**MASARYKOVA UNIVERZITA**
**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Katedra speciální pedagogiky

# Názory laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání

Diplomová práce

Brno 2016

Vedoucí práce:
**doc. PhDr. Mgr. Dagmar Opatřilová, Ph.D.**

Autor práce:
**Mgr. Eva Doležalová**

*Poděkování:*

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. PhDr. Mgr. Dagmar Opatřilové, Ph.D. za odborné vedení mé práce, její cenné rady a trpělivost. Také bych ráda poděkovala všem za ochotu při poskytování informací k výzkumu.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval/a samostatně, s využitím pouze citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Brně dne 28. 10. 2015 ----------

Mgr. Eva Doležalová

# Obsah

**ÚVOD** ..... **5**

**1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA** ..... **7**

1.1 TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ ..... 7
1.2 VÝVOJ PŘÍSTUPŮ K OSOBÁM S POSTIŽENÍM ..... 9
1.3 ŽÁK SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI ..... 11
1.4 RODINA ŽÁKA SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI ..... 13

**2 INKLUZIVNÍ VZDĚLÁVÁNÍ** ..... **16**

2.1 OD EXKLUZE K INKLUZI ..... 16
2.2 LEGISLATIVNÍ RÁMEC ..... 19
2.3 SOUČASNÝ STAV INKLUZE V ČESKÉ REPUBLICE ..... 21
2.4 INKLUZIVNÍ VZDĚLÁVÁNÍ V ZAHRANIČÍ ..... 23

**3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI** . **27**

3.1 RANÁ PÉČE ..... 27
3.2 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ..... 29
3.3 ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ..... 32
3.4 STŘEDNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ..... 35

**4 NÁZORY LAICKÉ SPOLEČNOSTI NA INKLUZIVNÍ VZDĚLÁVÁNÍ** ..... **39**

4.1 CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE A METODOLOGIE ..... 39
4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU A ANALÝZA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ . 41
4.3 VYHODNOCENÍ VZHLEDEM KE STANOVENÝM HYPOTÉZÁM ..... 54
4.4 SHRNUTÍ A DOPORUČENÍ PRO PEDAGOGICKOU PRAXI ..... 57

**ZÁVĚR** ..... **60**

**SHRNUTÍ** ..... **61**

**LITERATURA** ..... **62**

**SEZNAM GRAFŮ** ..... **68**

**SEZNAM PŘÍLOH** ..... **69**

# Úvod

Diplomová práce se zabývá analýzou názorů laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání. Inkluzivní vzdělávání je velice aktuální téma, jehož problematikou se zabývá řada odborníků. Jaký postoj k inkluzivnímu vzdělávání však zaujímá laická veřejnost? Pro zodpovězení této otázky je zapotřebí identifikovat situaci, ze které společnost vychází. Názory veřejnosti do značné míry ovlivňuje úroveň a spolehlivost informací, jejich přístupnost a adekvátnost. Původ informací je klíčový pro orientaci v problematice a vytvoření si vlastního názoru na danou oblast. Zdroje informací však nejsou jediným činitelem. Celkový obraz problematiky z pohledu laické veřejnosti ovlivňuje věk, vzdělání a místo, kde lidé žijí. Tyto determinanty působí na zájem a postoj laické veřejnosti k inkluzivnímu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Teoretická část diplomové práce je tvořena třemi kapitolami. První kapitola je věnována vymezení základních pojmů. Nejprve je definován pojem postižení a jeho rozsah významu. Následuje stručná charakteristika jednotlivých druhů postižení. Poté je blíže popsán historický exkurz přístupů společnosti k osobám s postižením. Třetí podkapitola se zabývá identifikací žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a jeho legislativním vymezením. Závěr kapitoly tvoří shrnutí problematiky rodiny žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a fáze vyrovnávání se s narozením dítěte s postižením.

Druhá kapitola se zabývá problematikou inkluzivního vzdělávání. Úvod kapitoly prezentuje proces přerodu vyčleňování osob s postižením ze společnosti v integraci a inkluzi. Integrace/inkluze je dále vymezena legislativně s důrazem na stěžejní dokumenty. Následující podkapitola popisuje současný stav inkluze v České republice. Dále je popsána situace v zahraničí.

Třetí kapitola je zaměřena na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Nejprve se zabývá ranou péčí věnovanou rodinám a dětem s postižením. Podrobněji je rozebráno předškolní, základní a střední vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, kde jsou definovány specifika edukace, výukové materiály, formy, pomůcky a v neposlední řadě také podmínky.

Praktická část, čtvrtá kapitola, diplomové práce obsahuje výzkumný projekt, který analyzuje názory laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními

vzdělávacími potřebami. Výzkumný projekt byl proveden kvantitativní metodou, jejímž nástrojem byl dotazník vlastní konstrukce. Výsledky byly zpracovány univariační a bivariační analýzou. V kapitole je vymezen cíl a metodologie výzkumu, charakteristika výzkumného souboru, analýza výzkumného projektu a vyhodnocení.

# 1 Teoretická východiska

## 1.1 Terminologické vymezení

*„Postižení byli vždy v dějinách vnímáni a přijímáni svým okolím ambivalentně … Lidé se jich obávali, vyhýbali se jim, litovali je a ignorovali“* (sec. cit. Blažek, B., Olmrová, J. 1985 in Vágnerová, M. 2008, s. 161).

Dříve bylo postižení vnímáno jako určitá kategorie, na základě které se přistupovalo k opatření. V dnešní době je postižení klasifikováno jako dimenze, tedy určitý rozměr života (Jankovský, J. 2006).

Termín postižený člověk je nahrazován pojmy: osoba s postižením, či jedinec se speciálními potřebami. Změna užívání těchto pojmů vychází z posunu ve formálně právním posuzování osob s postižením (Pipeková, J. 2010).

V německy mluvících zemí se používá označení osoby s postižením *(Mensch mit Behinderung*). V angličtině se můžeme setkat s pojmem *handicap*. Užívání názvu *disabled* (znevýhodněný, postižený) je diskriminující a stigmatizující (Procházková, L. 2009).

Světová zdravotnická organizace, ve své Mezinárodní klasifikaci poškození, omezení a postižení (*International Clasification of Impairmants, Disabilities and Handicaps*) z roku 1980, zavedla jednotné řešení v často diskutovaném vymezení pojmu postižení. Zaměřila se na tyto tři oblasti: *impairment* (vada, poškození), *disability* (omezení, znevýhodnění) a *handicap* (postižení). Toto rozdělení však bylo nahrazeno v roce 2001, kdy Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví zavedla místo pojmu omezení (*disability*) pojem aktivita a pojem postižení (*handicap*) byl nahrazen novým pojmem participace. Nově byla zavedena dimenze prostředí (*environment*) (sec. cit. Švestková, O. 2001 in Procházková, L. 2009, s. 10).

V současné době se často používá termín zdravotní postižení, jako *„shrnující označení pro všechny vady či poruchy, defekty nebo anomálie. Místo o osobách defektních, vadných či úchylných se hovoří ohleduplněji jako o osobách zdravotně postižených čili v jistém smyslu handicapovaných“* (sec. cit. Defektologický slovník, 2000, s. 272 in Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012, s. 25).

Zdravotní postižení je ztráta nebo poškození určitého orgánového systému. Standardní funkce jsou narušené, či omezené nebo úplně chybí (Vágnerová, M. 2008).

J. Michalík (2011) uvádí nejčastější dělení zdravotního postižení na tělesné, mentální, zrakové, sluchové a řečové postižení. Důležité je však neopomenout kombinované postižení.

Tělesné postižení *„se projevuje buďto dočasnými nebo trvalými problémy v motorických dispozicích člověka (dítěte)“* (Jankovský, J. 2006, s. 39). Okruh osob s tělesným postižením tvoří velice rozmanitou skupinu, jejímž společným znakem je omezení pohybu (sec. cit. Vítková, M. 2010 in Pipeková, J. 2010). Pohybové vady lze dělit na vady vrozené a získané. Dle místa postižení hovoříme o obrnách, deformacích, malformacích a amputacích (Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012).

Mentální postižení je doprovázeno snížením intelektové schopnosti a deficitem sociální přizpůsobivosti. *„Nejčastěji je mentální retardace definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován …“* (sec. cit. Vágnerová, M. 1999, s. 146 in Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J|. 2007, s. 13). R. Šlapal (2007) rozděluje rozumové schopnosti tedy inteligenci na abstraktní, mechanickou a sociální.

Zrakové postižení ovlivňuje celou osobnost jedince, jelikož mu znemožňuje přijímat vizuální informace v plné možné míře (Hamadová, P., Květoňová, L. Nováková, Z. 2007). M. Vágnerová (2008) uvádí tři stupně závažnosti zrakového postižení: slabozrakost, praktickou nevidomost a nevidomost.

Sluchové postižení zahrnuje skupinu osob neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých. Sluchové vady lze dělit dle místa vzniku na převodní, percepční a smíšené. Dle doby vzniku hovoříme o vrozených a získaných vadách sluchu (Horáková, R. 2011).

Řečové postižení ovlivňuje schopnost komunikace a rozvoj kognitivních schopností. V základním dělení se setkáváme s postižením primárním a sekundárním, které je symptomem jiného postižení (Vágnerová, M. 2008). Logopedická intervence je založena na diagnostice, terapii a prevenci (Klenková, J., Bočková, B., Bytešníková, I. 2012).

Kombinované postižení označuje výskyt dvou a více postižení (sec. cit. Jesenský, J. 2000 in Opatřilová, D. 2013). Etiologie vzniku souběžného postižení více vadami bývá často nejasná a může vznikat v průběhu vývoje jedince (Opatřilová, D. 2008). Za žáky s těžkým zdravotním postižením se pro účely této vyhlášky považují žáci s těžkým zrakovým postižením, s těžkým sluchovým postižením, s těžkým

tělesným postižením, s těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo středně těžkým, těžkým či hlubokým mentálním postižením. Těmto žákům s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb náleží nejvyšší míra podpůrných opatření (Vyhláška č. 147/ 2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných).

## 1.2 Vývoj přístupů k osobám s postižením

M. Sovák (1980) vytvořil historický přehled přístupu společnosti k osobám s postižením, který rozdělil do následujících sedmi stádií: stadium represivní, stadium zotročování, stadium charitativní, stadium renesančního humanismu, stadium rehabilitační, stadium socializační a stadium prevenční.

První období má charakter přímé likvidace a segregace osob s postižením. Je to období prvobytně pospolné a otrokářské společnosti. Společnost se slabých jedinců záměrně zbavovala různými způsoby. Tito jedinci byli ponecháváni dravé zvěři, byli házeni do propastí, topeni v jezerech, či ponecháni na tržištích. U některých starověkých národů se začala prosazovat péče o osoby s postižením. Ve starověkém Řecku byl za boha lékařství považován Asklepios, který léčil nemocné a křísil mrtvé. Při chrámech byly zřizovány útulky pro nemocné tzv. asklepiony, kde byli nemocní léčeni masážemi, koupelemi a dietou. V Egyptě každého postiženého člověka vhodně zaměstnali. Starověký Řím však péči o postižené nepodporoval (srov. Opatřilová, D. 2009; Pipeková, J. 2006; Sovák, M. 1980).

Velká změna v postoji k osobám s postižením nastala příchodem křesťanství. Křesťanství hlásalo rovnost všech lidí před Bohem. O postižené se začali starat jak jednotlivci, tak i instituce v klášterech a špitálech. V celé Evropě byly zřizovány tzv. hospitaly, neboli nemocniční zařízení, které nabízelo lidem péči lékařskou, ale i sociální a charitativní. V českých zemích byly zakládány domy, nazývané „domus hospitum“, které byly určeny všem, kteří potřebovali pomoc. Na konci raného středověku společnost osoby s postižením tolerovala. Později se však oficiálně přijala nauka o démonologii, podle které byli duševně postižení lidé pronásledováni. Inkvizice likvidovala odpůrce démonologie a pronásledovala kacířské myšlení, které nesouhlasilo

se scholastickými dogmaty o vzniku duševních chorob. Inkviziční procesy nejčastěji prováděli jezuité, stoupenci Tovaryšstva Ježíšova. Narození tělesně postiženého dítěte znamenalo boží trest, a tak bylo dítě upalováno společně s matkou. O způsobu zacházení s postiženými osobami vypovídají tzv. smolné knihy. Období středověku je i přes veškeré své postupy významným obdobím v péči o postižené osoby (srov. Opatřilová, D. 2009; Pipeková, J. 2006; Sovák, M. 1980).

S přístupem humanismu a renesance se začala pozornost obracet k člověku. Rozvoj vzdělanosti upozorňoval na potřebu výchovy a vzdělání osob s postižením. Jan Amos Komenský jako jeden z prvních poukazoval na rozdíly mezi zdravými a nemocnými dětmi a nutnost jejich výchovy a vzdělání. Dle Komenského se každý člověk musí rozvíjet dle svých možností a schopností. Ve svém díle Didaktika velká, se pokusil o první speciálně pedagogickou klasifikaci, při které vycházel z typologie postižení. Komenského základní didaktické zásady, kterými jsou zásada názornosti, systematičnosti a soustavnosti, aktivnosti, trvalosti a přiměřenosti jsou stále aktuální i dnes. Renesance popírala myšlenky démonologie a pověry v lékařství. Opírala se bezprostředně o vzdělanost a osvícenost vzdělanců (srov. Müller, O., Valenta, M. 2009; Opatřilová, D. 2009; Šmahelová, B. 2008; Pipeková, J. 2006; Vítková, M. 2006; Sovák, M. 1980).

Kapitalistická společnost již od 18. století prosazovala větší změny v péči o postižené. Byly zakládány školy a ústavy. Z důvodu práce schopnosti lidí s postižením byla zaváděna rehabilitace postižených. Rehabilitace přinášela i preventivní péči ve snaze postižení předcházet. V polovině 19. století bylo zavedeno speciální písmo pro nevidomé, tzv. Braillovo písmo, založené na šesti reliéfních bodech, seřazených do dvou tříbodových sloupců. V Čechách vznikl Hradčanský ústav pro nevidomé, poté Klárův ústav a Deylův ústav. V Paříži byl založen ústav pro hluchoněmé a v Praze pražský ústav, kde jedinci se sluchovým postižením využívali posunkovou a orální metodu komunikace. V roce 1871 založil Karel Slavoj Amerling ústav Ernestinum pro slabomyslné. Ústav byl rozdělen na tři oddělení, diagnostické, výchovné a vyučovací, a azyl. Pro pohybově a zdravotně postižené děti vznikl v roce 1913 Jedličkův ústav v Praze a v roce 1919 v Brně, Kociánka. Od poloviny 20. století se zavádí proces integrace osob s postižením (srov. Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012; Opatřilová, D. 2009; Bartoňová, M., Vítková, M. 2007; Pipeková, J. 2006; Vítková, M. 2006; Sovák, M. 1980).

Zásadní změny v přístupu k osobám s postižením u nás nastávají po roce 1989, kdy výchova a vzdělání zdravotně postižených jedinců nejsou pouze prioritou speciálního školství, ale postupně se integrační snahy stávají záležitostí všech škol a školských zařízení. Proces integrace úzce souvisí se snahou o normalizaci a humanizaci. Lidé s postižením by měli žít plnohodnotný život ve svém prostředí, které jim umožňuje společenské i pracovní uplatnění. Humanizace je založena na respektování všech členů společnosti bez rozdílů (srov. Müller, O., Valenta, M. 2009; Pipeková, J. 2006).

## 1.3 Žák se speciálními vzdělávacími potřebami

Vyspělé evropské školské systémy označují dítě či žáka s postižením jako dítě či žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (Opatřilová, D. in Bartoňová, M., Vítková, M. 2010).

V anglicky mluvících zemích se používá označení pro žáka se speciálními vzdělávacími potřebami *Special educational Needs*, a v německy mluvících zemích *Sonderpädagogischer Förderbedarf* (Bartoňová, M., Vítková, M. 2007, s. 28).

