jak bude probíhat integrace, a tím zmírnit jejich případné pochybnosti. Někteří rodiče mohou mít někdy obavy, že se učitel bude věnovat hlavně integrovanému dítěti a nebude mít tolik času na ostatní děti. Nebo se mohou domnívat, že se jejich dítě přiučí od dětí s mentálním postižením nevhodnému chování, případně, že mu bude dítětem ubližováno.

Další důležitý aspekt úspěšné integrace do běžné mateřské školy je počet dětí ve třídě. Děti s mentálním postižením mají oslabený centrální nervový systém, jsou citově labilní, někdy s nepřiměřenými afektivními výbuchy, které mohou souviset s přetížením nervové soustavy v souvislosti s přílišným vnímáním. Proto jim nesvědčí a nevyhovuje velký kolektiv dětí a hluk. Některé děti reagují až afekty na zvýšený nebo pro ně nepříjemný hluk nebo zvuky.

## **Poradenská zařízení**

Mezi školská poradenská zařízení podílející se na integraci dětí s mentálním postižením do běžné mateřské školy patří Pedagogicko-psychologické poradny (dále PPP) a Speciálně pedagogická centra (dále SPC). Činnost poradenských zařízení je legislativně zakotvena ve **Školském zákoně č. 561/2004 Sb.**, kde se v § 116 vymezují jejich kompetence a **vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.**

### **❖ Pedagogicko-psychologické poradny (PPP)**

Činnost odborných pracovníků PPP (psycholog, speciální pedagog, sociální pracovníce) je hlavně zaměřena na:

- komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku
- zjišťování připravenosti na povinnou školní docházku
- zpracovávání odborných podkladů pro rozhodnutí orgánů státní správy k zařazování a přerazování dětí a žáků do škol a školských zařízení
- zajišťování podkladů pro integraci
- nabídku metodické pomoci pedagogům – reedukace dětí
- poskytování odborných konzultací a informací pedagogům
- poskytování poradenských a odborných konzultací zaměřené na rozvoj osobnosti a rozvoj prosociálních forem chování žáků
- zjišťování individuálních předpokladů v souvislosti s profesní orientací žáků

Činnost poradny se uskutečňuje, dle § 5 odst. 2 vyhlášky č. 72/2005 Sb., ambulantně na pracovišti a návštěvami zaměstnanců právnické osoby vykonávající činnost poradny ve školách a školských zařízeních.

### **❖ Speciálně pedagogická centra (SPC)**

Poradenské služby odborného týmu SPC (psycholog, speciální pedagog a sociální pracovníce) jsou určeny pro děti a mládež s různým typem postižení ve věku od 3 let do ukončení vzdělávání.

Pracovníci centra zajišťují tyto úkoly:

- zabezpečují komplexní speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku
- zjišťují připravenost žáků se zdravotním postižením na povinnou školní docházku
- zjišťují speciální vzdělávací potřeby žáků
- zpracovávají odborné podklady žáků pro integraci
- poskytují poradenský a metodický servis rodičům, pedagogickým pracovníkům a široké veřejnosti při začleňování postiženého do společnosti (Bartoňová, Vítková, 2007, s.56)
- podílejí se na řešení problémů rodin s dítětem s postižením a zabezpečují aktivní účast členů rodiny na preventivním a rehabilitačně terapeutickém působení
- poskytují poradenské služby školám a školským zařízením, kde jsou integrováni žáci se zdravotním postižením

Činnost centra se uskutečňuje ambulantně na pracovišti centra, návštěvami pedagogických pracovníků centra ve školách, v rodinách a dalších zařízeních pečujících o žáky se zdravotním postižením.

V případě, kdy rodiče chtějí své dítě integrovat a poradenské pracoviště to nedoporučí, mají rodiče možnost obrátit se na jiné poradenské pracoviště.

## **2.2.4 Individuální vzdělávací plán**

Individuální vzdělávací plán (dále jen IVP) je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. (Zelinková, 2001, s.172)

Individuální vzdělávací plán povoluje ředitel školy na základě písemného doporučení školského poradenského pracoviště. (§ 18, zák. č. 561/2004 Sb.)

Individuální vzdělávací plán vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, ředitelem školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra a případně i asistentem pedagoga. Ředitel školy odpovídá za jeho zpracování.

Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření nebo psychologického vyšetření školským

poradenským zařízením, popřípadě doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění vzdělávacích potřeb žáka. (§ 6 odst. 2 vyhlášky č. 73/2005 Sb.) Je podkladem pro uplatňování navýšení finančních prostředků ředitelem školy.

Individuální vzdělávací plán by měl být vypracován před nástupem žáka do školy, nejpozději však do jednoho měsíce po nástupu dítěte do mateřské školy. Může být však doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeb a schopností dítěte.

#### **Individuální vzdělávací plán pro integrované dítě v mateřské škole by měl obsahovat:**

- základní údaje o dítěti
- zprávy z odborných vyšetření PPP, SPC, případně jiných odborníků , datum vyšetření
- dobu platnosti integrace
- délku denní integrace
- závěry a doporučení odborného pracoviště (PPP, SPC)
- doporučení ke snížení počtu žáků ve třídě
- doporučení účasti dalšího pedagoga
- pedagogickou diagnostiku (pozornost, myšlení, řeč, dovednosti, sociální chování, sebeobsluha, hodnocení dítěte)
- konkrétní úkoly v jednotlivých oblastech (sluchová a zraková percepce, řeč, motorika...)
- organizaci péče, individuální přístup při redukci specifických obtíží
- doporučení dalším pedagogům, další důležité informace, v jaké oblasti spočívá zvýšená péče
- kompenzační a speciálně didaktické pomůcky, jejich finanční zabezpečení
- dohodu o spolupráci se zákonnými zástupci
- jmenovité určení pracovníka SPC nebo PPP se kterým mateřská škola spolupracuje
- kdo sestavil individuální plán a na který školní rok
- podpisy: ředitele školy, třídních učitelek, asistenta pedagoga, pracovníka SPC (PPP), rodiče dítěte

## **3 Praktická část**

### **3.1 Cíl praktické části**

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou zkušenosti pedagogických pracovníků s integrací dětí s mentální retardací v běžných mateřských školách (dále MŠ) a zároveň poukázat na možnosti zlepšení vhodných podmínek v oblasti integrace. Jako prostředek jsem si zvolila metodu dotazníkového šetření.

### **3.2 Stanovení předpokladů**

Na základě prostudování odborné literatury zabývající se dětmi s mentální retardací a integrací, znalostí získaných speciálně pedagogickým studiem a s využitím vlastních zkušeností, jsem si ve své práci stanovila několik předpokladů:

- Lze předpokládat, že 70% běžných mateřských škol bylo dostatečně připraveno na integraci dítěte s mentálním postižením (ověřováno pomocí dotazníku - položkou č.1).
- Lze předpokládat, že 80% běžných mateřských škol bude preferovat vyšší počet návštěv pracovníka ze školského poradenského zařízení, než 2 x za rok (ověřováno pomocí dotazníku - položkou č. 6).
- Lze předpokládat, že 90% bude při integraci preferovat asistenta pedagoga (ověřováno pomocí dotazníku - položkou č. 9).
- Lze předpokládat, že pouze 50 % mateřských škol má dostatek finančního zabezpečení na nákup vhodného didaktického materiálu a pomůcek pro rozvoj dítěte s mentální retardací (ověřováno pomocí dotazníku – položkou č. 10).
- Lze předpokládat, že 80 % respondentů bude preferovat při integraci počet dětí ve třídě 12 – 16 (ověřováno pomocí dotazníku - položkou č. 12).
- Lze předpokládat, že 80 % běžných mateřských škol budou ochotny pokračovat v integraci dětí s mentálním postižením v jejich předškolním zařízení (ověřováno pomocí dotazníku - položkou č. 13).

### 3.3 Použité metody

Pro zjištění průzkumného šetření jsem použila jako hlavní metodu k získávání údajů nestandardizovaný dotazník (viz příloha č.1). Dotazník byl určen pedagogickým pracovníkům běžných mateřských škol se zkušenostmi s integrací dětí s mentální retardací.

Metodu dotazníkového šetření jsem si zvolila proto, že jejím prostřednictvím lze v poměrně krátkém čase získat relevantní údaje od respondentů z celé České republiky.

V úvodu dotazníku jsem respondenty stručně seznámila se zkoumanou problematikou a uvedla důvod zjišťování informací.

Při formulaci otázek jsem vycházela ze záměru, co chci zjistit o integraci.