Zákon 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů definuje v § 16 dítě, žáka, studenta se speciálními vzdělávacími potřebami jako osobu se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Osobou se zdravotním postižením *„je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování“*. Zdravotní znevýhodnění je *„zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání“*. Sociálním znevýhodněním je dle zákona:

*„a) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,*

*b) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, nebo*

*c) postavení azylanta, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky podle zvláštního právního předpisu“* (§ 16, odst. 1 - 4).

Školský zákon uvádí právo na vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami takovou formou, která odpovídá jejich možnostem. K tomuto

účelu se využívá řada různých forem a metod vzdělávání spolu s poradenskou pomocí školy a školského poradenského zařízení. Škola bezplatně umožňuje žákům se speciálními vzdělávacími potřebami užívat speciální učebnice, didaktické a kompenzační pomůcky. Neslyšící a hluchoslepé děti, žáci a studenti mohou bezplatně využívat vzdělávání pomocí komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob. Pro děti, žáky a studenty, kteří nemohou číst zrakem, se zajišťuje vzdělávání s využitím Braillova hmatového písma. Náhradní způsob dorozumívání se upřednostňuje u dětí, žáků a studentů, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí. Pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením se mohou zřizovat třídy, oddělení či studijní skupiny se vzdělávacími programy, které se dle potřeby upravují. Právo na vzdělávání v základní škole speciální mají *„žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s autismem“* (§ 16, odst. 6 - 8).

Vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů vyhlášky č.147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, vymezuje použití vyrovnávacích a podpůrných opatření při vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Mezi vyrovnávací opatření pro žáky se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním patří *„využívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga“*. Podpůrná opatřeními se využívají při vzdělávání žáků se zdravotním postižením a umožňují aplikování *„speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb 1), zajištění služeb asistenta pedagoga 2), snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka“* (Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných).

Děti se zdravotním postižením se mohou vzdělávat v mateřských školách pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, v základních školách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a ve středních školách (Bartoňová, M., Vítková, M. 2007).

Při vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je možné využívat funkci asistenta pedagoga, který jim zprostředkovává učivo dle jejich možností a umožňuje kontakt se sociálním okolím. Asistent pedagoga dále napomáhá pedagogickým pracovníkům při výchovné a vzdělávací činnosti a při komunikaci se zákonnými zástupci žáků. Žákům s těžkým zdravotním postižením poskytují pomoc při sebeobsluze a mobilitě (srov. Průcha, J. 2009; Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných).

## 1.4 Rodina žáka se speciálními vzdělávacími potřebami

Rodina je společenská skupina, která se skládá z několika členů, kteří jsou provázáni určitými vztahy (sec. cit. Matějček, Z. 1986 in Bartoňová, M. 2005).

Rodina je zárodečná buňka společnosti, základní ekonomická jednotka státu a místo emocionálního bezpečí, kde má každý člen svůj domov (Vítková, M. 2006, s. 136 – 137).

D. Fontana (2003) rozlišuje rodinu užší a širší. Užší tvoří rodinní příslušníci prvního stupně, rodiče a děti. Širší rodina zahrnuje i prarodiče, tety a strýce a jejich děti, tedy druhý a třetí stupeň.

Rodina plní funkci výchovnou, citovou, ekonomicky zabezpečovací a biologicko-reprodukční. U rodiny dítěte s postižením může docházet k zavrhující výchově, jelikož rodiče jsou zklamáni z narození dítěte s postižením. Zanedbávající výchova se často vyskytuje u rodin s nízkou sociokulturní úrovní. Děti z těchto rodin jsou odkázány na vlastní péči. Malá samostatnost dítěte pramení z rozmazlující výchovy. Negativně působí také perfekcionalistická výchova, kterou se rodiče snaží popřít postižení svého dítěte. Tato výchova má za následek pocit méněcennosti u dětí, jelikož na ně rodiče kladou příliš vysoké nároky. Úzkostná výchova dětem brání ve vlastní iniciativě, jelikož je rodiče příliš chrání. Děti mohou reagovat protestem až agresí, nebo naopak pasivitou. Málo podpory a povzbuzení je typické pro autoritářskou výchovu, která nejvíce postihuje mezilidské vztahy (Bartoňová, M. 2005).

Rodina vytváří stimulaci duševního vývoje člověka. Velice podstatný je charakter výchovných podnětů. Nedostatek stimulace může vyvolat poruchy osobnosti (sec. cit. Miller, A. 1981 in Čačka, O. 2000).

Dítě prostřednictvím obvykle matky, získává prvotní povědomí o okolním světě. Matka a později i celá rodina je zdrojem bezpečí a informací. Dítě tyto podněty nejprve nekriticky přijímá a napodobuje chování a postoje své rodiny. Některé podněty mohou být pozitivní, ale některé i negativní (Vágnerová, M. 2008).

V rodině s postiženým dítětem se mění životní styl, který se musí přizpůsobit potřebám postiženého dítěte. Změní se chování rodiny nejen v kruhu samotné rodiny, ale i ve vztahu k okolí (Vágnerová, M. 2008).

Narození dítěte s postižením je doprovázeno pocity smutku a zklamání. Rodiče se musí s danou skutečností vyrovnat. Tomuto procesu se říká „coping“ (Jankovský, J. 2006).

Podle M. Vágnerové (2008) je vyrovnání se se skutečností narození postiženého dítěte podmíněno mnoha okolnostmi. Postižené dítě vyvolává v rodičích pocit zklamání a selhání. Rodina je ovlivňována postojem společnosti, ve které žije. Rodiče mohou zaujmout ke svému dítěti hyperprotektivní postoj, ale stejně tak mohou své postižené dítě odmítat. Období přijímání skutečnosti, že je jejich dítě postižené autorka označuje jako fázi krize rodičovské identity, které může předcházet fáze nejistoty. Rodiče při akceptaci postiženého dítěte procházejí pěti typickými fázemi. První fáze je fáze šoku a popření, kdy rodiče odmítají diagnózu stavu svého dítěte. Odpírání tohoto faktu se časem mění na přijetí informace. Podstatné je rodiče včas a adekvátně informovat o stavu jejich dítěte. Velice důležité je kdo informace sděluje, komu, kde a kdy. Informace by měly být podávány ze strany odborníků citlivou formou. Následuje fáze bezmocnosti. Rodiče nevědí, co mohou dělat a jak svému dítěti pomoci. Často jsou konfrontováni strachem a obavami z nepochopení okolí a postupného zavržení. Fáze postupné adaptace a vyrovnávání se s problémem je založena na dostatku informací, které rodiče potřebují. Důležité je rodičům vysvětlit, jak k postižení došlo a co mohou nyní dělat. Úzkost, hněv a strach zkreslují racionální náhled. Rodiče se k situaci staví aktivně, nebo pasivně. Aktivně spolupracují s odborníky, nebo hledají cestu úniku z tíživé situace. V tuto chvíli někteří nachází řešení v umístění dítěte do institucionální péče a mnohdy dochází k rozpadu rodiny. Přechodným stádiem je smlouvání, kdy se rodiče snaží o jakoukoliv změnu k lepšímu, neboť potřebují naději k další motivaci. Toto období je velice vyčerpávající, jelikož kýžený výsledek se může dostavit později a v mnohem menší míře než očekávali. Závěrečnou fází je realistický postoj. Rodiče přijmou skutečnost, že je jejich dítě postižené a jejich postoj je mnohem reálnější (srov. Vágnerová, M. 2008; Slowík, J. 2007; Jankovský, J. 2006).

*Shrnutí*

*V současné době je termín postižený člověk nahrazován novými pojmy. Nejčastěji se setkáváme s označením jedinec či osoba se speciálními potřebami. Vymezení pojmu postižení sjednotila a aktualizovala Světová zdravotnická organizace v Mezinárodní klasifikaci funkčnosti, postižení a zdraví. Zdravotní postižení bychom mohli definovat jako zastřešující pojem všech druhů postižení, tedy tělesné, mentální, zrakové, sluchové, řečové a kombinované, neboli souběžné postižení více vadami. Vývoj termínů úzce souvisí s přístupy společnosti k osobám se speciálními potřebami v historickém kontextu. Dříve byli lidé s postižením stavěni na okraj společnosti, postupně se však postoj společnosti měnil a dnes již má snahu o začlenění všech lidí bez rozdílu. Tato skutečnost sebou přináší i hlubší legislativní reformy a rozvoj procesu vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami, při kterém je zapotřebí aktivní spolupráce s rodinou žáka se speciálními vzdělávacími potřebami.*

# 2 Inkluzivní vzdělávání

## 2.1 Od exkluze k inkluzi

*„Obraz člověka ve společnosti má zásadní vliv na chování, myšlení a jednání lidí, na vytváření postojů, názorů, ale také předsudků a diskriminace“* (Procházková, L. 2009, s. 18).

Lidé s určitým druhem postižení bývají odsunováni na okraj společnosti a jejich okolí má tendence je klasifikovat, dělit a rozlišovat od intaktní společnosti (sec. cit. Haeberlin, U. 1996 in Procházková, L. 2009).

Speciální pedagogika nahlíží na obraz člověka s postižením celistvě. Dodržuje princip normalizace, individualizace, sebeurčení a integrace (sec. cit. Eder-Gregor, B. 2000 in Procházková, L. 2009).

Osoby s postižením byly v dřívějších dobách vyloučeny ze školského systému. Tato fáze je označována jako exkluze. Vztah společnosti k osobám s postižením byl podmíněn strukturou společnosti, veřejným míněním a zavedenými normami společenského života (Bartoňová, M., Vítková, M. 2007).

Další fází je segregace, která je definována jako proces, při kterém se jedinec vylučuje ze společnosti z důvodu nedostatečné možnosti socializace (Edelsberger, L. 2000). V období segregace, již od 17. století, docházelo k zakládání ústavů a škol pro osoby s postižením, které vznikaly na popud učitelů, duchovních i lékařů. Speciální školství bylo segregováno od veřejného školského systému. Větší rozvoj speciální školství nastal až ve 20. století, kdy se speciální školství stalo subsystémem školství veřejného. Stát vedl správu speciálního školství, postupně se podílel na financování, vzdělávání pedagogů a vzniku legislativního základu. Speciální školství se začalo osamostatňovat, což vedlo k upozornění na nedostatky stávajícího školského systému pod zásadním vlivem školní integrace (Bartoňová, M., Vítková, M. 2007).

Zásadním odklonem od segregace bylo přijetí zákona č. 564/1990 Sb. *„České národní rady o státní správě a samosprávě ve školství, který v § 12 hovoří o možnosti integrace žáků s postižením“* (Bartoňová, M., Vítková, M. 2009, s. 57).

Novým trendem ve vzdělávání osob s postižením se stala integrace. Pojem integrace se ve světě začal objevovat již v 60. letech 20. století, v České republice až v 90. letech 20. století (Bartoňová, M., Vítková, M. 2009).

Termín integrace pochází z latinského slova *integrare* a znamená „znovuvytvoření celku, ucelení, sjednocení“ (srov. Bartoňová, M. 2005; Procházková, L. 2009).

Snahou speciální pedagogiky je integrace osob s postižením do odpovídající reality, tedy vytvoření společnosti, kde jsou zdraví i postižení lidé rovnoprávnými členy (Vítková, M. 2004).

M. Vítková (2004) dělí integraci z hlediska vlivu důsledků na proces a stav začlenění jedince, skupiny či komunity. Proces začlenění je pozitivní, pokud je přínosem pro integrující objekt. Tato pozitivní integrace je cílem speciální pedagogiky.

Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj, zkráceně OECD, popsala čtyři modely integrace: medicínský model, sociálně patologický model, model prostředí a antropologický model. Medicínský model integrace se zaměřuje zejména na funkční příčinu postižení a za cíl si klade léčbu postižení. Sociálně patologický model považuje za potíže v integraci sociální překážky. Model prostředí se orientuje na přizpůsobení se školy všem žákům. Antropologický model si klade za cíl respektování identity jedinců i jejich postižení (sec. cit. Bürli 1997 in Vítková, M. 2003, s. 11 – 12).

P. Mühlpachr (2004) upozorňuje na vytvoření podmínek pro zdařilou integraci žáků s postižením. Na integraci musí být přepravena rodina žáka i škola (sec. cit. Mühlpachr, P. 2004 in Vítková, M. 2004).

Integrativní podpora v běžných školách se aplikuje různými způsoby. Může se jednat o zřízení *speciálněpedagogické podpůrné třídy* (žáci se speciálními vzdělávacími potřebami se shromažďují do jedné výukové skupiny), *kooperativní třídy* (podpůrné třídy umístěné v běžné škole), *integrační třídy* (postupné ročníky běžné školy, kde je přijato více žáků se speciálními vzdělávacími potřebami), *integrativní běžné třídy* (vznikly jako další integrační třídy), *běžné třídy se speciálněpedagogickou podporou* (speciálněpedagogická podpora se aplikuje jen v některých hodinách), či *běžné třídy bez speciálněpedagogické podpory* (tzv. šedá integrace, postupné ročníky běžné školy, kde není speciálněpedagogická podpora aplikována) (Bartoňová, M. 2005, s. 210 – 212).

Vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů vyhlášky č.147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, vymezuje formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením:

a) formou individuální integrace,

b) formou skupinové integrace,

c) ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen "speciální škola"), nebo

d) kombinací forem uvedených pod písmeny a) až c) (Vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů vyhlášky č.147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných).

Rozsáhlým konceptem směřujícím k integraci se stala inkluze. *„Inkluze se chápe jako integrace všech žáků do běžné školy a v důsledku je spojena se zřeknutím se jakékoli formy etiketování žáků a s rozpuštěním speciálních zařízení a speciální pedagogiky“* (Bartoňová, M., Vítková, M. 2007, s. 16).

Podle Z. Sýkorové (in Jankovský, J. 2006) je pojem integrace nahrazován pojmem inkluze, který je definován jako rovnoprávný vztah, tedy vyrovnání příležitostí.

Termín inkluze se přijal částečně po integraci a částečně s ní, v zásadě se však stal důvodem k novým reformám, aby se osoby s postižením přestaly vyčleňovat ze společnosti (Vítková, M. 2003).

Zavedení pojmu inkluze je spojeno s konferencí v Salamance z roku 1994, *„na které se vlády 92 zemí a 25 mezinárodních organizací shodly na akčních rámcových podmínkách pedagogiky pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami“* (sec. cit. Bartoňová, M., Franková, A., Vítková, M. in Bartoňová, M. 2005 in Vítková, M. 2006, s. 155).

Valné shromáždění OSN schválilo v roce 2006 ratifikaci Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, která klade důraz na plnění práv těchto osob a stala se důležitým mezníkem k podoře inkluze. Tato ratifikace byla v České republice přijata v září roku 2009 *„zákon č. 198/2009 Sb. o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů – antidiskriminační zákon“* (Opatřilová, D., Vítková, M. 2011, s. 20).

Podle M. Vítkové (2006) pramení výklad slova inkluze z pojmů *mainstreaming* a *inkluze* v angloamerické jazykové oblasti. Úplná inkluze se však neujala, ale zasadila se o vznik *„responsible inclusion a obsahuje kontinuum integrativních podpůrných možnosti“* (Vítková, M. 2006, s. 155).

*„Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení“* (sec. cit. Slowík, J. 2007, s. 32 in Opatřilová, D. 2013, s. 41).

## 2.2 Legislativní rámec

Legislativa České republiky respektuje Úmluvu o právech dítěte. V tomto mezinárodním dokumentu je dáno: *„Smluvní strany se shodují, že výchova dítěte má směřovat k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a jeho rozumových schopností na nejvyšší možnou míru“* (Opatřilová, D., Vítková, M. 2011, s. 21 – 22).

Listina základních práv a svobod je svým 33 článkem součástí ústavy České republiky. Zajišťuje právo všech dětí na vzdělání, nerozděluje děti na handicapované a intaktní, ale pohlíží na dítě jako na celistvou osobnost. Na základě řešení problematiky výchovy a vzdělávání osob s postižením ve světě byl zpracován projekt UNESCO *„Škola pro všechny“*, v České republice byl vydán k tomuto projektu metodický materiál *„Kurz integrace dětí se speciálními potřebami“* (srov. Bartoňová, M., Vítková, M. 2007, s. 43; Vítková, M. 2004, s. 19 - 21).

Vláda České republiky schválila 7. dubna 1999 hlavní cíle vzdělávací politiky. Tyto cíle se staly základem *Koncepce vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v České republice*, kterou zveřejnilo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Vznikl nový dokument Národní program rozvoje vzdělávání v České republice „Bílá kniha“ jako *„systémový projekt, formulující myšlenková východiska, obecné záměry a rozvojové programy, které mají být směrodatné pro vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu“* (Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, 2001, s. 7).

Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami zaznamenalo v 90. letech 20. století kvalitativní posun, zejména se změnil postoj k těmto žákům od negativního popisu k humanistickému modelu. Stát si klade za cíl odstranit segregované vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a umožnit integraci do běžného vzdělávacího proudu s možností alternativní volby jejich vzdělávání a zabezpečit rovný přístup ke vzdělávání pro všechny děti. Stát dále zajišťuje maximální autonomii rozhodování rodičů o formě vzdělávání jejich dětí. Tradiční koncept vzdělávání se mění, přizpůsobuje se obsah, forma a metody potřebám dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Podporuje integraci tam, kde si to rodiče přejí a škola dokáže zajistit podmínky a splnit daná kritéria. Transformuje zvláštní školy na základní školy se speciálními vzdělávacími programy pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Podporuje poradenský systém, který má vytvářet podmínky pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a také směřuje k posílení prevence sociální

patologie ve školách a školských zařízeních. Důležitým úkolem je zajištění vzdělávání dětí s velmi těžkým stupněm postižení. Péče o dítě se má aplikovat z původních 3 let na dobu od jeho narození (Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, 2001, s. 58 - 59).

Legislativně je vzdělávání v České republice zakotveno v zákoně 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Vzdělávání je založeno na zásadách:

● *„rovného přístupu každého státního občana České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace z důvodu rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, víry a náboženství, národnosti, etnického nebo sociálního původu, majetku, rodu a zdravotního stavu nebo jiného postavení občana,*

● *zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce,*

● *vzájemné úcty, respektu, názorové snášenlivosti, solidarity a důstojnosti všech účastníků vzdělávání,*

● *bezplatného základního a středního vzdělávání státních občanů České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ve školách, které zřizuje stát, kraj, obec nebo svazek obcí,*

● *svobodného šíření poznatků, které vyplývají z výsledků soudobého stavu poznání světa a jsou v souladu s obecnými cíli vzdělávání,*

● *zdokonalování procesu vzdělávání na základě výsledků dosažených ve vědě, výzkumu a vývoji a co nejširšího uplatňování účinných moderních pedagogických přístupů a metod,*

● *hodnocení výsledků vzdělávání vzhledem k dosahování cílů vzdělávání stanovených tímto zákonem a vzdělávacími programy,*

● *možnosti každého vzdělávat se po dobu celého života při vědomí spoluodpovědnosti za své vzdělávání“* (§ 2, odst. 1)

V součinnosti se zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), byla vydána řada vyhlášek, ve znění pozdějších předpisů, upravujících vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, patří mezi ně vyhláška č. 13/2005 Sb., o středním vzdělávání a vzdělávání v konzervatoři, vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských

poradenských zařízeních, vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Zásadní změnu pro vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami přináší novela školského zákona, zákon č. 82/2015 Sb. kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. V § 16, s odloženou účinností od 1.9.2016, nazvaným nově *Podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami,* dochází ke změně definování dítěte, žáka a studenta se speciálními vzdělávacími potřebami jako *„osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“* (§ 16, odst. 1). Podpůrná opatření se dělí dle organizační, pedagogické a finanční náročnosti do pěti stupňů a to na základě doporučení školského poradenského zařízení, které je nedílnou součástí pro uplatnění druhého až pátého stupně. Rozsah poradenské pomoci školského poradenského zařízení je specifikován v § 16a. Dítě, žák, student nebo zákonný zástupce může dle § 16b požádat do 30 dnů od obdržení zprávy nebo doporučení od školského poradenského zařízení o revizi (§ 16, 16a, 16b).

## 2.3 Současný stav inkluze v České republice

Po roce 1989 není již výchova a vzdělávání žáků s postižením doménou speciálního školství, ale pod vlivem integračních snah se stává součástí vzdělávání všech typů škol. Od přijetí zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), se děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mohou vzdělávat ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Inkluzivním vzděláváním se mění i pohled na postavení učitelů a speciálních pedagogů na školách. Příprava učitelů všech stupňů škol se prohlubuje o poznatky ze speciální pedagogiky. Zejména u odborných pracovníků v pedagogicko-psychologických poradenských službách se požadavky na vzdělání zvyšují (Vítková, M. in Bartoňová, M., Vítková, M. 2010).

Současné studium speciální pedagogiky vychází z aktuálních potřeb v edukaci dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Studium je možné realizovat na bakalářském, magisterském i doktorském studijním oboru, stejně tak i v rámci celoživotního studia dle zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících ve znění pozdějších předpisů (Vítková, M. in Opatřilová, D., Vítková, M. 2011).

Inkluzivní vzdělávání se ve vyspělých evropských státech realizuje již řadu desetiletí, v České republice se otázka inkluze řeší od 90. let 20. století. Vývoj je vázán na vydávání důležitých dokumentů podporující inkluzivní vzdělávání. V roce 2006 vydalo OSN Prohlášení o právech osob s postižením, které uvádí právo na inkluzivní vzdělávání pro všechny osoby s postižením. V České republice se v posledních letech mění zejména struktura celého školského systému, kterou obohacuje alternativní nabídka forem vzdělávání (Opatřilová, D. 2009).

Důležitým krokem v řešení odstraňování bariér, které brání osobám s postižením plnohodnotné zapojení do společnosti, bylo vydání Národních plánů vládou České republiky. Prvním dokumentem byl *Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům*, z roku 1992, který řešil problematiku diskriminace občanů se zdravotním postižením. Na tento dokument navázal v roce 1993 *Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení*, poté v roce 1998 *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením*, který vycházel z dokumentu OSN *Standardní pravidla vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením*. Následoval dokument *Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009*. Posledním dokumentem se stal *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014*. Tento dokument byl schválen vládou České republiky dne 29. března 2010 a vychází z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Národní plán tvoří osmnáct kapitol, z níž devátá se věnuje vzdělávání a školství, která uznává právo osob se zdravotním postižením na vzdělání. Základním stanoviskem Národního plánu je uplatňování inkluzivního vzdělávání (www.vlada.cz).

S cílem zvýšit míru inkluzivního vzdělávání v českém školství byl v roce 2010 vydán *Národní akční plán inkluzivního vzdělávání*. Tento plán má aktivně působit proti sociální exkluzi u jednotlivců i celé sociální skupiny a podpořit integraci osob s postižením či znevýhodněním do společnosti. Národní plán kriticky hodnotí situaci inkluzivního vzdělávání v České republice, jelikož vysoké procento dětí, žáků a studentů se stále vyčleňuje z hlavního vzdělávacího proudu. Plán si klade za cíl

realizovat vznik subjektů, které se budou podílet na plánování a koordinaci inkluzivního vzdělávání, vypracovat návrhy strategických dokumentů a upravit stávající rámcově vzdělávací programy, upravit školní legislativu, podpořit inkluzivní vzdělávání v předškolním, primárním, sekundárním i terciálním vzdělávání, připravit pedagogické pracovníky pro realizaci inkluzivního vzdělávání, zkvalitnit služby poradenských služeb, nastavit podmínky rozvoje inkluzivního vzdělávání na lokální úrovni, realizovat analytické a výzkumné aktivity a podpořit standardizaci a evaluaci, zkvalitnit informovanost a medializaci pro odbornou i širokou veřejnost o činnostech směřujících k inkluzivnímu vzdělávání (www.ceskaskola.cz).

Současné tendence speciální pedagogiky v České republice se snaží o pozitivní integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do hlavního vzdělávacího proudu na základě svobodného rozhodnutí. Vnímání myšlenky integrace se postupně mění, jelikož různorodost žáků se postupně začíná chápat jako normalita (Lorencová, V., Pipeková, J. in Klenková, J., Vítková, M. 2011).

## 2.4 Inkluzivní vzdělávání v zahraničí

Ve vyspělých evropských zemích se podstatná část dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělává v inkluzivním vzdělávání. Podpora inkluzivního vzdělávání byla vázána zejména na vydání *Všeobecné deklarace lidských práv*, přijaté Valným shromážděním Organizace spojených národů v roce 1948. Základním mezníkem řešícím speciální vzdělávání se stala konference ve španělské Salamance v roce 1994, po které byl zaveden projekt *Škola pro všechny* (Opatřilová, D. 2009).

Problematika vylučování osob se zdravotním postižením se stala stěžejním bodem dokumentu Madridské deklarace z roku 2002. Zásadním požadavkem tohoto dokumentu se stal: *„Zákaz diskriminace plus pozitivní akce rovná se sociální inkluze“*. Deklarace kritizuje negativní postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením a žádá dodržování lidských práv a rovnosti, odmítá diskriminaci a sociální exkluzi (www.nrzp.cz).

Rok 2003 se stal Evropským rokem osob se zdravotním postižením *European Year of People with Disabilities*. V rámci tohoto roku se hlavním cílem stal rozvoj

politiky na podporu integrace osob se zdravotním postižením a dodržování práv rovnosti ve vzdělávání osob se zdravotním postižením (www.europa.eu).

Organizace UNESCO a Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání zahájila v roce 2010 společný projekt Inkluzivní vzdělávání v akci, pod anglickým názvem *Inclusive Education in Action, IEA*, s cílem pomoci zavádění koncepce inkluze ve vzdělávacím systému celého světa. Zásadním krokem tohoto projektu byla podpora inkluzivního vzdělávání, která zajišťuje kvalitu a rovnost ve školách hlavního vzdělávacího proudu a vytvoření východiska pro rozvoj rovných příležitostí ve vzdělávacích systémech celého světa (www.inclusion-in-action.org).

Dle M. Ainscow, M. César (sec. cit. 2006 in Opatřilová, D. 2009) je mylné domnívat se, že se všechny země přiklánějí k inkluzivnímu vzdělávání a podporují integraci. Někteří se přiklánějí k inkluzivnímu vzdělávání, druzí podporují speciální školství.

Proces integrace v evropských zemích má dvojí podobu. V Německu či Finsku probíhá formou individuálního začlenění do běžné třídy. Jiné země využívají speciální či tzv. malé třídy (Bazalová, B. 2006).

Možnost podpory nabízí široké spektrum podpůrných služeb, které se však v mnoha evropských zemích liší i na regionální úrovni. Dle OECD se podpůrné služby dělí na služby uvnitř školy, služby nad rámec školy a nadnárodní služby. Běžné školy využívají tzv. Resource centra, která slouží ke speciálně pedagogické podpoře. Poskytují speciální materiál pro personál i prostředí pro dočasnou docházku dětí vyžadujících speciální výukové programy (sec. cit. Vítková, M. 2003 in Bazalová, B. 2006).

Podstata inkluzivního vzdělávání závisí zejména na spolupráci speciálních škol se školami hlavního vzdělávacího proudu. Ve většině zemí se při vzdělávání používá individuální vzdělávací plán. Integrace se častěji uplatňuje na prvním stupni základního vzdělání, než na druhém stupni z důvodu přítomnosti problémů a postojů pedagogů. Mnozí rodiče a pedagogové se přiklání k myšlence vzdělávání dětí s těžkým postižením ve speciálních školách, které jsou speciálně vybavené. Podpora integrace ze strany rodičů a společnosti je ovlivněna zkušenostmi, proto se postoje naprosto liší mezi oblastmi, kde již integrace funguje a kde se teprve zavádí. S pozitivním hodnocením integrace se můžeme setkat v zemích, kde je již tento proces běžně realizován (Řecko, Španělsko, Portugalsko, Norsko, Švédsko). Úskalím integrace bývá nejčastěji

financování, nedostatek zkušeností, nedostatečné materiální vybavení a odpovídající vzdělání pedagogů (Bazalová, B. 2006).

B. Bazalová (2006) rozdělila evropské země do tří skupin, dle jejich přístupu k integraci. První skupinu tvoří země, které podporují téměř úplnou integraci všech žáků. Mezi tyto země patří: Španělsko, Řecko, Itálie, Portugalsko, Švédsko, Island, Norsko a Kypr. Státy, které nabízejí multidisciplinární přístup k integraci s různorodou škálou služeb, jsou: Dánsko, Francie, Irsko, Lucembursko, Rakousko, Finsko, Velká Británie, Lotyšsko, Lichtenštejnsko, Česká republika, Estonsko, Litva, Polsko, Slovensko, Slovinsko, Německo a Nizozemsko. Poslední skupinu tvoří země, které využívají dva vzdělávací systémy. Většina žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se vzdělává ve speciálních školách, tedy mimo hlavní vzdělávací proud. Tento systém podporuje Belgie a Švýcarsko. Proces integrace je v některých zemích nastolen již delší dobu, například Švédsko, Dánsko, Itálie a Norsko, zatímco v některých zemích se tento proces teprve formuluje, mezi tyto země patří Německo, Finsko, Řecko, Portugalsko, Nizozemsko a Česká republika.

Evropské země v posledních letech zaznamenaly velký nárůst nevládních organizací osob se zdravotním postižením. Jejich vliv byl však omezený jejich četností a proto se dohodly na spolupráci a vytvoření Evropského fóra zdravotně postižených v roce 1997 a Národní rady organizace zdravotně postižených, která vznikla v řadě evropských zemí (Bazalová, B. 2006).

Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání realizovala od prosince 2011 do listopadu 2012 projekt pod názvem Zvyšování úspěšnosti všech žáků – kvalita v inkluzivním vzdělávání (*The Raising Achievement for all Learners – Quality in Inclusive Education).* Východiska projektu odhalily potřebu vytvoření jednotné terminologie inkluzivního vzdělávání. Zejména upřesnění termínů kvalita (*quality*), zvyšování (*raising*) a úspěšnost (*achievement*). Projekt odhalil šest zásadních témat pro zvýšení úspěšnosti všech žáků. Pro podporu všech žáků je prioritní poskytování adekvátních služeb, které vychází z provázanosti politiky a praxe rezortů vzdělávání, zdravotnictví, sociálních služeb a dalších. Dále je stěžejní nutnost podpory vedoucím pracovníkům ve školách při vytváření inkluzivní praxe, která odpovídá potřebám všech žáků. Ve školách by se mělo přistupovat k sebehodnocení a hodnocení pedagogických pracovníků s cílem zajištění rozvoje rovnosti ve vzdělávání. Důraz je kladen na podněcování ke komunikaci s rodiči více holistickým způsobem. Úspěšnost žáků souvisí také s profesním rozvojem pedagogů při inkluzivním vzdělávání, zejména

vyvinutí potřebných hodnot, postojů, dovedností, znalostí a porozumění. Je zapotřebí rozvíjet takové pedagogické přístupy, které odpovídají potřebám všech žáků (www.european-agency.org).

*Shrnutí*

*Proces vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami prošel řadou změn. Nejdříve byli tito jedinci vyloučeni ze školského systému, postupně se však vytvářela možnost jejich vzdělávání, která měla charakter segregace od veřejného školství. Nový přístup zaznamenala integrace a inkluze, která nabízí vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Rozvoj integrativního / inkluzivního vzdělávání podporují nově vznikající legislativní opatření nejen v České republice, ale v celé Evropské unii. Stěžejním zákonem upravující vzdělávání v České republice se stal zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), tento zákon inicioval vznik řady vyhlášek Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Od roku 1989 vydává vláda České republiky Národní plány, jejichž cílem je analyzovat a řešit problematiku inkluzivního vzdělávání. I přestože se evropské země snaží podporovat inkluzivní vzdělávání a k tomuto účelu vydávají projekty s cílem usnadnění zavádění inkluze, není přístup a podpora inkluzivního vzdělávání v evropských zemích shodná.*

# 3 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

## 3.1 Raná péče

D. Opatřilová (2010) charakterizuje koncepci rané péče jako podporu rodiny a dítěte se speciálními potřebami v raném věku. Autorka uvádí synonyma rané péče, kterými jsou integrovaná raná péče, raná podpora či intervence, včasná terapie a intervence, nebo raná výchova. V zahraniční literatuře se raná intervence označuje pojmem *Early Childhood Intervention*. Základ rané intervence pramení z poradenské služby, která vznikla v USA v 60. letech 20. století a byla označena názvem *Early Intervention*.