- jak jsou mateřské školy připravené na integraci
- spolupráce se školskými poradenskými zařízeními a jinými odborníky (hlavně logopedy) a jak častá návštěva pracovníka speciálně pedagogického centra by mateřské škole vyhovovala
- zda mateřské školy při integraci preferují asistenta pedagoga
- zda mají mateřské školy dostatečné finanční zabezpečení na nákup vhodného didaktického materiálu a pomůcek
- faktický počet dětí ve třídě při proběhlé integraci a ideální počet dětí při integraci dítěte s mentálním postižením, zároveň zjistit, zda se realita významně liší od ideálního vhodného počtu
- zda by pedagogičtí pracovníci využili při zvládnutí integrace psychologické poradenství pro personál
- zajímal mne také názor pedagogických pracovníků na vhodné podmínky při integraci, předpokládala jsem, že budou vycházet z osobních a praktických zkušeností

Typy otázek použitých v dotazníku:

#### **Uzavřené**

- respondentovi bylo nabídnuto několik možných variant odpovědí

- výhoda: rychlé a snadné vyplnění otázek, nevýhoda: odpovědi nemusí vždy respondentovi vyhovovat

#### **Otevřené**

- respondentovi nebyly předloženy žádné varianty odpovědi, respondent se vyjadřoval zcela volně, svými slovy
- nevýhodou je jejich pracné zpracování

#### **Částečně otevřené**

- na konci nabízených odpovědí byla uvedena varianta „jiné“ a tak respondent měl možnost odpovědět vlastními slovy

Celkem bylo rozdáno **35** dotazníků.

- **21** dotazníků jsem zaslala prostřednictvím České pošty. Do obálky jsem vložila další obálku s mojí adresou a se známkou
- **12** dotazníků jsem zaslala elektronickou poštou
- **2** dotazníky jsem rozdala osobně

**Tabulka 2: Návratnost dotazníků**

Počet rozdaných dotazníků	Počet vrácených dotazníků	Procentuální návratnost
35	27	77 %

Počet vrácených dotazníků je 27.

**Návratnost všech dotazníků byla 77 %.**

**Tabulka 3: Návratnost dotazníků dle způsobu zaslání**

Položka	Počet zaslanych	Počet vrácených
Českou poštou	21	14
Elektronickou poštou	12	11
Osobně	2	2



Návratnost dotazníků nebyla tak vysoká, jak jsem předpokládala. Největší návratnost měly dotazníky předány osobně, potom elektronickou poštou a nakonec dotazníky zaslané prostřednictvím České pošty. Jednoduchost vyplnění a obliba využívání informačních technologií u respondentů byla pravděpodobně příčinou vyšší návratnosti dotazníku zaslaného elektronickou poštou.

### 3.4 Popis zkoumaného vzorku

Průzkumu se zúčastnilo celkem 27 běžných předškolních zařízení. Mateřské školy jsem vybírala prostřednictvím speciálních pedagogických center nebo ze získaných kontaktů od pedagogických pracovníků z jiných mateřských škol.

**Tabulka 4: Zastoupení mateřských škol dle krajů**

Kraj	Počet mateřských škol
Ústecký kraj	2
Karlovarský kraj	4
Plzeňský kraj	2
Jihočeský kraj	3
Středočeský kraj	7
Královéhradecký kraj	1
Moravskoslezský kraj	1
Jihomoravský kraj	7

Snaha byla, aby byl zamýšlený vzorek různorodý a byly v něm zastoupeny mateřské školy z několika vybraných krajů celé České republiky. Nejednalo se však o vytvoření statistické hodnoty. Cílem bylo získat informace ze vzorku mateřských škol, které mají zkušenosti s různými speciálně pedagogickými centry a regionálními podmínkami.

**Tabulka 5: Zastoupení mateřských škol podle počtu obyvatel**

Počet obyvatel	Počet mateřských škol
Obce s počtem obyvatel do 550	6
Obce s počtem obyvatel do 2 000	5
Města s počtem obyvatel do 5 600	4
Města s počtem obyvatel do 25 000	3
Města s počtem obyvatel do 50 000	2
Města s počtem obyvatel do 170 000	3
Města s počtem obyvatel do 400 000	3
Město s počtem obyvatel do 1 200 000	1

Ve vzorku zkoumaných mateřských škol jsou zastoupeny jak malé jednotřídní mateřské školy z menších obcí (do počtu obyvatel 550), tak mateřská škola z velkého města (s počtem obyvatel nad 1 200 000 obyvatel). Údaje o počtu obyvatel v obcích a městech jsem získala prostřednictvím internetového zdroje na Portálu veřejné správy České republiky.

### **3.5 Průběh průzkumu**

Po teoretickém zpracování odborné literatury s tematikou integrativní vzdělávání, jsem v říjnu 2008 začala pracovat na tvorbě dotazníku.

Pro zamýšlený výběr vzorku respondentů jsem potřebovala zkontaktovat speciálně pedagogická centra. Na internetové adrese Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy jsem si vyhledala rejstřík speciálně pedagogických center. Vybrala jsem si jich několik, aby byly zastoupeny téměř všechny kraje v celé České republice.

Ze 17 speciálně pedagogických center se mi podařilo telefonicky dovolat do 11 SPC, zaměřených na děti s mentálním postižením. Speciálně pedagogická centra jsem oslovila s cílem zjistit kontakty na běžné mateřské školy, které integrují děti s mentálním postižením oficiálně, se všemi podklady a náležitostmi. Záměrem bylo, aby se nejednalo o integraci dohodnutou pouze mezi rodiči a mateřskou školou. Speciálně pedagogická centra mi většinou velmi ochotně poskytla adresy nebo telefony na požadovaná předškolní zařízení.

Po získání kontaktů jsem se rozhodla, že nejdříve provedu testovací verzi dotazníku na dvou náhodně vybraných mateřských školách. Telefonicky jsem se spojila s jejich pedagogickými pracovníky, abych si potvrdila, zda integrují děti s mentálním postižením. Následně jsem je požádala o spolupráci při vyplňování dotazníku a zároveň o připomínky k otázkám v dotazníku. Vedoucí pedagogické pracovnice projevily zájem o danou problematiku a ochotně mi přislíbily pomoc.

Výsledky a připomínky získané z testovací verze dotazníku jsem analyzovala a ze závěrů jsem vypracovala finální verzi dotazníku tak, aby vyhovovala skutečnostem, které jsem chtěla zjistit.

K oslovení běžných mateřských škol jsem si předem připravila seznam. Zahrnoval 34 předškolních zařízení, která jsem následně telefonicky kontaktovala. 27 mateřských škol jsem seznámila s obsahem své bakalářské práce, se záměrem, pro který jsem je kontaktovala a požádala jsem je o spolupráci při vyplnění dotazníku.

Sedm mateřských škol, které se mi nepodařilo kontaktovat telefonicky, jsem oslovila prostřednictvím dotazníku s průvodním dopisem, který jsem zaslala Českou a elektronickou poštou.

Většina předškolních zařízení, která mi přislíbila spolupráci, dotazníky vrátila. Pouze pět z nich přestalo spolupracovat i přes telefonické a elektronické připomenutí. Vedoucí pracovnice jedné mateřské školy se mi po telefonu omluvila pro nedostatek času.

Ze sedmi mateřských škol, do kterých jsem poslala dotazníky i přesto, že jsme se předem telefonicky nedomluvili, vrátily vyplněný dotazník tři mateřské školy. Jedno předškolní zařízení mi nevyplněný dotazník vrátilo poštou, že neintegrují děti s mentálním postižením. Do další mateřské školy se mi podařilo dovolat, ale sdělili mi, že mají plno dotazníků od studentek, a proto nevyplňují. Ve třetí mateřské škole se mi nepodařilo s nikým osobně mluvit, kontakt zajišťoval pouze záznamník, i když jsem volala na dvě různá čísla. Do posledního předškolního zařízení se mi sice podařilo dovolat, ale pedagogické pracovnice mi sdělily, že jim dotazník nedošel.

Vyhledávání vhodného vzorku respondentů, kontaktů a samotné kontaktování mateřských škol bylo časově značně náročné. Z tohoto důvodu mi již nezbyval další časový prostor, ve kterém bych mohla najít a kontaktovat náhradní plnohodnotná předškolní zařízení.

Sběr dotazníků trval přes tři týdny. V konečném součtu se vrátilo 27 vyplněných dotazníků (viz tabulka č.2), včetně těch, které byly předány osobně.

### 3.6 Výsledky a jejich interpretace

Výsledky analýz odpovědí dotazníkové metody jsou na následujících stránkách znázorněny pomocí tabulek a grafů včetně jejich interpretace.

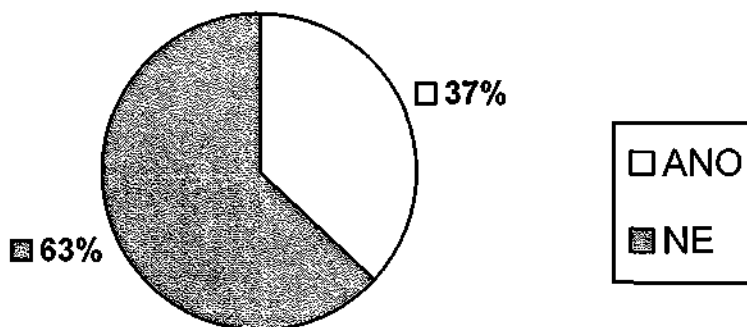
#### Otázka č. 1 : Byli jste dostatečně připraveni na to, co integrace dítěte s mentálním postižením obnáší?

Otázka snímala subjektivní vnímání respondentů na připravenost integrace dítěte s mentální retardací v jejich předškolním zařízení.

Tabulka 6: Připravenost na integraci

Otázka č. 1	Byli jste dostatečně připraveni na to, co integrace dítěte s mentálním postižením obnáší?	
Položka	Ano	Ne
Počet	10	17
Procent	37 %	63 %

Graf 1: Připravenost mateřských škol na integraci



37 % respondentů bylo dostatečně připraveno na integraci dítěte s mentální retardací.

63 % respondentů nebylo dostatečně připraveno na integraci dítěte s mentální retardací.

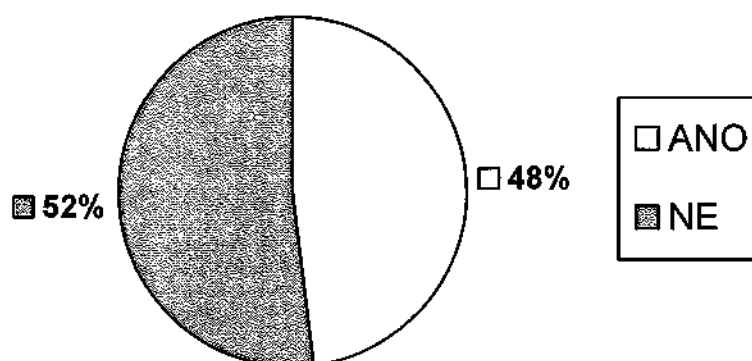
Výsledky ukazují, že většina mateřských škol subjektivně vnímá, že není připravena na integraci. Dostatečná připravenost má vliv na úspěšnost integrace.

## Otázka č. 2: Zúčastnili jste se speciálně pedagogického studia nebo semináře s problematikou integrace dětí s mentální retardací?

Tabulka 7: Účast na odborném studiu nebo semináři

Otázka č. 2	Zúčastnili jste se speciálně pedagogického studia nebo semináře s problematikou integrace dětí s mentální retardací?	
Položka	Ano	Ne
Počet	13	14
Procent	48 %	52 %

Graf 2: Účast na speciálně pedagogickém studiu nebo semináři s integrační tematikou



48 % respondentů se zúčastnilo speciálně pedagogického studia nebo semináře s problematikou integrace dětí s mentálním postižením.

52 % respondentů se nezúčastnilo speciálně pedagogického studia nebo semináře s problematikou integrace dětí s mentálním postižením.

Z výsledku vyplývá, že více než polovina pedagogických pracovníků se zúčastnila speciálně pedagogického studia nebo semináře s problematikou integrace dětí s mentálním postižením.

### **Otázka č. 3: Při integraci jste spolupracovali s odborníky:**

Otázkou se zjišťovalo, s jakými odborníky mateřské školy nejvíce spolupracují.

**Tabulka 8: Spolupráce s odborníky**

Otázka č. 3	Při integraci jste spolupracovali s odborníky:			
Položka	SPC (PPP)	Klinický logoped	Školský logoped	Jiný odborník
Počet	27	6	4	2
Procent	100 %	22 %	15 %	7 %

100 % respondentů uvedlo, že při integraci spolupracovalo se speciálně pedagogickým centrem, případně s pedagogicko psychologickou poradnou.

22 % respondentů uvedlo, že při integraci spolupracovalo s klinickým logopedem.

15 % respondentů uvedlo, že při integraci spolupracovalo s logopedickým pracovníkem ze školství.

7 % uvedlo, že při integraci spolupracovalo s jinými odborníky.

Z uvedených výsledků logicky vyplývá 100% spolupráce se školským poradenským zařízením, protože při integraci jsou potřebné určité náležitosti, které právě poskytuje SPC (vyšetření dítěte, integrační zpráva...).

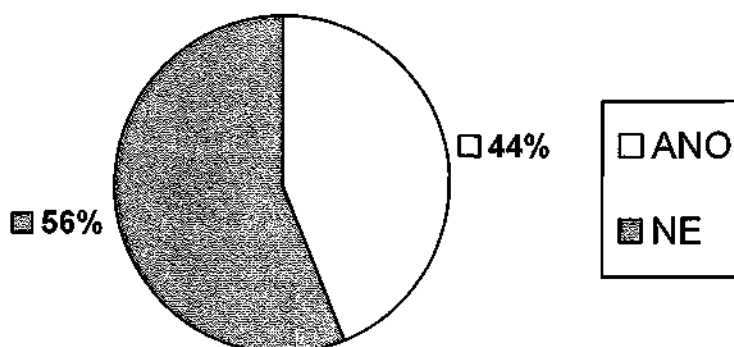
Tabulka nám dále ukazuje nízkou spolupráci s logopedy (dohromady 37 %) nebo jinými odbornými pracovníky.

#### Otázka č. 4 : Byl Vám nabídnut k zapůjčení speciálním pedagogickým centrem dostatek pomůcek nebo didaktického materiálu?

Tabulka 9: Dostatek didaktických pomůcek k zapůjčení

Otázka č. 4	Byl Vám nabídnut k zapůjčení speciálním pedagogickým centrem dostatek pomůcek nebo didaktického materiálu?	
Položka	ANO	NE
Počet	12	15
Procent	44 %	56 %

Graf 3: Dostatečná nabídka didaktického materiálu ze strany speciálně pedagogického centra



44 % dotázaných odpovědělo, že jim byl nabídnut dostatek pomůcek nebo didaktického materiálu

56 % dotázaných odpovědělo, že jim nebyl nabídnut dostatek pomůcek nebo didaktického materiálu.

Z uvedeného vyplývá, že více než polovina mateřských škol z průzkumného vzorku není spokojena s nabídkou pomůcek nebo didaktického materiálu ze strany speciálně pedagogického centra.

**Otázka č. 5: Kolikrát během integrace proběhla návštěva odborného pedagoga ze speciálně pedagogického centra ve Vašem zařízení?**

**Tabulka 10: Návštěvy pracovníka ze speciálně pedagogického centra**

Otázka č. 5	Kolikrát během integrace proběhla návštěva odborného pedagoga ze speciálně pedagogického centra ve vašem zařízení?			
Položka	1 x za rok	2 x za rok	3 x za rok	jiné
Počet	11	7	5	4
Procent	41 %	26 %	18 %	15 %

41 % respondentů uvedlo, že návštěva speciálního pedagoga ze SPC během integrace proběhla 1 x za rok.

26 % respondentů uvedlo, že návštěva speciálního pedagoga ze SPC během integrace proběhla 2 x za rok.

18 % respondentů uvedlo, že návštěva speciálního pedagoga ze SPC během integrace proběhla 3 x za rok.

15 % respondentů uvedlo jako odpověď jiné.

Bližší specifikace odpovědí - jiné:

1. Zatím návštěva v MŠ neproběhla, integrujeme od 1.1. 2009 (odpověď přišla v únoru).
2. Speciální pedagog navštěvuje MŠ pravidelně 1 x za měsíc.
3. Se speciálním pedagogem ze SPC udržujeme písemný styk.
4. Speciální pedagog navštěvuje MŠ pravidelně 2 x za měsíc.



**Otázka č. 6 : Jaký počet osobních návštěv pracovníka ze speciálně pedagogického centra ve Vašem zařízení by Vám vyhovoval?**

**Tabulka 11: Vyhovující počet návštěv pracovníka ze speciálně pedagogického centra**

Otázka č. 6	Jaký počet osobních návštěv pracovníka ze SPC by Vám vyhovoval?			
Položka	2 x za rok	3 x za rok	flexibilně dle potřeby nejméně však 4 x za rok	jiné
Počet	8	-	18	1
Procent	30 %	0 %	66 %	4 %

30 % pedagogickým pracovníkům by vyhovovala návštěva speciálního pedagoga 2 x za rok.

66 % pedagogickým pracovníkům by vyhovovala návštěva speciálního pedagoga flexibilně dle potřeby, nejméně však 4 x za rok.

Žádnému respondentovi by nevyhovovala návštěva speciálního pedagoga 3 x za rok.

1 pedagogický pracovník zvolil odpověď jiné, protože mu „vyhovuje stávající stav – návštěva speciálního pedagoga 2 x měsíčně.“

Z tabulky je patrné, že většině (66 %) pedagogických pracovníků by vyhovovala návštěva speciálního pedagoga flexibilně dle potřeby, nejméně však 4 x za rok. Při porovnání s realitou (otázka č. 5) však zjistíme, že pouze 5 respondentů (18 %) uvedlo, že návštěva pracovníka ze SPC probíhá častěji než 3 x za rok.