*„Ranou péčí (ranou podporou) se rozumí systém služeb a programů poskytovaných dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho následky a poskytnout rodině i dítěti možnost sociální integrace"* (sec. cit. Národní plán vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, 1998, s. 9 in Opatřilová, D. 2013 s. 39 – 40).

Doba zahájení rané péče a podpory u dítěte s vývojovými poruchami je pro budoucí vývoj směrodatná. Dětský mozek je schopen plasticity, proto je zásadní realizovat ranou podporu, tedy veškerou intervenci, aktivitu a speciální edukaci, co nejdříve (Vítková, M. in Opatřilová, D., Nováková, Z. 2012).

S. Wolfendale (2000) požaduje za hlavní cíle inkluzivního přístupu rané intervence podporu rodin podněcujících vývoj dítěte, podporu rozvoje kognitivních, sociálních, fyzických, emocionálních a jazykových oblastí, podporu procesu vyrovnání se s postižením a zabránění vzniku budoucích problémů.

Veřejná společnost i odborníci si stále více uvědomují důležitost podpory vývoje v prvních letech života dítěte, i přesto je však mnoho dětí stále konfrontováno nedostatkem emocionální podpory, intelektové stimulace, zdravotní péče a dalších faktorů umožňující rozvoj dítěte (Karoly, L. A., Kilburn, M. R., Cannon, J. S. 2006).

Raná péče je definována v Zákoně o sociálních službách jako terénní, popřípadě ambulantní služba, která se poskytuje rodině dítěte do věku 7 let. V § 54 jsou popsané základní činnosti této služby, kterými jsou *„výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*

*zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí"* (§54, odst. 1 – 2, Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.).

V České republice se rozlišuje v rámci rané intervence složka medicínská a pedagogická. Medicínská složka bývá označována jako včasná terapie a aplikuje se od narození, nebo odhalení postižení. Služby poskytují především neziskové organizace, střediska rané péče, které jsou zřizovány Společností pro ranou péči. V těchto střediskách působí speciální pedagogové, sociální pracovníci, psychologové, lékaři, fyzioterapeuti a další odborníci. Pedagogická podpora, nejčastěji nazývaná jako včasná intervence, se poskytuje dětem se speciálními potřebami prostřednictvím speciálněpedagogických center. Problémovým aspektem je zahájení pedagogické podpory až od 3 let věku dítěte. Účelem pedagogické podpory pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami je zejména vytváření vhodných podmínek pro vzdělávání a pro zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj žáků, pomoc při vzdělávací cestě a plánování profesního uplatnění a celkové zmírnění důsledků postižení či znevýhodnění. Centra nabízejí služby formou intervence, konzultace, diagnostiky, ucelenou rehabilitací, terapií, depistáže, poskytováním informací aj (srov. Bazalová, B., Jiskrová, K. in Opatřilová, D., Nováková, Z. 2012; Vítková, M. in Opatřilová, D., Nováková, Z. 2012; Vítková, M. 2006; www.inkluze.cz).

Informaci o možnosti využívání služeb rané péče zprostředkovává rodinám s dítětem se speciálními potřebami nejčastěji lékař, sociální pracovník, či další odborníci. Poté přechází iniciativa na rodinu, která kontaktuje daného poskytovatele rané péče. Rodina spolu s pracovníky rané péče vytvoří plán služby, který obsahuje zjištěné potřeby dítěte a rodiny a četnost návštěv (Opatřilová, D. in Opatřilová, D., Nováková, Z. 2012).

V České republice vznikla v roce 1994 Asociace pracovníků v rané péči. Hlavní myšlenkou této asociace se stala vzájemná odborná podpora mezi pracovníky, publikační činnost, zpřístupnění zdrojů informací odborné i laické veřejnosti a mezinárodní spolupráce (Opatřilová, D. in Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012). Snaha o inkluzivní vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a raná intervence podporuje u dětí možnost růstu, rozvoje a prosperity ve společnosti (Kováčová, B. 2010).

Z. Baďuriková (2006 in Kováčová, B. 2010) popsala hlavní atributy propojení rané péče s inkluzí. Neopomenutelný vliv má skutečnost, že děti mají více společného,

než toho, co je rozděluje. Děti jsou součástí rodin a společnosti, a tím je determinován jejich vývoj a učení. Navzájem jsou děti schopné se od sebe učit a podporovat zkušenosti uplatnitelné v každodenní praxi. Optimální rozvoj dítěte podporuje prostředí, které odpovídá jejich specifickým individuálním schopnostem a potřebám.

## 3.2 Předškolní vzdělávání

**Předškolní vzdělávání** je legislativně vymezeno v zákoně 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a ve vyhlášce č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. Cílem předškolního vzdělávání je zdravý, citový, rozumový a tělesný rozvoj dítěte. Dětem se speciálními vzdělávacími potřebami je poskytována speciálně pedagogická péče a vzdělávají se dle individuálního vzdělávacího plánu, který vychází ze školního vzdělávacího programu dané školy, vyšetření poradenského zařízení, doporučení praktického lékaře a vyjádření zákonného zástupce dítěte (srov. zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon); vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných; vyhláška 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání).

Základním dokumentem pro tvorbu školního vzdělávacího programu je kurikulární dokument Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Mezi metody a formy práce v předškolním vzdělávání patří prožitkové a kooperativní učení hrou a činnostmi, situační učení, spontánní sociální učení, aktivity spontánní i řízené, vzájemně provázané a vyvážené a didakticky zacílená činnost (srov. Bartoňová, M., Bytešníková, I., Vítková, M. 2012; RVP PV, 2004 in Opatřilová, D. 2009).

Inkluzivní proces je závislý na spolupráci všech zúčastněných. Východiskem inkluze předškolního věku je začlenění všech do otevřeného procesu, kde každý člen má svoji úlohu a vzájemně spolupracují s cílem úspěšného inkluzivního vzdělávání (sec. cit. Schwartz, I. S., Odom, S. L., Sandall, R. 2010 in Kováčová, B. 2010).

Principem inkluzivního vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je umožnit dětem podílet se na všech aktivitách a zážitcích, prostřednictvím kterých se učí a spolupracují (Dukes, Ch., Smith, M. 2006).

C. Jones (2004) upozorňuje na vytvoření takových podmínek předškolního vzdělávání, aby bylo inkluzivní vzdělávání efektní nejen pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, ale i intaktní děti, které jsou inkluzí ovlivňovány.

Speciálně pedagogická podpora dětí v inkluzivní škole vychází z vývojových potřeb učení, které jsou determinovány postižením i sociálními důsledky (sec. cit. Vítková, M. 2006; Vítek, J., Vítková, M. 2010 in Opatřilová, D., Vítková, M. 2011).

**Dětem s tělesným postižením** je nutné zajistit individuální podporu ve všech oblastech, které mohou být v důsledku jejich pohybového postižení omezeny. Podpora se aplikuje při praktických činnostech jako je jídlo, hra, řeč, sebeobsluha a pohyb. Prostředí musí být bezbariérové. Používají se vhodné kompenzační pomůcky, technické i didaktické. Děti s tělesným postižením často využívají léčebné terapie, rehabilitaci, cvičení na podporu obratnosti, rozvoje hrubé a jemné motoriky. Děti předškolního věku v rámci rehabilitace provádějí ergoterapii formou hry. Nacvičuje se zejména manipulace s předměty denní potřeby a hračkami. Edukační činnost se zaměřuje na podporu co možná nejvyšší míry samostatnosti v sebeobsluze, stolování a osobní hygieny, rozvíjí motorické, komunikační a rozumové schopnosti dítěte s cílem přípravy na povinnou školní docházku (srov. Bartoňová, M., Bytešníková, I., Vítková, M. 2012; Opatřilová, D. 2010; Opatřilová, D. 2009).

Mateřská škola se u **dětí se zrakovým postižením** zaměřuje na nácvik užívání zraku, zrakovou hygienu a práci s optickými pomůckami. Prostředí mateřské školy musí být vhodně upraveno. Požaduje se vhodné osvětlení, kontrastní barvy, svítící a barevné hračky, vhodná velikost předmětů ad. Edukace je zaměřena na zrakový výcvik, ortopticko-pleoptická cvičení, rozvoj kompenzačních funkcí, nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, rozvoj sebeobslužných dovedností a sociálních dovedností. Předškolní děti využívají při vzdělávání řadu pomůcek, které lze dělit na optické, neoptické, elektronické a optoelektronické. Děti slabozraké a s těžce slabým zrakem používají barevné pomůcky, zvětšené obrázky, lupy, svítilny, svítící hračky ad. Nevidomým dětem jsou určeny hmatové předměty, ozvučené hračky, Orffovy nástroje, bílé hole ad. (srov. Bartoňová, M., Bytešníková, I., Vítková, M. 2012; Hamadová, P. in Opatřilová, D. 2008; Hamadová, P., Květoňová, L., Nováková, Z. 2007).

Pro **děti se sluchovým postižením** je v předškolním vzdělávání volba komunikačního kanálu stěžejní záležitostí. Děti mohou preferovat komunikaci ve znakovém jazyce, komunikaci v mluveném jazyce, či kombinaci obojího. V mateřské škole se děti učí nápodobou od vrstevníků určitému chování a rozvíjí si celou svoji

osobnost (Bartoňová, M., Bytešníková, I., Vítková, M. 2012). Prostředí inkluzivní školy přináší dětem se sluchovým postižením významné výhody, děti zůstávají ve známém blízkém prostředí, kde se škola nachází, setkávají se se slyšícími dětmi, jsou stimulované pro uplatnění ve společnosti a pro svůj budoucí život (Padělková, J. in Sayoud Solárová, K., Vrubel, M. 2013). Edukační proces v mateřské škole se dle A. Sobotkové (2003, s. 101 in Horáková, R. 2011) zaměřuje na navazování komunikace, tvoření a rozvíjení hlasu, rozvíjení zrakového vnímání s nácvikem odezírání, rozvíjení hmatového vnímání, rozvíjení jemné a hrubé motoriky, reedukaci a edukci sluchu ad.

Předškolní vzdělávání **dětí s mentálním postižením** plní zejména funkci diagnostickou, reedukační, rehabilitační a respitní. Edukační proces se zaměřuje na osvojení si dovedností uplatnitelných při sebeobsluze a hygienických návycích. Vzdělávání je poskytováno metodou prožitkového a kooperativního učení, které v dětech vzbuzuje radost a zájem. Edukace je často doplněna prvky speciálních metod, mezi které patří orofaciální stimulace, animoterapie, arteterapie, augmentativní a alternativní komunikace, facilitační techniky, bazální stimulace, snoezelen či různé druhy masáží. U dětí s mentálním postižením často dochází k poruchám kognitivních procesů, komunikace a potížemi v sociálních kompetencích (srov. Bartoňová, M. 2014; Opatřilová, D. 2013; Bartoňová, M., Bytešníková, I., Vítková, M. 2012; Valenta, M., Müller, O. 2009; Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J. 2007). Dle B. Bazalové (2012) se ke vzdělávání dětí s mentálním postižením v hlavním vzdělávacím proudu přistupuje častěji u dětí s lehkým mentálním postižením a u dětí s Downovým syndromem, než u dětí s těžším mentálním postižením.

Pro **děti s narušenou komunikační schopností** je nezbytné zajistit logopedickou péči. U dětí s opožděným vývojem řeči je důležité poskytovat dostatečné množství řečových podnětů, zvolit adekvátní komunikační strategie, rozvíjet motoriku, oromotoriku, rytmizaci a obsahovou stránku řeči. Specificky narušený vývoj řeči má negativní dopad na celkovou osobnost jedince a odráží se v řečové i neřečové oblasti. Je tedy nutné u dětí rozvíjet motoriku, zrakovou a sluchovou percepci, paměť, orientaci, pozornost i myšlení. Při edukaci dětí s poruchou tempa a plynulosti řeči je důležité využívat multisenzorální přístup, provádět nácvik správné artikulace a podávat správný řečový vzor. Při výskytu mutismu je nutné vytvořit klidné a vstřícné prostředí, navázání komunikace pomocí hry, maňásků, pantomimy apod. (srov. Kopečný, P., Klenková, J. in Ošlejšková, H., Vítková, M. 2013; Bartoňová, M., Bytešníková, I., Vítková, M. 2012; Klenková, J., Bočková, B., Bytešníková, I. 2012).

## 3.3 Základní vzdělávání

**Základní vzdělávání** je legislativně ošetřeno zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů a vyhláškami MŠMT ČR č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění pozdějších předpisů. Základní vzdělávání navazuje na předškolní vzdělávání a je povinné pro každé dítě v České republice. Žáci se vzdělávají na základní škole dle Rámcově vzdělávacího programu pro základní vzdělávání, který se modifikuje pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (srov. Opatřilová, D. 2009; Bartoňová, M., Vítková, M. 2007; Šimoník, O. 2005; www.nuv.cz).

Inkluzivní vzdělávání v základních školách hlavního vzdělávacího proudu přináší řadu změn zejména v organizaci školy, didaktických přístupech, metodách práce, ale i složení učitelského sboru, jelikož speciální pedagogové ve spolupráci s asistenty pedagoga spolu s kmenovými učiteli tvoří pevný základ školy. Učitelský sbor přímo ovlivňuje kvalitu výuky, která závisí na schopnosti pedagoga používat různé edukační metody a netrvat pouze na frontální výuce. Hlavní podstatou inkluzivního vzdělávání je vytvoření takové nabídky vyučování, která bude zaměřena na všechny žáky. Pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami je nutné vybrat nejvhodnější podpůrná opatření tak, aby se předcházelo přetěžování žáka, ale naopak docházelo úspěšnému vzdělávání a tím k podpoře motivace. Při společné výuce je vhodné používat principy samostatnosti pro zvýšení aktivity žáka, učení zprostředkovat pomocí smyslových zkušeností a podněcovat vytváření sociálních kontaktů mezi žáky skrze sociální učení (srov. Vítková, M. in Bartoňová, M., Vítková, M. 2013; Pitnerová, P., Pančocha, K. in Klenková, J., Vítková. M. 2011).

J. McLeskey, N. Waldron (2000) uvádí čtyři klíčové prvky, které je nutné modifikovat pro úspěšné inkluzivní vzdělávání. Těmito prvky jsou učební plán, role a odpovědnost učitele, třídní a školní organizace, postoj učitele k inkluzivnímu vzdělávání.

E. Řehulka (in Bartoňová, M., Vítková, M. 2013) upozorňuje na psychologické aspekty vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v základní škole. Tyto

aspekty mohou způsobovat potíže téměř všem žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Autor upozorňuje na omezení kognitivních procesů, inteligence, neurotické poruchy, problémy v socializaci, poruchy aktivity, pozornosti a potíže se sebehodnocením. Specifickým aspektem je zátěž, která v podobě přetěžování vede poškození rozvoje osobnosti žáka. Stejně negativně však působí také nevytížení. Východiskem z této situace je správná a dobrá organizace výuky a vhodně zvolená oblast učiva.

Metody uplatňované při inkluzivním vzdělávání musí vycházet z požadavků dané heterogenní skupiny. Problematiku heterogenní třídy lze řešit využitím metody diferenciovaného učení a individualizace ve výuce. Obě tyto tendence se řadí k moderním přístupům ve vyučování a umožňují práci žákům na stejném úkolu dle jejich možné úrovně plnění (srov. Bartoňová, M. in Bartoňová, M., Vítková, M. 2013; Bartoňová, M., Chaloupková, S. in Klenková, J., Vítková, M. 2011).

Inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je založeno na adekvátně volené speciálně pedagogické podpoře. Vzdělávání **žáků s lehkým mentálním postižením** vychází z respektování jejich individuálních potřeb. Ke zmírnění eventuálních školních potíží se zavádějí speciální opatření, mezi které patří podpora motoriky a vnímání, rozvoj kognitivních a řečových schopností, pomoc při řešení problémů, zvládání emocionální zátěže, posilování sebekontroly ad. V edukačním procesu je důležité četné opakování, cvičení naučené látky, doplnění výuky názornými předměty a ukázkami s cílem podpory aktivity žáka (srov. Bartoňová, M. in Bartoňová, M., Vítková, M. 2013; Valenta, M., Müller, O. 2009; Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J. 2007).

Vysoce individuální přístup vyžadují **žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením.** Podpora je založena na konkrétních situacích, které mohou žáci využívat v běžném životě. Edukace žáků s mentálním postižením vychází z úrovně rozumových schopností a závažnosti postižení. Doporučuje se upravené prostředí, individuální přístup doplněný speciálními učebními metodami a využívání kompenzačních pomůcek. Pomůcky u žáků s těžkým mentálním postižením a kombinovaným postižením se člení na kompenzační, didaktické a rehabilitační. Edukace je založena na kooperaci specialistů a odborníků s cílem rozvoje motoriky, senzomotoriky, sebeobsluhy, komunikace apod. Primárně je vázána na uspokojování základních životních potřeb žáka a orientuje se pouze na krátkodobé cíle (srov.

Opatřilová, D. 2013; Vítková, M. in Opatřilová, D., Vítková, M. 2011; Valenta, M., Müller, O. 2009; Opatřilová, D. 2008; Bartoňová, M. 2005).

Vzdělávání **žáků se zrakovým postižením** je vázáno na prognóze zrakové vady a na mentální úrovni. Dle závažnosti postižení je nutné poskytnout speciální pomoc pro nácvik pohybu, který souvisí s rozvojem hrubé a jemné motoriky, stejně tak rozvoj sluchového a hmatového vnímání, které se při kompenzaci zrakové vady stávají dominantními. Vzdělávací nabídka se doplňuje předměty speciální péče, mezi které patří prostorová orientace a samostatný pohyb, zraková stimulace, speciální příprava psaní a čtení Braillova písma, práce s kompenzačními pomůckami, zdravotní tělesná výchova a předměty psaní na počítači a práce na počítači (srov. Vítková, M. in Opatřilová, D., Vítková, M. 2011; Bartoňová, M., Vítková, M. in Pipeková, J. 2010; Bartoňová, M., Vítková, M. 2007; Hamadová, P., Květoňová, L. Nováková, Z. 2007).

Edukace **žáků se sluchovým postižením** vyžaduje u pedagogů odbornou znalost, zejména při plánování výuky a používání speciálních metod. Speciální podpora zahrnuje předměty speciálně pedagogické péče, jako jsou logopedická péče, užívání znakového jazyka, komunikačních dovedností či nácvik práce s pomůckami ad. Vzdělávání je přímo vázané na volbu komunikačních prostředků. Žáci si volí z nabídky orálního přístupu, totální komunikace a bilingvální komunikace. Speciální a upravený přístup vyžaduje výuka jazykových předmětů a hudební výchova, kterou lze nahradit předmětem hudebně dramatická výchova. Žáci se sluchovým postižením využívají mnoho materiálních, technických a kompenzačních pomůcek (srov. Padělková, J. in Sayoud Solárová, K., Vrubel, M. a kol. 2013; Horáková, R. 2011; Vítková, M. in Opatřilová, D., Vítková, M. 2011; Průcha, J. 2009; Bartoňová, M. 2005).

**Žáci s narušenou komunikační schopností** vyžadují aktivní podporu komunikace v praktickém životě, stejně tak v edukačním procesu. Komunikace je zde velice úzce spojena se sociálními kompetencemi. Individuální logopedická péče se uplatňuje ve všech vyučovacích předmětech. Úspěšnost vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností ovlivňuje adekvátní informovanost pedagogických pracovníků a sociální klima třídy (srov. Opatřilová, D., Vítková, M. 2011; Bartoňová, M., Vítková, M. in Pipeková, J. 2010; Průcha, J. 2009).

Speciální podporu zaměřenou na posilování sociálních vztahů, upevnění seberegulačních schopností a řešení konfliktů je nezbytné aplikovat u **žáků s poruchami chování**. Tito žáci vyžadují specifické upravení tříd určené skupinové práci, individuální práci a odpočinku. Výuku doplňují vhodně zvolené

speciálněpedagogické formy a metody. Zejména při sportu a volném čase se doporučuje nadstandardní vybavení. Pro žáky je důležité zajistit dopravu do školy z důvodu předcházení vzniku problémům se záškoláctvím (srov. Opatřilová, D., Vítková, M. 2011; Bartoňová, M., Vítková, M. 2007).

Při edukaci **žáků s tělesným postižením** je nutné zajistit bezbariérový vstup do školy, zejména s ohledem na vozíčkáře. Pohyb po škole se zajišťuje využitím technických prostředků a pomocí asistenta, vždy je kladen důraz na co nejvyšší možnou míru samostatnosti žáka. Dle závažnosti pohybového postižení se využívají kompenzační pomůcky, kterými jsou berle, hole, kozičky, chodítka, rolátory, tříkolky, lezítka, přenosné rampy, zvedací plošiny, speciální židle, vertikalizační stojany a mnohé další. Výchovný vzdělávací proces doplňuje řada didaktických pomůcek. Některé vyučovací předměty vyžadují větší nároky na motoriku a vyžadují úpravu rozsahu výuky. Při psaní a kreslení se používá trojhranný program, speciálně upravené psací desky, protismykové podložky a těžítka. Tělesná výchova se orientuje dle odborného doporučení lékaře. Moderní technologie umožňují dopomoc při činnostech, které žákům s tělesným postižením mohou způsobovat značné obtíže (srov. Bartoňová, M., Vítková, M. in Pipeková, J. 2010; Opatřilová, D. 2010; Opatřilová, D., Zámečníková, D. 2008; Bartoňová, M. 2005).

## 3.4 Střední vzdělávání

Střední vzdělávání je legislativně upraveno zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 13/2005 Sb., o středním vzdělávání a vzdělávání v konzervatoři, ve znění pozdějších předpisů. Střední vzdělávání navazuje na základní vzdělávání a rozšiřuje znalosti získané v době povinné školní docházky. Střední vzdělávání zahrnuje střední vzdělání, střední vzdělání s výučním listem a střední vzdělání s maturitní zkouškou. Pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami se vypracovává individuální vzdělávací plán a přistupuje se k zřízení funkce asistenta pedagoga (srov. Vítková, M. in Bartoňová, M., Pitnerová, P. 2012; Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012).

**Gymnázium** představuje úplné střední vzdělávání. Je zaměřené na všeobecné získávání znalostí. Hlavní myšlenkou vzdělávání na gymnáziích je příprava studentů

pro další vzdělávání, tedy vzdělávání na vyšší odborné škole či vysoké škole. Délka studia se dělí na čtyřleté a víceleté studium. Vzdělávání na gymnáziích je vázáno na kurikulární dokument Rámcově vzdělávací program pro gymnázia, který je modifikován pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami (srov. Bartoňová, M., Vítková, M. 2007; www.clanky.rvp.cz).

**Střední odborné školy** jsou zaměřené na vzdělávání ve všeobecných i odborných předmětech. Ukončení studia probíhá maturitní zkouškou a předpokládá se pokračování studia na vyšší odborné škole či vysoké škole. Od roku 2007 do roku 2012 vznikaly postupně Rámcově vzdělávací programy středního odborného vzdělávání. Pro tvorbu školních vzdělávacích projektů vydalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve spolupráci s Národním ústavem pro vzdělávání, školským poradenským zařízením a zařízením pro další vzdělávání pedagogických pracovníků příručku Metodika tvorby školních vzdělávacích programů SOŠ a SOU (srov. Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012; www.nuv.cz).

**Odborná a střední odborná učiliště** realizují přípravu studentů pro budoucí praxi ve svých dvouletých a tříletých oborech. Úspěšným ukončením studia středního odborného učiliště získává student výuční list. Studium lze doplnit a získat maturitní zkoušku. Ukončením odborného učiliště získává student výuční list na tříletém oboru a vysvědčení na dvouletém oboru. Od roku 2005 byly do systému vzdělávání zařazeny praktické školy dvouleté a jednoleté (srov. Vítková, M. in Bartoňová, M., Pitnerová, P. 2012; Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012; Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J. 2007; Pipeková, J. 2006).

Střední vzdělávání studentů se speciálními vzdělávacími potřebami prochází od roku 1989 mnohými změnami z důvodu otevírajícího se trhu práce a zvyšování poptávky na určité obory. Jedním z nejčastějších důvodů nezaměstnanosti osob s postižením je jejich neadekvátní kvalifikace v daném oboru a právě pracovní integrace osob s postižením je stěžejním krokem k sociální integraci, tedy k začlenění do společnosti (srov. Procházková, L. 2012; Opatřilová, D., Zámečníková, D. 2005).

Inkluzivní vzdělávání **studentů s tělesným postižením** na střední škole vyžaduje určitá specifika. Je nutné přizpůsobit školní prostředí a to nejen při pohybu po škole, ale i v učebně. Zejména imobilní studenti potřebují speciálně upravené prostředí a vhodné sezení. Pedagog volí edukační přístup na základě znalostí možností studenta, je nutné vědět, na jaké úrovni má student rozvinutou jemnou motoriku, do jaké míry je schopen používat ruku, psát, jaké vyžaduje pracovní tempo, zda se k jeho postižení

nepřidružují i další vady. Často se u osob se souběžným postižením více vadami může objevovat porucha vnímání, porucha komunikačních schopností, rozumových schopností, porucha pozornosti, zvýšená unavitelnost, snížení pracovního tempa, ad. (srov. Vítková, M. in Bartoňová, M., Pitnerová, P. 2012; Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L. 2012; Opatřilová, D. 2009).

**Narušená komunikační schopnost** bývá trvalá nebo přechodná. Pokud se včas zahájí logopedická terapie a školní prostředí spolupracuje s rodinou, je zde reálná šance na její eliminaci, či úplné odstranění. Narušená komunikační schopnost se však často druží jako projev jiného dominantního postižení. Osoby s narušenou komunikační schopností se mohou stát terčem posměchů spolužáků, často se stává, že pak reagují nevhodným chováním, odmítají se zapojovat do společných aktivit a ztrácí motivaci. Pedagog by měl vytvořit přátelské prostředí a seznámit ostatní studenty s danou problematikou a tím eliminovat sociální důsledky tohoto postižení (srov. Bočková, B., Klenková, J. in Bartoňová, M., Pitnerová, P. 2012; Lechta, V., Kerekrétiová, A., Králiková, B. in Lechta, V. 2010).

**Studenti se zrakovým postižením** se čím dál častěji vzdělávají v hlavním vzdělávacím proudu. Těmto studentům je nutné zajistit speciální pomůcky pro výuku ve všech předmětech a upravit prostředí. Specifika vychází z druhu zrakové vady. Ve vyučovacím procesu se využívají metody projektové výuky a kooperativního učení, které podporují aktivitu, samostatnost i spolupráci mezi studenty. Pro studenty se zrakovým postižením je vhodné výuku komentovat, verbálně doplňovat, poskytovat dostatek informací a názorně demonstrovat se zapojením multisenzorického učení (srov. Röderová, P. in Bartoňová, M., Pitnerová, P. 2012; Röderová, P. in Pipeková, J. 2010).

Specifikem vzdělávání **studentů se sluchovým postižením** je zejména odbourání komunikačních bariér, k tomuto účelu je možné zajisti tlumočníka znakového jazyka při vyučování. Pro edukaci je nezbytné dodržovat zásady komunikace, poskytnout studentovi zrakový kontakt, uzpůsobit akustiku ve třídě. Dle vyhlášky č. 177/2009 Sb. o bližších podmínkách ukončování vzdělávání na středních školách maturitní zkouškou je možné studentům se sluchovým postižením upravit prostředí a formální i obsahovou stránku maturitní zkoušky (srov. Debnárová Grznárová, M. in Sayoud Solárová, K., Vrubel, M. 2013; Doležalová, L. in Bartoňová, M., Pitnerová, P. 2012).

Inkluzivní edukace **studentů s poruchami chování** doprovází určité zvláštnosti. Vzdělávání se orientuje na rozvíjení obranných kompetencí, dodržování předem

stanovených pravidel, motivování a vytvoření prostoru k uplatnění, podporování vlastních strategií učení a naučení pozitivních vzoru chování (Horňáková, M. in Lechta, V. 2010). Dle J. Vissera (2009 in Bartoňová, M., Pitnerová, P. 2012) pracuje inkluzivní výuka s fázemi cyklu vývoje konfliktu. V klidové fázi jedinec spolupracuje na školní práci. Strategie z tohoto období by měl učitel aplikovat i v dalších fázích. Problémy ve škole či v rodině aktivují počáteční fázi problémového chování. Pedagog by měl neřešené problémy se studentem řešit a tím zamezit fázi agitace, pokud se tak nestane, nastává fáze akcelerace, kdy se jedinec snaží na sebe upozornit nevhodným chováním. Při vystupňování potíží přichází fáze vrcholu. Po této fázi přichází zklidnění, při které by měl pedagog navrátit situaci do normálu. Nakonec nastává fáze zotavení, projevující se snahou o zapojení do školní práce.

*Shrnutí*

*Základním aspektem úspešnosti inkluzivního vzdělávání je vytvoření odpovídajících podmínek a poskytování speciálněpedagogické podpory dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami. Rozvoj osobnosti jedince s postižením a vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami zásadně ovlivňuje zahájení speciální péče již od narození. Pro tyto účely byla v České republice zřízena služba rané intervence. Inkluzivní vzdělávání umožňuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Vzdělávání těchto žáků je vázáno na vytvoření individuálního vzdělávacího plánu, který vychází ze školního vzdělávacího programu, které se sestavuje z odpovídajících kurikulárních dokumentů státní úrovně.*

# 4 Názory laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání

## 4.1 Cíl diplomové práce a metodologie

Diplomová práce se zabývá aktuální problematikou inkluzivního vzdělávání z pohledu laické veřejnosti. Téma inkluzivního vzdělávání je velice diskutované, jelikož je to proces, který se začal v České republice rozvíjet až po roce 1989. Edukační systém žáků se speciálními vzdělávacími potřebami prochází v současné době mnohými změnami v důsledku začleňování osob s postižením do intaktní společnosti. Tento proces transformace je podpořen vznikem nové legislativy a důrazem na dodržování všeobecných lidských práv.

**Cílem** diplomové práce byla analýza názorů laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

**Dílčí cíle** se orientují na zjištění:

- zda se respondenti již setkali s osobou s postižením
- do jaké míry ovlivňuje zájem respondentů o inkluzivní vzdělávání oblast jejich trvalého bydliště
- do jaké míry ovlivňuje postoj respondentů k inkluzivnímu vzdělávání jejich věk
- do jaké míry ovlivňuje postoj respondentů k inkluzivnímu vzdělávání jejich dosažené vzdělání
- jaký vliv má inkluzivní vzdělávání na žáka se speciálními vzdělávacími potřebami
- jakým způsobem získává laická veřejnost informace o inkluzivním vzdělávání

**Výzkumná otázka:**

Jaké jsou názory laické veřejnosti na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných školách?