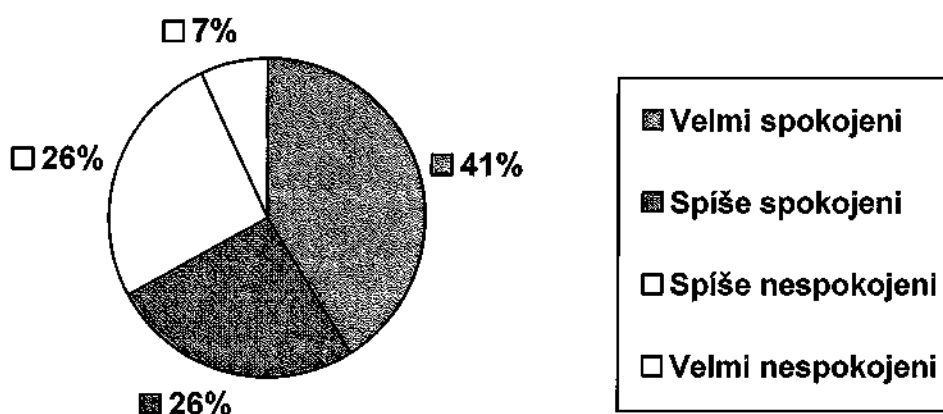
**Otázka č. 7 : Jak hodnotíte spolupráci s rodinou integrovaného dítěte?**

Cílem otázky bylo zjistit subjektivní vnímání respondentů spokojenosti spolupráce s rodinou integrovaného dítěte.

**Tabulka 12: Vnímání spolupráce s rodinou dítěte.**

Velmi spokojeni	11
Spíše spokojeni	7
Spíše nespokojeni	7
Velmi nespokojeni	2

**Graf 4: Hodnocení spolupráce s rodinou**



41 % respondentů jsou velmi spokojeni se spoluprací s rodinou integrovaného dítěte.

26 % respondentů jsou spíše spokojeni se spoluprací s rodinou integrovaného dítěte.

26 % respondentů jsou spíše nespokojeni se spoluprací s rodinou integrovaného dítěte.

7 % respondentů jsou velmi nespokojeni se spoluprací s rodinou integrovaného dítěte.

Z uvedeného vyplývá, že většina (67%) respondentů je spíše nebo velmi spokojena se spoluprací s rodinou. Bezvýznamný však není počet spíše nebo velmi nespokojených respondentů, který činí celkově 33%. Spolupráce mateřské školy s rodinou má významný vliv na úspěšnost integrace.

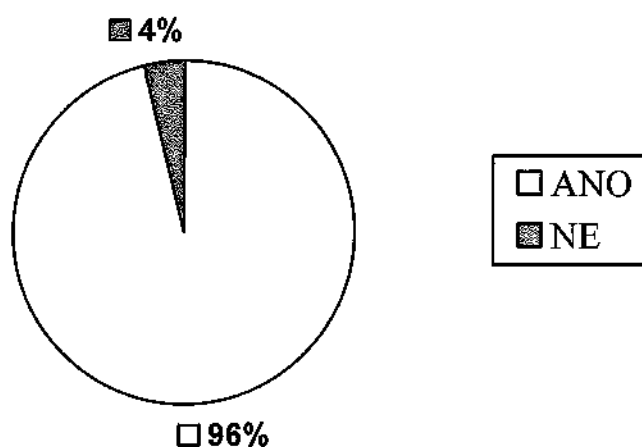
### **Otázka č. 8 : Využili byste psychologické poradenství pro personál při zvládnání integrace v MŠ?**

Otázku jsem vybrala se záměrem zjistit, čím by se daly ještě zlepšit podmínky integrativního vzdělávání, zda by pedagogičtí pracovníci rádi využili možnost konzultace a podpory psychologického poradenství.

**Tabulka 13: Volba využití psychologického poradenství pro personál**

Otázka č. 8	Využili byste psychologického poradenství pro personál při vzdělávání žáků s MR?	
Položka	ANO	NE
Počet	26	1
Procent	96 %	4 %

**Graf 5: Využití psychologického poradenství**



Výsledky ukázaly, že 96 % respondentů by rádo využilo psychologického poradenství pro personál, kdyby mělo tuto možnost.

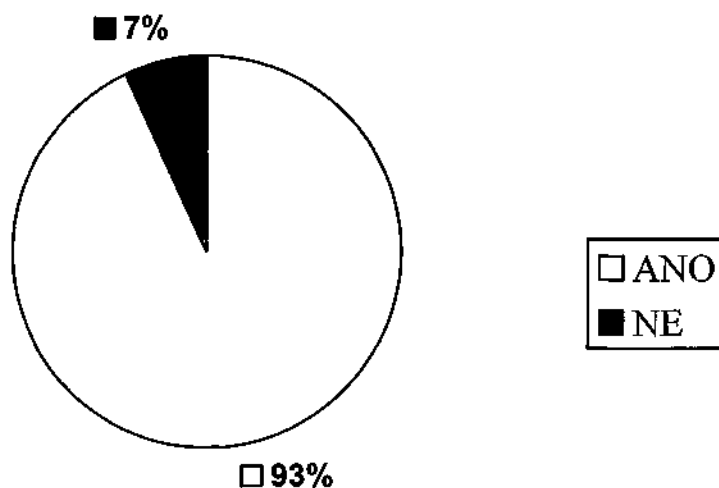
Pouze jeden respondent by nevyužil psychologického poradenství pro personál.

### **Otázka č. 9 : Preferujete při integraci dítěte s mentální retardací asistenta pedagoga?**

**Tabulka 14: Preference asistenta pedagoga při integraci**

Otázka č. 9	Preferujete při integraci dítěte s mentální retardací asistenta pedagoga?	
Položka	ANO	NE
Počet	25	2
Procent	93 %	7 %

**Graf 6: Preference asistenta pedagoga při integraci**



93 % pracovníků mateřských škol preferuje při integraci asistenta pedagoga.

Pouze 2 pedagogičtí pracovníci si vybrali odpověď NE.

Důvody, které uvedli :

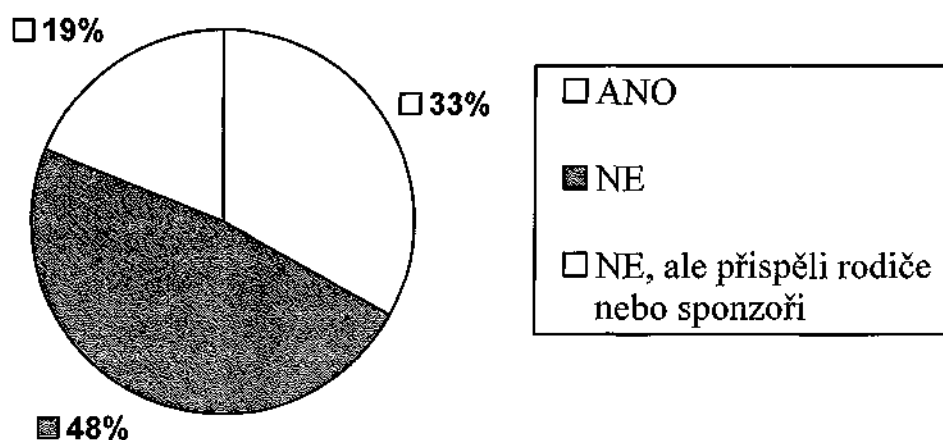
- 1) „záleží na individuálních potřebách dítěte s mentální retardací.“
- 2) „dítě, které integrujeme v naší MŠ, má lehkou mentální retardaci a nepotřebujeme asistenta pedagoga.“

**Otázka č. 10 : Měli jste dostatečné finanční zabezpečení na zakoupení přiměřeného didaktického materiálu a hraček nebo rehabilitačních pomůcek?**

**Tabulka 15: Dostatek finančního zabezpečení na zakoupení potřebných pomůcek**

Otázka č. 10	Měli jste dostatečné finanční zabezpečení na zakoupení didaktického materiálu, hraček a rehabilitačních pomůcek?		
Položka	ANO	NE	NE, ale přispěli rodiče dítěte nebo sponzoři
Počet	9	13	5
Procent	33 %	48 %	19 %

Graf 7: Dostatečné finanční zabezpečení na nákup pomůcek



33 % respondentů mělo dostatečné finanční zabezpečení na zakoupení didaktického materiálu, hraček nebo rehabilitačních pomůcek vhodných pro rozvoj dítěte s mentální retardací.

48 % respondentů nemělo dostatečné finanční zabezpečení na zakoupení didaktického materiálu, hraček nebo rehabilitačních pomůcek.

19 % respondentům přispěli rodiče nebo sponzoři na nákup didaktického materiálu, hraček nebo rehabilitačních pomůcek.

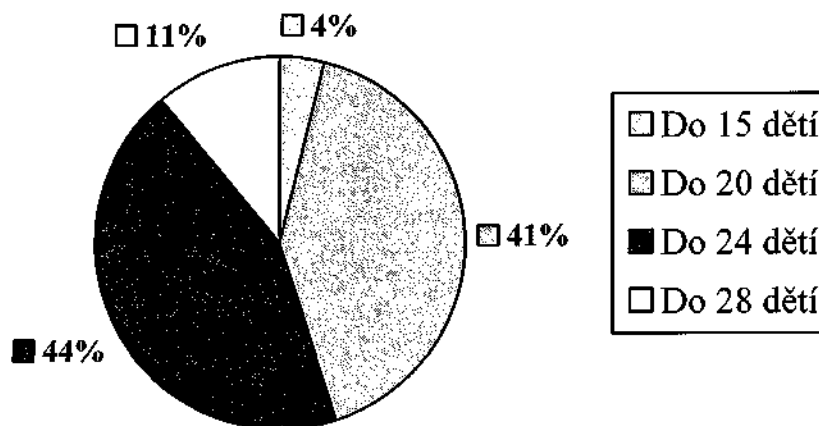
Výsledek naznačuje, že stále chybí ve školském systému dostatečné finanční zabezpečení na zajištění potřebných pomůcek pro psychomotorický rozvoj dětí s mentální retardací. Ukazuje však také, že některé mateřské školy se snaží poradit si s nedostatkem financí pomocí sponzorských darů.

## Otázka č. 11: Při jakém počtu dětí ve třídě probíhala integrace ve Vašem zařízení?

Tabulka 16: Počet dětí ve třídě během integrace

Otázka č. 11	Při jakém počtu dětí ve třídě probíhala integrace ve Vašem zařízení?			
Položka	Do 15	Do 20	Do 24	Do 28
Počet	1	11	12	3
Procent	4 %	41 %	44 %	11 %

Graf 8: Počet dětí ve třídě během proběhlé integrace



Ve 4 % mateřských škol probíhala integrace v počtu do 15 dětí ve třídě.

Ve 41 % mateřských škol probíhala integrace v počtu do 20 dětí ve třídě.

Ve 44 % mateřských škol probíhala integrace v počtu do 24 dětí ve třídě.

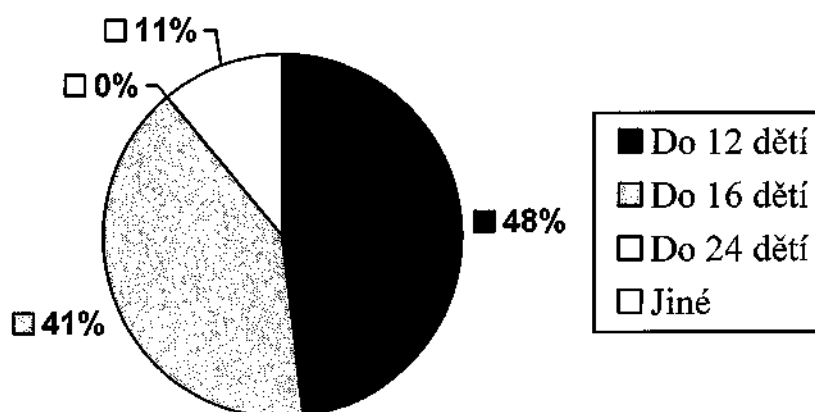
V 11 % mateřských škol probíhala integrace v počtu do 28 dětí ve třídě.

**Otázka č. 12 : Jaký by byl ideální počet dětí ve třídě při integraci dítěte s mentální retardací?**

**Tabulka 17: Ideální počet dětí ve třídě při integraci**

Otázka č. 12	Jaký by byl ideální počet dětí ve třídě při integraci dítěte s mentální retardací?			
Položka	Do 12	Do 16	Do 24	Jiné
Počet	13	11	-	3
Procent	48 %	41 %	0 %	11 %

**Graf 9: Ideální počet dětí ve třídě při integraci**



Jako ideální počet dětí ve třídě při integraci dítěte s mentální retardací do 12 uvedlo 48 % respondentů.

Do 16 dětí ve třídě při integraci dítěte s mentální retardací uvedlo 41 % respondentů.

Do 24 dětí ve třídě při integraci dítěte s mentální retardací uvedlo 0 % respondentů.

Položku jiné označilo 11 % respondentů.

- 1) „Záleží na stupni mentální retardace integrovaného dítěte a na jeho hyperaktivitě.“
- 2) „Když je přítomen asistent pedagoga, tak do 20 zapsaných dětí.“

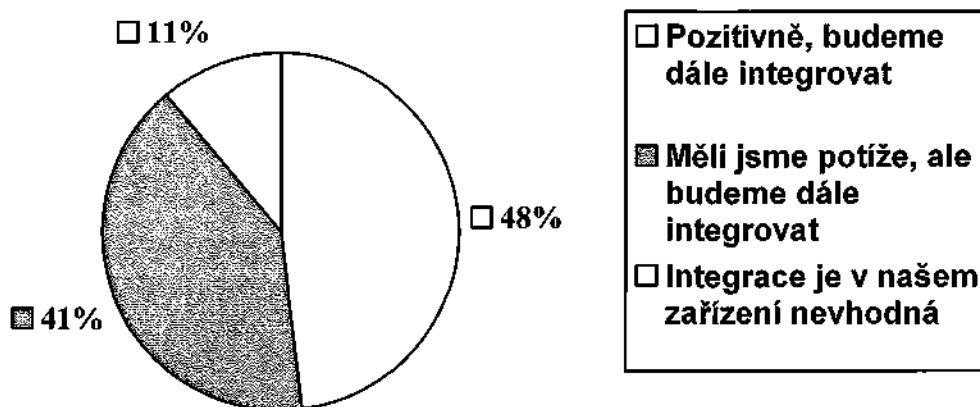
3) „Záleží na stupni mentální retardace, na sebeobsluze, zda částečně komunikuje, zda je imobilní.“

**Otázka č. 13: Jakým způsobem jste přehodnotili své názory na integraci dítěte s mentální retardací po prožití zkušenosti ve Vaší mateřské škole?**

Tabulka 18: Hodnocení integrace v MŠ

Otázka č. 13	Jakým způsobem jste přehodnotili své názory na integraci dítěte s MR po prožití zkušenosti ve Vaší MŠ?		
Položka	Pozitivně, integraci budeme dále podporovat	Integrace se realizovala s potížemi, ale budeme ji dále podporovat	Nemáme dobré zkušenosti, v našem zařízení je nevhodná
Počet	13	11	3
Procent	48 %	41 %	11 %

Graf 10: Hodnocení proběhlé integrace



48 % respondentů přehodnotilo své názory pozitivně a chce pokračovat v integraci.



41 % respondentů chce pokračovat v integraci i přesto, že se integrace realizovala s potížemi.

11 % respondentů odpovědělo, že nemá dobré zkušenosti a integrace je v jejich zařízení nevhodná.

**Důvody proč je integrace nevhodná, vysvětlili respondenti následovně:**

1. „Příliš mnoho papírování, vypracování individuálního vzdělávacího plánu, hodnocení, průběžné plnění, nefungující spolupráce se SPC (necitlivý přístup ze strany SPC vůči zaměstnancům i dítěti, nulová pomoc ze strany SPC, nedostatečné podklady pro práci s dítětem).“
2. „Jsme jednotřídní MŠ a nemáme možnost nyní snížit počet dětí ve třídě (28), jinak proti integraci nic nemáme, ale musí být k tomu vytvořené podmínky. Při velkém počtu dětí je integrace nevhodná jak pro dítě s MR, které je vystaveno většímu hluku, tak pro ostatní děti, které jsou vystaveny jeho častým negativním reakcím (afektům) z důvodu větší nervové zátěže na dítě.“
3. „Při počtu 28 dětí nemůže být dostatečně zajištěna individuální výchovně vzdělávací činnost v klidném prostředí a systematicky.“

**Otázka č. 14: Napište, prosím, na základě Vašich zkušeností, za jakých podmínek je integrace vhodná.**

Respondenti zde uváděli vhodné podmínky pro integraci dítěte s mentálním postižením na základě svých praktických zkušeností s integrativními podmínkami v konkrétních mateřských školách.