K naplnění cílů diplomové práce byly stanoveny následující **hypotézy**:

**H1:** Více než polovina respondentů se již setkala s osobou s postižením

*K této hypotéze se vztahují otázky č. 5, 6, 7.*

**H2:** O inkluzivní vzdělávání se zajímá více respondentů z městských lokalit než z menších obcí
*K této hypotéze se vztahují otázky č. 2, 8.*

**H3:** Kladný postoj k inkluzivnímu vzdělávání převažuje u respondentů mladší věkové kategorie (do 35 let) než u respondentů starší věkové kategorie (nad 35 let)
*K této hypotéze se vztahují otázky č. 3, 9.*

**H4:** S inkluzivním vzděláváním souhlasí více respondentů se středoškolským a vysokoškolským vzděláním než respondentů s nižším vzděláním
*K této hypotéze se vztahují otázky č. 4, 10.*

**H5:** Více než polovina respondentů se domnívá, že inkluzivní vzdělávání má pozitivní vliv na žáka se speciálními vzdělávacími potřebami
*K této hypotéze se vztahují otázky č. 11, 12, 13.*

**H6:** Více než polovina respondentů čerpá informace o inkluzivním vzdělávání z médií
*K této hypotéze se vztahují otázky č. 14, 15, 16.*

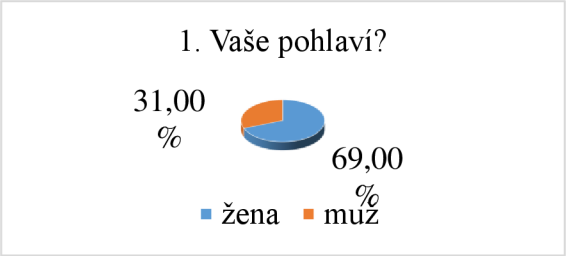
**Metodologie výzkumu**

Empirická část diplomové práce byla zpracována metodou kvantitativního výzkumu. Dle P. Gavory (2000) je kvantitativní výzkum založen na existenci jedné objektivní reality, která vysvětluje jevy a ověřuje teorii. Její přístup je založen na číslech, zkoumá velké skupiny lidí a směřuje k zevšeobecnění.

Výzkumnou populací byli žáci se speciálními vzdělávacími potřebami na území České republiky. Analytickou jednotkou byla laická veřejnost, tedy veřejnost bez pedagogického zaměření. Sběr dat probíhal od října 2013 do září 2014. Výzkumným nástrojem byl anonymní dotazník vlastní konstrukce s formou otevřených i uzavřených otázek (Příloha č. 1). Dotazník byl třístránkový a obsahoval 16 otázek. Úvod dotazníku tvořilo stručné představení a vymezení účelu vyplnění. Distribuce dotazníku probíhala při osobním setkání a prostřednictvím e-mailu a sociálních sítí. Výsledky byly zpracovány univariační a bivariační analýzou.

## 4.2 Charakteristika výzkumného souboru a analýza výzkumného šetření

Pro vyplnění dotazníků výzkumného šetření bylo osloveno 178 respondentů. Zpracováno bylo 129 řádně vyplněných dotazníků. Návratnost dotazníků byla 72,50 %. Respondenti pocházeli z řad laické veřejnosti, bez pedagogického působení. Sociometrický údaj uvádějící pohlaví vyjadřuje otázka č. 1. Zbylé otázky se věnovaly zkoumanému tématu. Otázka č. 6 navazovala na kladnou odpověď otázky č. 5 a nabízela možnost zvolení více odpovědí. Stejně tak u otázky č. 14 mohli respondenti zvolit více odpovědí a popřípadě otázku volně doplnit. Otázka č. 16 si žádala pouze volnou odpověď.




Graf 1: Pohlaví respondentů

Z celkového počtu 129 vyplněných dotazníků bylo 89 respondentů ženského pohlaví (69,00 %) a 40 respondentů mužského pohlaví (31,00 %). Z uvedených hodnot vyplývá značný nepoměr. Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 1 v příloze č. 2.

Graf 2: Bydliště respondentů

Ve vzorku převažují respondenti z městských lokalit (57,40 %) oproti obcím (42,60 %). Obec byla vymezena do 3000 obyvatel a město s počtem obyvatel nad 3001. Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 2 v příloze č. 2.

Graf 3: Věk respondentů

Významnou hodnotou pro další analýzu byl věk respondentů. Věkové hranice byly rozděleny do pěti úseků. Nejvíce respondentů bylo zastoupeno ve věkové hranici 26 – 35 let (36,40 %) a 36 – 50 let (25,60 %), dále nad 50 let (19,40 %) a nejméně do 25 let (18,60 %). Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 3 v příloze č. 2.

Graf 4: Vzdělání respondentů

Většina respondentů má středoškolské vzdělání ukončené maturitou (34,10 %). Následuje zastoupení vysokoškolského vzdělání s hodnotou (27,90 %). Poté respondenti uváděli nejčastěji středoškolské vzdělání ukončené učňovskou zkouškou (24,00 %). Nižší zastoupení je vykazováno u vyššího odborného vzdělání (7,80 %) a základního vzdělání (6,20 %). Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 4 v příloze č. 2.

Graf 5: Setkání s osobou s postižením

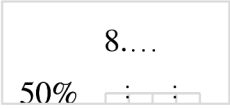
Naprostá většina respondentů (96,90 %) uvedla, že se již setkala s osobou s postižením. Pouze (3,10 %) respondentů zvolilo zápornou odpověď. Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 5 v příloze č. 2

Graf 6: Druh postižení

Na tuto otázku odpovídali respondenti, kteří uvedli v otázce č. 5 kladnou odpověď. Respondenti mohli vybírat více odpovědí. Nejčastěji respondenti uváděli, že se již setkali s osobou s mentálním postižením (62,80 %), poté s osobou s tělesným postižením (57,40 %), zrakovým postižením (38,00 %), kombinovaným postižením (35,70 %), autismem (29,50 %) a ve stejném zastoupení i s osobou se sluchovým postižením (29,50 %), dále pak s osobou s postižením řeči (27,90 %). Pouze (3,90 %) respondentů odpovědělo, že neví, o jaký druh postižení se jednalo. Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 6 v příloze č. 2.

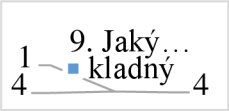
Graf 7: Znalost pojmu žák se speciálními vzdělávacími potřebami

Valná část respondentů uvedla, že vědí, kdo je to žák se speciálními vzdělávacími potřebami (52,70 %), spíše ano uvedlo (34,10 %) respondentů. Ve znatelně menší míře byla volena odpověď spíše ne (10,10 %) a ne (3,10 %). Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 7 v příloze č. 2.



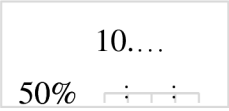

Graf 8: Zájem o inkluzivní vzdělávání

Většina respondentů se nezajímá o inkluzivní vzdělávání. Spíše ne volilo (45,00 %) a odpověď ne (31,00 %). Spíše ano uvedlo (17,00 %) respondentů a nejméně (7,00 %) zvolilo kladnou odpověď ano. Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 8 v příloze č. 2.



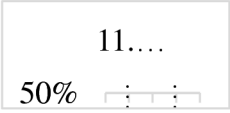

Graf 9: Postoj respondentů k inkluzivnímu vzdělávání

Kladný postoj k inkluzivnímu vzdělávání uvedlo (45,00 %) respondentů. Téměř ve vyrovnaném poměru panovala odpověď neutrální (43,40 %). Záporný postoj vyjádřilo (11,60 %) respondentů. Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 9 v příloze č. 2.



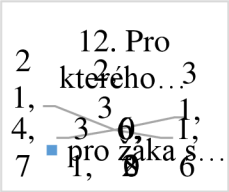

Graf 10: Souhlasení s inkluzivním vzděláváním

Většina respondentů vyjádřila souhlas s inkluzivním vzděláváním. Nejvíce respondentů se přiklonilo k odpovědi spíše ano (39,50 %) a ano (35,70 %). Výrazně méně respondentů uvedlo spíše ne (20,20 %) a nejméně ne (4,60 %). Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 10 v příloze č. 2.



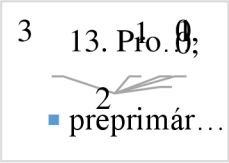

Graf 11: Přínos inkluzivního vzdělávání

Nejvíce respondentů uvádí ano (41,90 %), jako pozitivní přínos inkluzivního vzdělávání, v podobném zastoupení bylo uvedeno spíše ano (39,50 %). V rozdílném poměru byly uváděny odpovědi spíše ne (13,90 %) a ne (4,70 %). Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 11 v příloze č. 2.



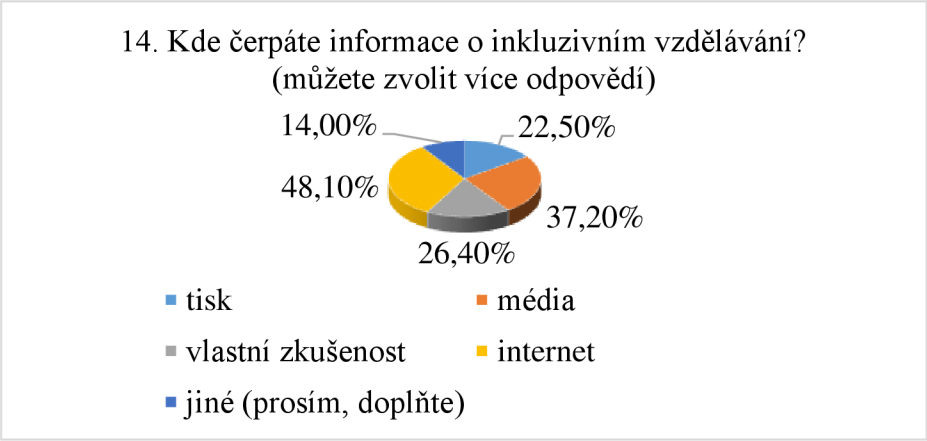

Graf 12: Vhodnost inkluzivního vzdělávání

Při uvedení nejvhodnějšího druhu postižení pro inkluzivní vzdělávání udávali respondenti podobné odpovědi. Nejčastěji volili odpověď pro všechny (31,80 %) a pro žáka s tělesným postižením (31,00 %). Následovala dle četnosti odpověď nevím (21,60 %). Výrazně méně se odpověď objevovala u žáka s narušenou komunikační schopností (6,20 %), u žáka s kombinovaným postižením (4,70 %), pro žáka s mentálním postižením (2,30 %), s autismem (1,60 %) a nejméně pro žáka se zrakovým postižením (0,80 %). Odpověď pro žáka se sluchovým postižením nezvolil žádný z respondentů (0,00 %). Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 12 v příloze č. 2.




Graf 13: Důležitost inkluzivního vzdělávání

Převážná část respondentů nedokázala posoudit, pro jaký vzdělávací stupeň je inkluzivní vzdělávání nejdůležitější (38,00 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo, že inkluzivní vzdělávání je stejně důležité na všech stupních (29,40 %). Méně respondentů se přiklánělo k odpovědi primární stupeň (18,60 %) a preprimární stupeň (12,40 %). Shodný počet odpovědí získaly možnosti nižší sekundární stupeň (0,80 %) a vyšší sekundární stupeň (0,80 %). Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 13 v příloze č. 2.




Graf 14: Zdroj informací o inkluzivním vzdělávání

U této otázky měli respondenti možnost volit více odpovědí. Nejčastější odpovědí respondentů byl internet (48,10 %) a média (37,2, %). Dále byla často volena odpověď vlastní zkušenost (26,40 %) a tisk (22,50 %). Respondenti měli možnost vlastního doplnění odpovědí. Tuto možnost využilo (14,00 %) dotazovaných. Mezi nejčastěji uváděné zdroje byly uváděny přednášky, kurzy, odborná literatura, sociální politika, předávání informací od přátel, kolegů a rodiny. Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 14 v příloze č. 2

Graf 15: Informační funkčnost médií

Naprostá většina dotazovaných respondentů uvedla, na otázku, zda média plní svoji informační roli, spíše ne (63,60 %). Odpověď spíše ano (17,80 %) a ne (15,50%)

byly téměř vyrovnané. Nejméně byla volena odpověď ano (3,10%). Zdrojová data tohoto grafu jsou uvedeny v tabulce č. 15 v příloze č. 2.

Otázka č. 16. Jaký je Váš názor na medializované příběhy dětí/osob s postižením?

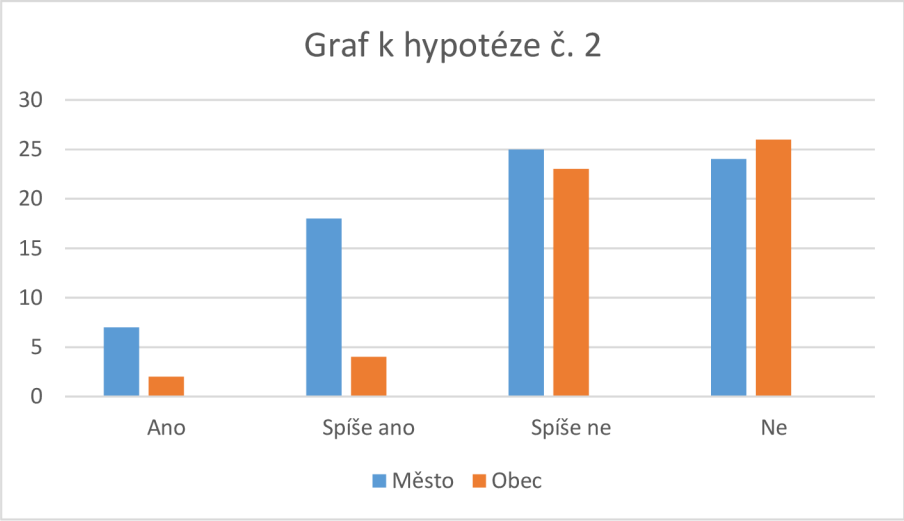
Tato otázka žádala volnou slovní odpověď. Většina respondentů na tuto otázku neodpověděla. Odpověď podalo pouze 47 respondentů, tedy (36,40 %) dotazovaných. Odpovědi respondentů se od sebe lišily. Nejčastěji panoval kladný názor na medializaci příběhů dětí/osob s postižením, a to v 14 případech (29,80 %): *„Určitě je dobře, že media zveřejňují příběhy dětí, dává to možnost veřejnosti, něco se o nich dovědět a pomoci jim, jakkoliv je to možné“*, *„Prospěšné pro celou veřejnost je informovanost laické veřejnosti o tom, že tito lidé existují, žijí mezi námi. Naučit se, jak je přijmout, jak se chovat při setkání s nimi a jak jim být co nejvíce nápomocní“*, *„Je velice dobře, pokud se nějaký příběh medializuje. Ostatní rodiče či konkrétní osoby s postižením uvidí, že nemusí zůstat vyloučeni a mohou se začlenit s jakýmkoliv postižením mezi zdravou populaci.“*

Často se však také objevovala odpověď varující před zneužitím dětí / osob s postižením. Stejným způsobem se vyjádřilo 8 respondentů (17,00 %): *„Medializované děti se mohou lehce stát obětmi zneužití“*, *„My nevíme, jestli jsou ty příběhy opravdu o postižených, nebo se chce někdo jen zviditelnit“*, *„Obávám se, že pravda je jinde“*, *„Postižení jsou snadným terčem, medializace tomu jen napomáhá.“*

Z celkového počtu se 10 respondentů (21,30 %) vyjádřilo proti medializaci z důvodu nepravdivého zpracování příběhů: *„Jedna velká lež. Média se snaží vytřískat z těch příběhů senzaci. Proto jsou ty příběhy tak dramatizovány. Ne aby nutily k zamyšlení, ale aby šokovaly“*, *„Mělo by se to posuzovat individuálně, někdy vhodně zvolená medializace umí vytvořit šílenost davu“*, *„To co proběhne médii je jen pro média zajímavé a skreslené, problémy to neřeší“*, *„Řeší se vždy jen jeden podivný případ, ale nic globálně, to je špatně.“*