**Tabulka 19: Vhodné integrativní podmínky dle respondentů**

Otázka č. 14		Kopie ze Jobových podmínek (Integrativní podmínky)	
Pořadí	Položka	Počet	Procent
1.	Asistent pedagoga	23	85 %
2.	Snížený počet dětí ve třídě	20	74 %
3.	Spolupráce s poradenskými zařízeními	14	52 %
4.	Dostatek didaktického materiálu a pomůcek	15	56 %
5.	Odborná příprava pedagogů	9	33 %
6.	Spolupráce s rodinou	9	33 %
7.	Spolupráce s logopedem	6	22 %
8.	Podpora z ředitelství mateřské školy	4	15 %
9.	Psychologické poradenství pro personál	4	15 %
10.	Spolupráce nepedagogických pracovníků v MŠ	3	11 %
11.	Lehký stupeň mentální retardace	2	7 %
12.	Když dítě zvládá své hygienické potřeby	1	4 %
13.	Možnost odděleného koutku, místnosti pro dítě	1	4 %

**Vhodné podmínky pro integraci:**

- **Asistent pedagoga** - počet respondentů, kteří odpověděli asistent pedagoga 85 %, koresponduje s otázkou č. 9, kde preferovalo při integraci asistenta pedagoga 96 % respondentů. Problémy se získáním souhlasu ke zřízení funkce asistenta pedagoga od příslušných úřadů a s hledáním vhodné osoby, vypovídá následující respondent. „Najít vskutku empatickou a trpělivou asistentku pedagoga, nehledící na čas a obtíže s integrací spojené (v konečné fázi nehledící ani na finanční zisk- neboť ten je minimální za tak náročnou psychicky a mnohdy i fyzicky vyčerpávající práci). Skutečná asistentka musí tohle poslání dělat srdcem. Najít takového člověka dá často velkou práci. Takže, až ji najdete, hýčkejte si ji, motivujte ji uznáním, pochvalou – chvalte, chvalte, chvalte.“

- **Snížený počet dětí ve třídě** - na sníženém počtu dětí ve třídě se shodlo 74 % respondentů. Tato položka nám koresponduje s otázkou č. 12, kde 89 % respondentů udalo jako ideální počet dětí ve třídě 12-16.
- **Spolupráce se speciálně pedagogickým centrem** - více než polovina respondentů 52 % pokládá spolupráci se SPC za významnou podmínku integrace. Je to patrné i v porovnání s otázkou č. 6, kde 70 % respondentům by vyhovovaly návštěvy ze SPC nejméně 4 x za rok. Někteří respondenti mají i negativní zkušenosti ze spolupráce: „ Při integraci musí fungovat spolupráce se SPC, vše by se mělo projednávat společně, co si představují, co navrhnou, nabídka vhodných pomůcek. Při kontrole na naší mateřské škole se dostavili tři pracovníci. Mluvil pouze vedoucí, vyžádal si vyhrazení jedné třídy, a to během celého dopoledne, tím omezil prostor ostatních dětí.....Nevyslechl si nikoho, kdo byli s chlapcem ve styku.....Nebral v potaz, že se chlapec bojí cizích lidí...“
- **Dostatečné finanční zabezpečení na nákup vhodných didaktických pomůcek** pro více než polovinu respondentů 56 % je při integraci důležitý dostatek vhodného didaktického materiálu a rehabilitačních pomůcek.
- **Odborná příprava pedagogů, spolupráce s rodinou** pro 33 % respondentů je další podmínkou integrace – odborná příprava pedagogů a spolupráce s rodinou.
- **Spolupráce s logopedem** - 22 % respondentů uznalo, že důležitou podmínkou úspěšné integrace je spolupráce s logopedickými odborníky.
- **Podpora z ředitelství mateřské školy** - pro 15 % respondentů je důležitá podpora z ředitelství mateřské školy. Příklad odpovědi: „Je třeba podpory z vedení mateřské školy, aby se zajímali, jak probíhá integrace, jaké jsou problémy... Jsme součástí ZŠ a bývalý ředitel se nebyl během dvou let ani jednou podívat.“

- **Psychologické poradenství pro personál** - položka psychologické poradenství pro personál (15 %) nám sice plně nekoresponduje s otázkou č. 8 (96 %), ale pravděpodobně to souvisí s tím, že s tímto druhem poradenství ještě pedagogičtí pracovníci nemají zkušenosti.

Další odpovědi již nemají takovou četnost, ale jsou významné z hlediska průzkumu, protože nám ukazují vnímání vhodných podmínek pro integraci z pozice různých zkušeností pedagogických pracovníků v podmínkách určité mateřské školy.

Podmínky, které ještě uvedli respondenti:

- **spolupráce nepedagogických pracovníků mateřské školy (11 %)**: „Seznámit celý pedagogický a provozní kolektiv, získat jej, hovořit i o obtížích s integrací spojených, ale předeslat jim také pozitiva a prospěšnost navrhované nebo chystané změny.“ Podpora provozních zaměstnanců přispívá k dobrému organizačnímu zabezpečení a příjemnému klíma mateřské školy.
- **lehký stupeň mentální retardace (7 %)**
- **když dítě zvládá své hygienické potřeby (4 %)**
- **možnost odděleného koutku, místnosti pro dítě (4 %)**: „Možnost klidné místnosti, kam by se dítě mohlo uchýlit v případě potřeby nebo při individuální práci s asistentem pedagoga.“

### 3.7 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse

Hlavním cílem průzkumu bakalářské práce bylo zmapovat stávající situaci a zkušenosti pedagogických pracovníků z oblasti integrace dětí s mentální retardací do běžné mateřské školy a poukázat na vytvoření vhodných podmínek integrace.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 24 pedagogických pracovníků z běžných mateřských škol. Zajímavé byly praktické postřehy respondentů týkající se vhodných podmínek pro integraci.

Po vyhodnocení dotazníku jsem si ověřila následující předpoklady:

Můj první předpoklad, že 70 % běžných mateřských škol bylo dostatečně připraveno na integraci dítěte s mentálním postižením se diametrálně lišil se skutečností. Subjektivní vnímání respondentů o dostatečné připravenosti na začlenění dítěte s mentálním postižením bylo 37 %. To znamená, že ani polovina respondentů se necítila dostatečně připravena na integraci. To nám ukazuje cestu, kudy by se mělo ubírat další vzdělávání pedagogů. Nejde zde pouze o vzdělávání speciálních pedagogů, ale o přípravu všech pedagogických pracovníků na integrativní proces. Integrace dětí s postižením do běžných mateřských škol nemůže být pouze záležitostí speciálních pedagogů a několika nadšenců z běžných mateřských škol, ale měla by být záležitostí široké pedagogické veřejnosti.

Druhý předpoklad, že 80 % běžných mateřských škol bude preferovat vyšší počet návštěv pracovníka ze školského poradenského zařízení, než 2 x za rok, se zcela nepotvrdil. I když výsledek ukazuje, že většině (70 %) mateřských škol by vyhovovaly flexibilní a častější návštěvy pracovníka ze speciálně pedagogického centra, nejméně 4 x za rok. Dá se předpokládat, že fungující spolupráci se speciálně pedagogickým centrem vnímá většina respondentů jako velmi významnou. Tady se ale dotýkáme problému nedostatku speciálně pedagogických pracovníků, kteří by poskytovali tyto časté poradenské služby. Nejedná se tedy o neochotu školských poradenských zařízení, poskytovat tyto časté poradenské konzultace, ale o nedostatek finančních prostředků na rozšíření služeb poradenských zařízení.

Předpoklad, že 90% respondentů bude při integraci preferovat asistenta pedagoga, se potvrdil. Přítomnost asistenta pedagoga ve třídě při integraci vnímají respondenti jako velmi potřebnou a důležitou podmínku. Tento předpoklad se potvrdil i přesto, že některým pedagogům může být neustálá přítomnost jiného člověka nepříjemná. Najít vhodného a ochotného kandidáta na pozici asistenta pedagoga však není jednoduché. Pokud mateřská škola už najde vhodnou osobu, čeká ji další jednání s příslušnými úřady o přidělení finančních prostředků na zřízení funkce asistenta pedagoga.

Předpoklad, že pouze 50 % mateřských škol má dostatek finančního zabezpečení na nákup vhodného didaktického materiálu a pomůcek pro rozvoj dítěte s mentální retardací se potvrdil, i když si některé mateřské školy pomohly i jiným způsobem než státními finančními prostředky. Využily možnosti sponzorských darů. Výsledek nám ukazuje, že materiální

zabezpečení mateřských škol je nevyhovující. Zařízení nemají dostatek vhodného didaktického materiálu pro děti s mentální retardací a ani speciální pedagogická centra nemají dostatečný počet pomůcek k zapůjčení mateřským školám (pouze 44 % respondentům bylo nabídnuto ze SPC dostatek pomůcek).

Předpoklad, že 80 % respondentů bude preferovat při integraci počet dětí ve třídě 12 – 16 se potvrdil (89 %). Lze se domnívat, že je to dáno zkušenostmi pedagogických pracovníků. Děti s mentální retardací mají oslabený centrální nervový systém, jsou citově labilní, někdy s nepřiměřenými afektivními výbuchy, které můžou souviset s přetížením nervové soustavy v souvislosti s přílišným vnímáním (více dětí, více vjemů, zvýšená hlasitost). Při srovnání s realitou však bylo zjištěno, že 96 % předškolních zařízení realizovalo integraci při počtu vyšším než 15 dětí ve třídě. To nám ukazuje, že začlenění dětí s mentální retardací do běžných mateřských škol probíhá v některých zařízeních v nevyhovujících podmínkách (i při počtu do 28 dětí ve třídě).

Předpoklad, že 80 % běžných mateřských škol bude chtít pokračovat v integraci dětí s mentálním postižením právě v jejich předškolním zařízení, se také potvrdil (89 %). Je pozitivní, že i přes vnímání určitých těžkostí během integrace, chce většina běžných předškolních zařízení dále pokračovat v integraci.

### **Současný stav integrativních podmínek v mateřských školách, který byl zjištěn průzkumem:**

- Nedostatečná připravenost na integraci.
- Malá účast na seminářích, kurzech či studiích se speciálně pedagogickou problematikou.
- Nízká spolupráce s logopedickými pracovníky. Není však v možnostech mateřské školy vždy ovlivnit nedostatečnou spolupráci s logopedickými pracovníky neboť kliničtí logopedi nejsou vždy nakloněni spolupráci s běžnými mateřskými školami.

- Většině předškolních zařízení vyhovuje vyšší počet návštěv pracovníků ze speciálně pedagogického centra, než je skutečnost.
- Mateřské školy mají nedostatek vhodného didaktického materiálu.
- Většina mateřských škol vyhovujícím způsobem spolupracuje s rodinami.
- Pedagogický personál cítí potřebu větší podpory při zvládnutí integrace (psychologické poradenství pro pedagogy).
- Zvýšený počet dětí ve třídě během integrace.

### **Vhodné podmínky umožňující zdařilý průběh integračního procesu udaných respondenty:**

- Asistent pedagoga
- Snížený počet dětí ve třídě
- Spolupráce se speciálně pedagogickým centrem
- Dostatečné finanční zabezpečení na nákup vhodných didaktických pomůcek
- Odborná příprava pedagogů
- Spolupráce s rodinou
- Spolupráce s logopedem
- Podpora z ředitelství mateřské školy
- Psychologické poradenství pro personál
- Spolupráce nepedagogických pracovníků mateřské školy
- Možnost individuální práce s dítětem nebo jeho odpočinku v klidném prostředí

Ze všech návrhů byly vyloučeny pouze dva. Za prvé, že podmínkou úspěšné integrace je lehký stupeň mentální retardace a za druhé, že dítě zvládá své hygienické potřeby.

Lehký stupeň mentální retardace z toho důvodu, že pokud jsou splněny výše uvedené vhodné podmínky pro integraci (snížený počet dětí, asistent pedagoga...), není důvod proč vyčleňovat i jiné stupně mentálního postižení.

Podmínka zvládnutí hygienických potřeb dítětem byla vyloučena, protože za předpokladu, že dítě má svého osobního asistenta, který mu pomáhá při saturaci jeho biologických potřeb, je i tento požadavek bezpředmětný.

Návrh o možnosti oddělené klidné části, kde by se dítě mohlo individuálně vzdělávat s asistentem pedagoga nebo kde by si mohlo odpočinout v případě potřeby, byl uznán podstatným. Proto jsem ho zařadila do vhodných podmínek při integraci dětí s mentální retardací i přesto, že tuto podmínku navrhl pouze jeden respondent.



## 4 Závěr

Zvolené téma bakalářské práce bylo pro mne velmi přínosné a zajímavé. Velmi pozitivně vnímám povědomí pedagogických pracovníků o vhodných podmínkách integrace a jejich trpělivost, ochotu a nasazení být součástí integrativního procesu.

Integrace je stále se vyvíjející proces, na kterém se dá stále co zlepšovat. Úspěšnost integrace vždy závisí na vytvoření určitých podmínek, které by měly zajišťovat všem dětem stejné možnosti vzdělávání.

Průzkumem bylo zjištěno, že mezi důležité aspekty integrativního procesu patří týmová spolupráce mateřské školy a školského poradenského pracoviště, která by měla fungovat flexibilně, operativně, průběžně a dle aktuálních potřeb mateřské školy. Samozřejmostí je možnost konzultace s odborníky specializovaných poradenských zařízení při vypracování individuálního vzdělávacího programu. Během integrace se mohou vyskytnout situace, které je třeba operativně řešit a učitelé, kteří nemají speciálně pedagogické vzdělání nebo dostatek zkušeností, potřebují právě větší podporu ze strany školského poradenského pracoviště. Spolupráce by měla být častější, než návštěva v předškolním zařízení dvakrát do roka. To ale souvisí s finančním zajištěním dostatečného počtu pracovníků.

Z výsledků průzkumu vyplynuly další důležité podmínky pro úspěšnou integraci: dostatečné využívání vhodných didaktických a rehabilitačních pomůcek, snížený počet dětí ve třídě a možnost zřízení funkce asistenta pedagoga. To vše souvisí také s finančním zabezpečením ze strany státu.

Dále je třeba, aby i ředitelství mateřských škol podporovalo vedoucí učitelky a další pedagogický personál ve svém snažení a v překonávání objevujících se problémů během integrativního procesu. Průzkum ukázal, že pedagogičtí pracovníci by uvítali také podporu v podobě psychologického poradenství pro personál.

Průzkumem bylo zjištěno, že ne vždy probíhá integrace dětí s mentální retardací za vhodných podmínek. Začleňování dětí s mentální retardací do běžných mateřských škol by mělo probíhat až po vytvoření náležitých podmínek, nemělo by se provádět za každou cenu. Integrace v nevhodných podmínkách může mít negativní následky jak pro integrované dítě, tak pro pedagogy, například v podobě špatné zkušenosti, kterou nebudou chtít dále opakovat.

Na závěr bych vyslovila přání, aby se integrace stala běžnou součástí našeho života. Aby již při vzdělávání pedagogických pracovníků bylo pamatováno na to, že jsou děti, které mají určité znevýhodnění a je třeba s nimi v mateřských a základních školách počítat. To znamená, aby byli všichni pedagogičtí pracovníci vzděláni v základech speciální pedagogiky a to nejen teoreticky, ale i prakticky.

Věřím tomu, že postupem času dojdeme k inkluzivnímu vzdělávání a všechny školy budou dostatečně materiálně zabezpečeny a přizpůsobeny všem dětem bez rozdílu. Chce to ještě hodně práce, ochotu neustále se vzdělávat a otevřít svou mysl a srdce.

## 5 Navrhovaná opatření integračního procesu

- Povinnost zúčastnit se semináře (kurzu) s integrativní tematikou, při schválení integrace kompetentními úřady. Absolvováním semináře s integrativní tematikou, by se mateřské školy lépe připravily na integraci. Součástí semináře by také byla metodika vzdělávání a výchovy dětí s mentální retardací.
- Zvyšovat speciálně pedagogickou odbornou přípravu všech pedagogických pracovníků již během vybraného studijního programu. K zajištění speciálních potřeb dětí jsou nezbytné odborné znalosti a dovednosti z oblasti speciální pedagogiky. Je však třeba rozvíjet nejen teoretické povědomí, ale i praktické zkušenosti – možnosti přístupů k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami a metodika práce s nimi.
- Potřeba vyšší finanční podpory ze strany státu na integrativní účely:
  - 1) na zřízení funkce asistenta pedagoga
  - 2) na možnost snížení počtu dětí ve třídě
  - 3) na nákup dostatečného množství vhodných didaktických a rehabilitačních pomůcek
- Zajistit užší spolupráci mateřských škol se školskými poradenskými zařízeními, kvalitnější a flexibilnější využití poskytovaných služeb. Dalším vzděláváním pedagogů ve speciální pedagogice neodpadá význam speciálně pedagogických center.
- Zavést možnost psychologického poradenství pro pedagogy. Vzhledem k tomu, že integrační proces je často psychicky i fyzicky náročný a pedagogové se setkávají s různými novými situacemi, uvítali by možnost konzultací s psychologickou poradnou.
- Zajistit kvalitnější spolupráci s logopedickými pracovníky. Dítě s mentální retardací je vždy vzhledem k opožděnému vývoji řeči v péči logopeda. Spolupráce s logopedickým odborníkem a mateřskou školou pomůže jeho lepšímu vývoji.

- Průběžně seznamovat veřejnost s integračním procesem – prezentace škol, osvětová činnost prostřednictvím mediálních prostředků.

## 6 Seznam použitých informačních zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava, VÍTKOVÁ, Marie. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Texty k distančnímu vzdělávání.*

2. přepracované vydání. Brno: 2007. ISBN 978-80-7315-158-4

HÁJKOVÁ, Vanda. *Integrativní pedagogika.* 1. vyd. Praha: 2005. ISBN 80-86856-05-4

HÁJKOVÁ, Vanda, KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Kapitoly z integrativní pedagogiky pro učitelky mateřských škol.* Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR. Praha: 2001. ISBN neudáno

JESENSKÝ, Ján. *Integrace – znamení doby.* Sborník z odborné konference na počest 50. výročí Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a 50. výročí vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů. 1. vyd. Karolinum. Praha: 1998. ISBN 80-7184-691-0

MATURANA, Humberto. *El sentido de lo humano.* 4. vyd. Santiago de Chile: 1994. ISBN 956-201-115-0

MERTIN, Václav, GILLERNOVÁ, Ilona (eds.). *Psychologie pro učitelky mateřské školy.* 1. vyd. Praha: 2003. ISBN 80-7178-799-X

MULLER, Oldřich. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu.* 1. vyd. Olomouc: 2002. ISBN 80-244-0207-6

Nové školské zákony. Úplná znění. Zákon č. 561/2004 Sb., zákon č. 562/2004 Sb., zákon č. 563/2004 Sb. 1. vyd. Praha: 2004. ISBN 80-7357-059-9

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

SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. 6.vyd. Praha: 1986. ISBN neudáno

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace*. 1.vyd. Praha: 2000. ISBN 80-7178-506-7

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Úvod do teorie a praxe psychopedie*. 1.vyd.