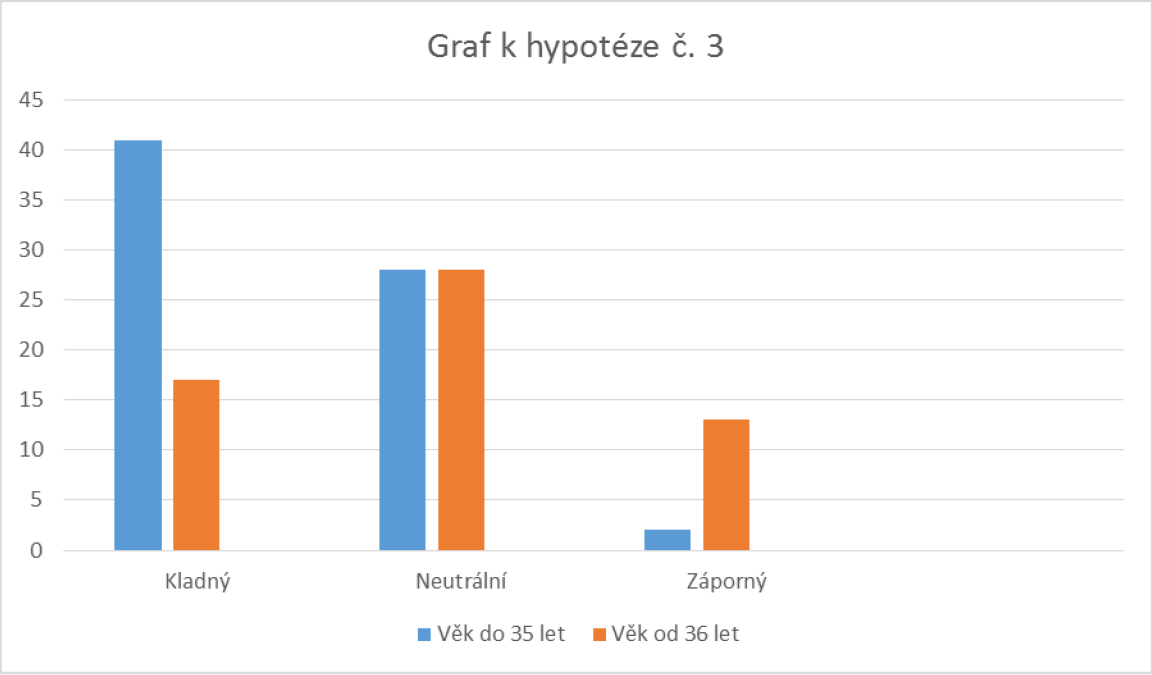
Zbývající respondenti vyjádřili záporný postoj k medializaci příběhů dětí osob s postižením. Tento postoj zastává 11 respondentů čili (23,40 %) z celkového počtu. Nejčastěji uváděli důvody jako smutek, lítost, odpor, atd. *„Špatný, považuji to za citové vydírání národa“*, *„Chce se mi z toho brečet. Do televize to nepatří“*, *„Je mi jich líto, ale sledovat to nechci“*, *„Hnusí se mi to“*, *„Už je toho všude moc, vadí mi to“*, *„Ničemu nepomáhají, plní jen funkci emocionální výplně zpravodajského programu.“*

Nejméně respondentů a to ve 4 případech (8,50 %) uvedlo, že média nedostatečně informují veřejnost těmito příběhy: *„Je toho málo, media by měly více pracovat“*, *„Práce médii je nedostatečná.“*



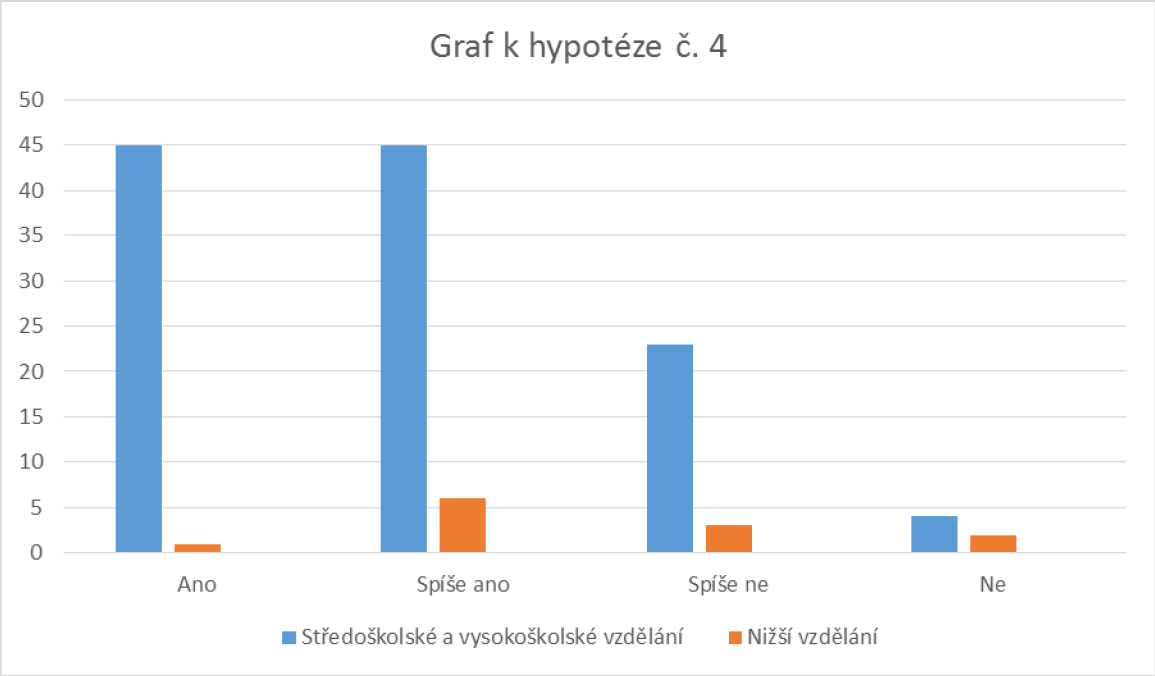

Graf 16: Data k hypotéze č. 2

Tento graf zaznamenává data k hypotéze č. 2 - *O inkluzivní vzdělávání se zajímá více respondentů z městských lokalit než z menších obcí.* Vychází ze zjištěných dat, které uvádí, zda respondenti žijí ve městě či obci a porovnává míru zájmu těchto respondentů o inkluzivní vzdělávání.



Graf 17: Data k hypotéze č. 3

Následující graf udává data k hypotéze č. 3 - *Kladný postoj k inkluzivnímu vzdělávání převažuje u respondentů mladší věkové kategorie (do 35 let) než u respondentů starší věkové kategorie (nad 35 let)*. Srovnává data o věku respondentů a jejich postoj k inkluzivnímu vzdělávání.



Graf 18: Data k hypotéze č. 4

Poslední graf porovnává data k hypotéze č. 4 - *S inkluzivním vzděláváním souhlasí více respondentů se středoškolským a vysokoškolským vzděláním než respondentů s nižším vzděláním.* Základními proměnnými bylo vzdělání respondentů a jejich souhlas s inkluzivním vzděláváním.

## 4.3 Vyhodnocení vzhledem ke stanoveným hypotézám

**H1:** Více než polovina respondentů se již setkala s osobou s postižením

*K této hypotéze se vztahují otázky č. 5, 6, 7.*

Cílem této hypotézy bylo zjištění, zda se respondenti již setkali s osobou s postižením. Výzkum ukázal, že naprostá většina respondentů se již setkala s osobou s postižením a to v (96,9 %) případů. Tato hypotéza byla posuzována z více hledisek. Respondenti, kteří se kladně vyjádřili k otázce, zda se již setkali s osobou s postižením, byli vyzváni k odpovědi, o jaký druh postižení se jednalo. Respondentům bylo nabízeno více možných odpovědí. Nejčastěji respondenti uváděli osoby s mentálním postižením. Následuje výčet dle četnosti: tělesné, zrakové, kombinované, sluchové postižení, autismus a řečové postižení. Pouze (3,90 %) všech dotazovaných respondentů nevědělo, o jaký druh postižení se jedná. Následovala otázka, zda respondenti vědí, kdo je to žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Většina respondentů uvedla, že ano (52,70 %) a spíše ano (34,10 %), výrazně méně byla volena odpověď spíše ne a ne (13,20 %).

Na základě těchto zjištění **byla hypotéza potvrzena**.

**H2:** O inkluzivní vzdělávání se zajímá více respondentů z městských lokalit než z menších obcí

*K této hypotéze se vztahují otázky č. 2, 8.*

Hypotéza byla zvolena z důvodu zjištění, do jaké míry ovlivňuje zájem respondentů o inkluzivní vzdělávání oblast jejich trvalého bydliště. K tomuto účelu byly stanoveny dvě otázky. První identifikovala oblast, ze které respondenti pochází. Většina respondentů uvedla za své trvalé bydliště město (57,40 %). Městská lokalita byla pro potřeby dotazníku vymezena počtem obyvatel nad 3001. Menší část respondentů uvedla obec (do 3000 obyvatel) a to v (42,60 %) odpovědích.

Druhá otázka zjišťovala zájem respondentů o inkluzivní vzdělávání. Respondenti volili odpověď z nabídky ano, spíše ano, spíše ne, ne. Převážná většina

všech respondentů uvedla, že se nezajímá o inkluzivní vzdělávání. Odpověď ne volilo (31,00 %) respondentů a spíše ne (45,00 %).

Data z výzkumného šetření k hypotéze č. 2 jsou zaznamenána v grafu č. 16, z něhož vyplývá, že o inkluzivní vzdělávání se zajímá více respondentů z městských lokalit než obcí, a to i přestože respondenti častěji volili zápornou odpověď. Ano a spíše ano uvedlo (33,80 %) z městských lokalit a pouze (10,90 %) respondentů z obcí.

Na základě těchto zjištění **byla hypotéza potvrzena**.

**H3:** Kladný postoj k inkluzivnímu vzdělávání převažuje u respondentů mladší věkové kategorie (do 35 let) než u respondentů starší věkové kategorie (nad 35 let)

*K této hypotéze se vztahují otázky č. 3, 9.*

Tato hypotéza byla formulována proto, aby zjistila, do jaké míry ovlivňuje postoj respondentů k inkluzivnímu vzdělávání jejich věk. Klíčová data vychází ze dvou otázek zaměřených na věk respondentů a postoj k inkluzivnímu vzdělávání. Respondenti u otázky zaměřené na jejich věk vybírali ze čtyř věkově odlišných skupin. Většina respondentů uvedla věk do 35 let (55,00 %) a (45,00 %) všech respondentů uvedlo věk nad 35 let.

Druhé hledisko k této hypotéze se zabývá postojem respondentů k inkluzivnímu vzdělávání. Respondenti volili ze tří odpovědí, které nabízely možnost kladného, neutrálního nebo záporného postoje. Kladný (45,00 %) a neutrální (43,40 %) postoj byl volen v podobném poměru oproti zápornému postoji, který byl uveden ojediněle (11,60 %).

Data z výzkumného šetření k hypotéze č. 3 jsou zaznamenána v grafu č. 17, který uvádí, že kladný postoj k inkluzivnímu vzdělávání převažuje u respondentů mladší věkové kategorie (70,70 %), než u respondentů starší věkové kategorie (29,30 %).

Na základě těchto zjištění **byla hypotéza potvrzena**.

**H4:** S inkluzivním vzděláváním souhlasí více respondentů se středoškolským a vysokoškolským vzděláním než respondentů s nižším vzděláním

*K této hypotéze se vztahují otázky č. 4, 10.*

Účelem této hypotézy bylo zjištění, do jaké míry ovlivňuje postoj respondentů k inkluzivnímu vzdělávání jejich dosažené vzdělání. K vyhodnocení této hypotézy byly

uvedeny následující otázky. První se zabývala nejvyšším dosaženým vzděláním respondentů a druhá, zda respondenti souhlasí s inkluzivním vzděláváním.

Středoškolské a vysokoškolské vzdělání uvedla naprostá většina respondentů (93,80 %) oproti nižšímu vzdělání, které zvolilo pouze (6,20 %) respondentů. Souhlas s inkluzivním vzděláváním uvedlo (35,70 %) respondentů a odpověď spíše ano zvolilo (39,50 %). Spíše ne a ne uvedlo pouze (24,80 %).

Data z výzkumného šetření k hypotéze č. 4 jsou zaznamenána v grafu č. 18, ve kterém je uveden souhlas s inkluzivním vzděláváním u respondentů se středoškolských vzděláním a vysokoškolským vzděláním v (97,80 %) a u respondentů s nižším vzděláním pouze ve (2,2 %) odpovědích.

Na základě těchto zjištění **byla hypotéza potvrzena**.

**H5:** Více než polovina respondentů se domnívá, že inkluzivní vzdělávání má pozitivní vliv na žáka se speciálními vzdělávacími potřebami

*K této hypotéze se vztahují otázky č. 11, 12, 13.*

Záměrem této hypotézy bylo zjištění, jaký vliv má dle respondentů inkluzivní vzdělávání na žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. K ověření této hypotézy slouží několik otázek z dotazníkového šetření. Respondenti byli dotazováni, zda si myslí, že je inkluzivní vzdělávání přínosné pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Naprostá většina respondentů se vyjádřila kladně (41,90 %), spíše ano zvolilo (39,50 %), znatelně méně respondentů uvedlo spíše ne (13,90 %) a ne (4,7 %). Za nejvhodnějšího žáka se speciálními vzdělávacími potřebami pro inkluzivní vzdělávání uvedli žáka s tělesným postižením (31,00 %). V podobném poměru však uváděli také odpověď, pro všechny (31,80 %) a nevím (21,60 %). Ostatní druhy postižení byly voleny v malé míře. Dále respondenti sdělili, že důležitost inkluzivní vzdělávání na určitých vzdělávacích stupních nedokáží posoudit (38,00 %). Druhá nejčastější odpověď uváděla, že inkluzivní vzdělávání je důležité na všech vzdělávacích stupních (29,40 %).

Na základě těchto zjištění **byla hypotéza potvrzena**.

**H6:** Více než polovina respondentů čerpá informace o inkluzivním vzdělávání z médií

*K této hypotéze se vztahují otázky č. 14, 15, 16.*

Tato hypotéza se zaměřila na zjištění, jakým způsobem získává laická veřejnost informace o inkluzivním vzdělávání. K tomuto účelu byly stanoveny otázky týkající se

zdroje informací, hodnocení médií a otázka s volnou odpovědí sledující názor na medializované příběhy děti / osob s postižením. Otázka zaměřená na zdroj informací nabízela více možných odpovědí. Za nejčastější zdroj informací o inkluzivním vzdělávání respondenti volili internet (48,10 %), dále následovala média (37,20 %), vlastní zkušenost (26,40 %), tisk (22,50 %) a jiné (14,00 %), které respondenti měli možnost volně doplnit. Při hodnocení informační role médií respondenti uváděli, že média svoji roli spíše neplní (63,60 %), spíše plní (17,80 %), neplní (15,50 %) a plní pouze ve (3,10 %) případů.

Na základě těchto zjištění **nebyla hypotéza potvrzena**.

Výzkumným šetřením bylo zjištěno následující pro stanovené dílčí cíle. Většina respondentů se již setkala s osobou s postižením. Zájem respondentů o inkluzivní vzdělávání ovlivňuje oblast jejich trvalého bydliště. Menší zájem plyne od lidí žijících v obcích než od obyvatel z měst. Věk a nejvyšší dosažené vzdělání respondentů ovlivňuje jejich postoj k inkluzivnímu vzdělávání. Kladný postoj zaujímají spíše respondenti do 35 let, jak starší lidé. Inkluzivní vzdělávání má však dle respondentů kladný vliv na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Informace nejčastěji čerpají z internetu, médií, tisku i z vlastních zkušeností.

## 4.4 Shrnutí a doporučení pro pedagogickou praxi

Hlavním cílem diplomové práce byla analýza názorů laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Dílčími cíli bylo zjištění, zda se respondenti již setkali s osobou s postižením, do jaké míry ovlivňuje zájem respondentů o inkluzivní vzdělávání oblast jejich trvalého bydliště, do jaké míry ovlivňuje postoj respondentů k inkluzivnímu vzdělávání jejich věk a dosažené vzdělání, jaký vliv má inkluzivní vzdělávání na žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a jakým způsobem získává laická veřejnost informace o inkluzivním vzdělávání.

Výzkumný projekt byl realizován mezi laickou veřejností, tedy bez pedagogického vzdělání, v letech 2013 – 2014. K realizaci a zpracování výzkumu byla použita kvantitativní metoda. Respondenti pocházeli z celé České republiky, dosahovali různé úrovně dosaženého vzdělání i věkové hranice. Výzkumného projektu se zúčastnili muži i ženy.