Liberec: 2006. ISBN 80-7372-042-6

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. rozšířené a přepracované. Praha: 2004. ISBN 80-7178-802-3

VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: 2004. ISBN 80-7315-071-9

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1.vyd. Praha: 2001. ISBN 80-7178-544-X

ZVOLSKÝ, Petr a kolektiv. *Speciální psychiatrie*. 1.vyd. Praha: 1996. ISBN neudáno

## **Internetové zdroje**

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. <http://rejskol.msmt.cz>

Národní program rozvoje vzdělávání v ČR, *Bílá kniha 2001*. [citováno 20-10-2008]. On line Internet Explorer. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/bila-kniha/narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-bila-kniha-2001>>.

Portál veřejné správy České republiky. <<http://portal.gov.cz/wps/portal/s.155/6966/place>>.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Výzkumný ústav pedagogický v Praze 2004. <http://www.vuppraha.cz/>

Vyhlášky. <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasiky-ke-skolskemu-zakonu>

## 7 Seznam tabulek a grafů

### Tabulky

TABULKA 1: STUPNĚ MENTÁLNÍ RETARDACE .....	14
TABULKA 2: NÁVRATNOST DOTAZNÍKŮ .....	32
TABULKA 3: NÁVRATNOST DOTAZNÍKŮ DLE ZPŮSOBU ZASLÁNÍ .....	32
TABULKA 4: ZASTOUPENÍ MATEŘSKÝCH ŠKOL DLE KRAJŮ .....	33
TABULKA 5: ZASTOUPENÍ MATEŘSKÝCH ŠKOL PODLE POČTU OBYVATEL .....	34
TABULKA 6: PŘIPRAVENOST NA INTEGRACI .....	36
TABULKA 7: ÚČAST NA ODBORNÉM STUDIU NEBO SEMINÁŘI .....	37
TABULKA 8: SPOLUPRÁCE S ODBORNÍKY .....	38
TABULKA 9: DOSTATEK DIDAKTICKÝCH POMŮCEK K ZAPŮJČENÍ .....	39
TABULKA 10: NÁVŠTĚVY PRACOVNÍKA ZE SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉHO CENTRA .....	40
TABULKA 11: VYHOVUJÍCÍ POČET NÁVŠTĚV PRACOVNÍKA ZE SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉHO CENTRA .....	41
TABULKA 12: VNÍMÁNÍ SPOLUPRÁCE S RODINOU DÍTĚTE .....	42
TABULKA 13: VOLBA VYUŽITÍ PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVÍ PRO PERSONÁL .....	43
TABULKA 14: PREFERENCE ASISTENTA PEDAGOGA PŘI INTEGRACI .....	43
TABULKA 15: DOSTATEK FINANČNÍHO ZABEZPEČENÍ NA ZAKOUPENÍ POTŘEBNÝCH POMŮCEK .....	44
TABULKA 16: POČET DĚTÍ VE TŘÍDĚ BĚHEM INTEGRACE .....	46
TABULKA 17: IDEÁLNÍ POČET DĚTÍ VE TŘÍDĚ PŘI INTEGRACI .....	47
TABULKA 18: HODNOCENÍ INTEGRACE V MŠ .....	48
TABULKA 19: VHODNÉ INTEGRATIVNÍ PODMÍNKY DLE RESPONDENTŮ .....	50

### Grafy

GRAF 1: PŘIPRAVENOST MATEŘSKÝCH ŠKOL NA INTEGRACI .....	36
GRAF 2: ÚČAST NA SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉM STUDIU NEBO SEMINÁŘI S INTEGRAČNÍ TÉMATIKOU .....	37
GRAF 3: DOSTATEČNÁ NABÍDKA DIDAKTICKÉHO MATERIÁLU ZE STRANY SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉHO CENTRA ..	39
GRAF 4: HODNOCENÍ SPOLUPRÁCE S RODINOU .....	42
GRAF 5: VYUŽITÍ PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVÍ .....	43
GRAF 6: PREFERENCE ASISTENTA PEDAGOGA PŘI INTEGRACI .....	44
GRAF 7: DOSTATEČNÉ FINANČNÍ ZABEZPEČENÍ NA NÁKUP POMŮCEK .....	45
GRAF 8: POČET DĚTÍ VE TŘÍDĚ BĚHEM PROBĚHLÉ INTEGRACE .....	46
GRAF 9: IDEÁLNÍ POČET DĚTÍ VE TŘÍDĚ PŘI INTEGRACI .....	47
GRAF 10: HODNOCENÍ PROBĚHLÉ INTEGRACE .....	48

## **8 Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník pro pedagogické pracovníky běžných mateřských škol, kteří mají zkušenosti s integrací dětí s mentální retardací.



## Příloha č. 1

### DOTAZNÍK

Milé kolegyně, pro potřebu vypracování své bakalářské práce, si dovoluji Vám předložit tento dotazník. Dotazník je určen pro běžné mateřské školy, které integrovaly nebo integrují děti s mentální retardací. Cílem je zjistit jak probíhá začlenění dětí s mentální retardací v běžných předškolních zařízeních a analyzovat vhodné podmínky pro úspěšnou integraci. Za jeho vyplnění předem děkuji.

Tento dotazník je anonymní a veškeré údaje jsou určeny pouze pro hromadné zpracování v bakalářské práci.

Děkuji moc za Váš čas a spolupráci.

Deborah Musilová

---

1. Byli jste dostatečně připraveni na to, co integrace dítěte s mentálním postižením obnáší?
  - a) ANO
  - b) NE
  
2. Zúčastnili jste se speciálně pedagogického studia nebo semináře s problematikou integrace dětí s mentálním postižením?
  - a) ANO
  - b) NE
  
3. Při integraci jste spolupracovali s odborníky:
  - a) SPC (případně PPP)
  - b) klinický logoped
  - c) pedagogický logoped
  - d) jiný odborník
  
4. Byl Vám nabídnut k zapůjčení SPC (speciálním pedagogickým centrem) dostatek pomůcek nebo didaktického materiálu?
  - a) ANO
  - b) NE

5. Kolikrát během integrace proběhla návštěva speciálního pedagoga ze SPC ve Vašem zařízení?
- a) 1 x za rok
  - b) 2 x za rok
  - c) 3 x za rok
  - d) jiné.....
6. Jaký počet osobních návštěv pracovníka ze SPC ve Vašem zařízení by Vám vyhovoval?
- a) 2 x za rok
  - b) 3 x za rok
  - c) flexibilně dle potřeby, nejméně však 4 x za rok
  - d) jiné.....
7. Jak hodnotíte spolupráci s rodinou integrovaného dítěte?
- a) velmi spokojeni
  - b) spíše spokojeni
  - c) spíše nespokojeni
  - d) velmi nespokojeni
8. Využili byste psychologické poradenství pro personál při zvládnutí integrace v MŠ?
- a) ANO
  - b) NE
9. Preferujete při integraci dítěte s mentálním postižením asistenta pedagoga?
- a) ANO
  - b) NE - důvody:.....  
.....
10. Měli jste dostatečné finanční zabezpečení na zakoupení přiměřeného didaktického materiálu a hraček nebo rehabilitačních pomůcek?
- a) ANO
  - b) NE
  - c) NE, ale přispěli rodiče dítěte nebo sponzoři

11. Při jakém počtu dětí ve třídě probíhala integrace ve Vašem zařízení?

- a) do 15
- b) do 20
- c) do 24
- d) do 28

12. Jaký by byl ideální počet dětí ve třídě při integraci dítěte s mentální retardací ?

- a) do 12
- b) do 16
- c) do 24
- d) jiné.....

13. Jakým způsobem jste přehodnotili své názory na integraci dítěte s mentální retardací po prožité zkušenosti ve Vaší MŠ?

- a) pozitivně, integraci budeme nadále podporovat
- b) integrace se realizovala s potížemi, ale budeme ji v našem zařízení podporovat
- c) nemáme dobré zkušenosti, v našem zařízení je integrace nevhodná - důvody:.....  
.....  
.....

14. Napište, prosím, na základě Vašich zkušeností, za jakých podmínek je integrace vhodná :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....