Na základě analýzy a rozboru výzkumného projektu lze konstatovat následující. Většina laické veřejnosti se již setkala s osobou s postižením. Tento fakt svědčí o změně chápání osob s postižením veřejností a jejich začleňování do intaktní společnosti. Nejčastěji se laická veřejnost setkává s osobami s mentálním postižením a nejméně s osobami s řečovým postižením. Také většina veřejnosti ví, kdo je to žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Zájem o inkluzivní vzdělávání ovlivňuje oblast trvalého bydliště. Společnost pocházející z městských lokalit se více zajímá o inkluzivní vzdělávání než veřejnost z obcí. Stejně tak je ovlivňován i postoj laické veřejnosti k inkluzivnímu vzdělávání. Hlavním specifikem je věk a nejvyšší dosažené vzdělání. Kladný postoj k inkluzivnímu vzdělávání zaujímá mladší věková kategorie laické veřejnosti do 35 let. Starší věková kategorie se k inkluzivnímu vzdělávání staví spíše neutrálně až záporně. Laická veřejnost se středoškolským a vysokoškolským vzděláním souhlasí s inkluzivním vzděláváním oproti společnosti s nižším vzděláním, která s inkluzivním vzděláváním spíše nesouhlasí. Většina populace se však domnívá, že je inkluzivní vzdělávání přínosné pro všechny žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a to na všech vzdělávacích stupních, zejména pak pro osoby s tělesným postižením. Nejčastějším zdrojem informací je pro laickou veřejnost internet. Média dle názorů neplní svoji informační roli dostatečně.

**Doporučení pro pedagogickou praxi**

Snaha o řešení problematiky inkluzivního vzdělávání osob s postižením a hledání cesty k její realizaci, úzce souvisí se změnou chápání těchto osob intaktní společností a to v takovém pojetí, které je odlišné od tradičního donedávna užívaného modelu segregace. Dnes se již přistupuje k holistickému pojímání člověka s postižením. Inkluzivní vzdělávání je tedy přirozeným východiskem nového vnímání osob s postižením, které se snaží o jejich maximální začlenění do běžné společnosti, dodržování lidských práv a vytvoření adekvátních podmínek pro jejich osobní růst a uplatnění ve společnosti.

Dané téma je aktuálně řešeno z řad odborníků, zejména pedagogů, ale i lékařů, sociálních pracovníků a dalších. Také laická veřejnost se již touto problematikou zajímá, jak vyplynulo z tohoto výzkumného projektu. Veřejnost se běžně setkává s osobami s postižením. Tento jev značí otevřenost společnosti a zrovnoprávnění všech jejich členů. Existuje pouze minimální část populace, která se s osobami s postižením

dosud nesetkala. Z tohoto důvodu by bylo zapotřebí podpořit společná setkání osob s postižením a bez postižení.

Ve společnosti se rozšířilo povědomí o zavedeném pojmu: žák se speciálními vzdělávacími potřebami. I přestože většina laické veřejnosti této terminologii rozumí, stále vzbuzuje i značnou nejistotu ve správnosti interpretace. Měl by se zvážit způsob výkladu terminologie a zejména její rozšíření ve společnosti.

Zájem laické veřejnosti o inkluzivní vzdělávání je nedostatečný. Tato oblast je důkazem nízké podpory povědomí o celkové problematice vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Zvláště u obyvatel z menších lokalit byl zjištěn značný nezájem o tuto problematiku. Veřejnost žijící ve městech budí o inkluzi větší zájem. Tento nepoměr je třeba řešit.

Obdobná situace nastává také v porovnání věkových kategorií a vzdělání. Je nutné inkluzivní vzdělávání přiblížit i starší populaci, neboť z výzkumu vyplynul záporný postoj a s ním související nesouhlas s inkluzivním vzděláváním hlavně u této části populace.

Jako nedostatečná se dle výzkumu jeví také role médií. Zprostředkování informací laické veřejnosti je neuspokojivé. Společnost hledá informace mezi jinými zdroji a někteří se neinformují vůbec. Na část populace také negativně působí medializování příběhů osob s postižením. Nízká a neadekvátní informovanost laické veřejnosti způsobuje negativní postoj k inkluzivnímu vzdělávání.

# Závěr

Diplomová práce se zabývá analýzou názorů laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání. V posledních několika letech se v České republice změnila pod vlivem nových přístupu k lidem s postižením legislativa a začaly se budovat podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími podmínkami ve školách hlavního vzdělávacího proudu. Tato transformace je doprovázena řadou výrazně se lišících názorů, ať už z řad odborníků, tak laické veřejnosti. Názory laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání se staly stěžejním tématem této diplomové práce.

První kapitola je věnována vymezení základních pojmů. Blíže je popsán vývoj přístupu společnosti k osobám s postižením. Dále je uvedena charakteristika žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, doplněna legislativním vymezením. Závěr kapitoly tvoří shrnutí problematiky rodiny žáka se speciálními vzdělávacími potřebami.

Druhá kapitola se zabývá problematikou inkluzivního vzdělávání. V úvodní podkapitole je popsána cesta k inkluzi od exkluze, přes segregaci a integraci. Na toto téma navazuje legislativní vymezení integrace a inkluze v České republice. Současný stav inkluze v České republice je podrobně rozebrán v následující podkapitole. Pro přehlednost celé situace je na závěr celé kapitoly popsána situace v zahraničí.

Ve třetí kapitole je rozebráno vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Nejprve je přiblížena raná péče věnovaná rodinám a dětem s postižením. Poté je uvedeno předškolní, základní a střední vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Empirická část diplomové práce obsahuje výzkumný projekt, který analyzuje názory laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Výzkumný projekt byl proveden kvantitativní metodou, jehož nástrojem byl dotazník vlastní konstrukce. Výsledky byly zpracovány univariační a bivariační analýzou.

Analýzou názorů laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání bylo zjištěno, že většina veřejnosti se již setkala s osobou s postižením a ví, kdo je to žák se speciálními vzdělávacími potřebami, ale o inkluzivní vzdělávání se zajímá více lidí žijících ve městech, než v obcích. Kladný postoj k inkluzi zaujímá mladší věková kategorie a to se středoškolským, či vysokoškolským vzděláním. Většina populace se domnívá, že inkluzivní vzdělávání má pozitivní vliv na žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Nejčastějším zdrojem informací o inkluzivním vzdělávání pro společnost je internet.

# Shrnutí

Diplomová práce si klade za cíl analyzovat názory laické veřejnosti na inkluzivní vzdělávání. Celá práce je rozdělena do čtyř kapitol, z nichž každá je tvořena čtyřmi podkapitolami. V první kapitole teoretické části jsou vymezeny základní pojmy, vývoj přístupu společnosti k lidem s postižením, žák se speciálními vzdělávacími potřebami a rodina žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Druhá kapitola teoretické části je věnována inkluzivnímu vzdělávání. Popisuje transformaci od exkluze k inkluzi, legislativu inkluzivního vzdělávání, současný stav inkluzivního vzdělávání v České republice a v zahraničí. Třetí kapitola se věnuje vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Rozebírá problematiku rané péče a blíže popisuje specifika předškolního, základního a středního vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Čtvrtá kapitola je věnovaná kvantitativnímu výzkumu, kde je vymezen cíl a metodologie výzkumu, charakteristika výzkumného souboru, analýza výzkumného projektu a vyhodnocení.

# Summary

This thesis aims to analyze the views of the general public on inclusive education. The thesis is divided into four chapters, each of which is composed of four chapters. In the first chapter of the theoretical part of the basic concepts, the development of the company's approach to people with disabilities, pupils with special educational needs and family of children with special educational needs. The second chapter of the theoretical part is devoted to inclusive education. It describes the transition from exclusion to inclusion, inclusive education legislation, the current status of inclusive education in the Czech Republic and abroad. The third chapter is devoted to the education of pupils with special educational needs. It discusses the issue of early care and describes in detail the specifics of pre-school, primary and secondary education for pupils with special educational needs. The fourth chapter is devoted to quantitative research, which is defined objective and research methodology, characteristic set of research, analysis and evaluation of the research project.

# Literatura

BARTOŇOVÁ, M. *Inkluzivní didaktika v základní škole se zřetelem na edukaci žáků s lehkým mentálním postižením.* 1. vydání. Brno : MSD, spol. s.r.o., 2014. 224 s. ISBN 978-80-210-6560-4.

BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice.* 1. vydání. Brno : MSD, spol. s.r.o., 2005. 420 s. ISBN 80-86633-37-3.

BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie. Texty k distančnímu vzdělávání.* 2. vydání. Brno : Paido, 2007. 150 s. ISBN 978-80-7315-161-4.

BARTOŇOVÁ, M., BYTEŠNÍKOVÁ, I., VÍTKOVÁ, M. *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole.* Brno : Paido, 2012. 273 s. ISBN 978-80-7315-237-6.

BARTOŇOVÁ, M., PITNEROVÁ, P. A KOL. *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na střední škole.* Brno : Masarykova univerzita, 2012. 221 s. ISBN 978-80-210-6001-2.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.* 2. vydání. Brno : Paido, 2007. 247 s. ISBN 978-80-7315-158-4.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami III.* 1. vydání. Brno : Paido. 2009. 443 s. ISBN 978-80-7315-189-8.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy.* 1. vydání. Brno : MSD, spol. s.r.o. 2010. 409 s. ISBN 978-80-210-5383-0.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku a vyučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu.* 1. vydání. Brno : MSD, spol. s.r.o. 2013. 279 s. ISBN 978-80-210-6678-6.

BAZALOVÁ, B. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie.* Brno : MSD, spol. s.r.o., 2012. 278 s. ISBN 978-80-210-5930-6.

BAZALOVÁ, B. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích.* 1. vyd. Brno: MU, 2006. 188 s. ISBN 80-210-3971-X

ČAČKA, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace.* 1. vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2000. 377 s. ISBN 80-7239-060-0.

DUKES, CH., SMITH, M. *Practical Guide to Pre-School Inclusion.* London: SAGE Publications Inc., 2006. 129 s. ISBN 978-14-1292-934-9.

FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi*. 2. vyd. Praha : Portál, 2003. 383 s. ISBN 80-7178-626-8.

FIALOVÁ, I., OPATŘILOVÁ, D., PROCHÁZKOVÁ, L. *Somatopedie. Texty k distančnímu vzdělávání.* Brno : Paido, 2012. 222 s. ISBN 978-80-7315-233-8.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu.* Brno : Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

EDELSBERGER, L. a kol. *Defektologický slovník*. 3. vydání. Jinočany : Nakladatelství H&H Vyšehradská, s.r.o., 2000. 418 s. ISBN 80-86022-76-5.

HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z. *Oftalmopedie. Texty k distančnímu vzdělávání.* 2. vydání. Brno : Paido, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7315-159-1.

HORÁKOVÁ, R. *Surdopedie. Texty k distančnímu vzdělávání.* Brno : Paido, 2011. 126 s. ISBN 978-80-7315-225-3.

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 1. vydání. Praha : Triton, 2001. 158 s. ISBN 80-7254-192-7.

JONES, C. *Supporting Inclusion in the Early Years.* Maidenhead : McGrow-Hill Professional Publishing, 2004. 144 s. ISBN 978-03-3521-091-6.

KAROLY, L. A., KILBRUN, M. R., CANNON, J.S. *Early Childhood Interventions : Proven Results, Future Promise.* Santa Monica : RAND Corporation, 2006. 200 s. ISBN 978-08-3303-836-4.

KLENKOVÁ, J., BOČKOVÁ, B., BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Kapitoly pro studenty logopedie. Texty k distančnímu vzdělávání.* Brno : Paido, 2012. s. 103. ISBN 978-80-7315-229-1.

KLENKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení.* 1. vydaní. Brno : MSD, spol. s.r.o., 2011. 386 s. ISBN 978-80-210-5731-9.

KOVÁČOVÁ, B. *Inkluzívny proces v mateřských školách.* Bratislava : Musica liturgica s.r.o., 2010. 99 s. ISBN 978-80-970418-0-9.

LECHTA, V. *Základy inkluzivní pedagogiky : dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* Praha : Portál, 2010. 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

McLESKEY, J., WALDRON, N. *Inclusive School in Action : Making Differences Ordinary.* Alexandria : Association for Supervision & Curriculum Development, 2000. 179 s. ISBN 978-08-7120-900-9.

MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese.* 1. vydání. Praha : Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

OPATŘILOVÁ, D. *Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami.* 1. vydání. Brno : MSD, spol. s.r.o. 2013. 186 s. ISBN 978-80-210-6221-4.

OPATŘILOVÁ, D. *Pedagogická intervence v raném a předškolním věku u jedinců s mozkovou obrnou.* 2. vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2010. 150 s. ISBN 978-80-210-5266-6.

OPATŘILOVÁ, D. *Analýza současného stavu inkluzivního vzdělávání v České republice u jedinců s tělesným postižením v předškolním a základním vzdělávání.* 1. vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2009. 322 s. ISBN 978-80-210-5030-3.

OPATŘILOVÁ, D. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami. 1. vydání.* Brno : Masarykova univerzita, 2008. 146 s. ISBN 978-80-210-3819-6.

OPATŘILOVÁ, D. a kol. *Žáci se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním v základních školách.* Brno : MSD, spol. s.r.o., 2013. 159 s. ISBN 978-80-210-6304-4.

OPATŘILOVÁ, D., VÍTKOVÁ, M. *Speciálně pedagogická podpora dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami mimo školu.* 1. vydání. Brno : MSD, spol. s.r.o. 2011. 258 s. ISBN 978-80-210-5693-0.

OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením.* 1. vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2008. 180 s. ISBN 978-80-210-4575-0.

OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených.* Brno : Masarykova univerzita, 2005. 132 s. ISBN 80-210-3718-0.

OŠLEJŠKOVÁ, H., VÍTKOVÁ, M. *Východiska, podmínky a strategie ve vzdělávání žáků s těžkým postižením na základní škole speciální.* Brno : MSD, spol. s.r.o., 2013. 310 s. ISBN 978-80-210-6673-1.

PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* 3. vydání. Brno : Paido, 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.

PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů.* 1. vydání. Brno : MSD, spol. s.r.o. 2006. 208 s. ISBN 80-86633-40-3.

PROCHÁZKOVÁ, L. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce.* Brno : MSD, spol. s.r.o. 2009. 170 s. ISBN 978-80-7392-094-4.

PRŮCHA, J. *Pedagogická encyklopedie*. 1. vydání. Praha : Portál, 2009. 935 s. ISBN 978-80-7367-546-2.

SAYOUD SOLÁROVÁ, K., VRUBEL, M. a kol. *Facilitátory a bariéry v inkluzivním vzdělávání.* Brno : MSD, spol. s.r.o., 2013. 294 s. ISBN 978-80-210-6674-8.

SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha : SPN, 1980.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha : Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠIMONÍK, O. *Úvod do didaktiky základní školy*. Brno : MSD, spol. s.r.o., 2005. 140 s. ISBN 80-86633-33-0.

ŠLAPAL, R. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. Brno : Paido, 2007. 53 s. ISBN 978-80-7315-160-7.

ŠMAHELOVÁ, B. *Nástin vývoje pedagogického myšlení*. Brno : MSD, spol. s.r.o., 2008. 98 s. ISBN 978-80-7392-040-1.

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. 4. vydání. Praha : Prada, 2009. 392 s. ISBN 978-80-7320-137-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vydání. Praha : Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. 2. vydání. Brno : Paido, 2006. 302 s. ISBN 807315-134-0.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. 2. vydání. Brno : Paido. 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. 1. vydání. Brno : MSD, spol. s.r.o. 2003. 248 s. ISBN 80-214-2359-5.

VOJTOVÁ, M., PAVLOVSKÁ, M. *Včasná intervence jako zdroj inkluzivních přístupů k dětem v riziku poruch chování.* 1. vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2013. 179 s. ISBN 978-80-210-6518-5.

WOLFENDALE, S. *Special Needs in the Early Years : Snapshots of Practice.* London : Routledge, 2000. 159 s. ISBN 978-04-1521-389-9.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení.* 11. vyd. Praha : Portál, 2009. 263 s. ISBN 978-80-7367-514-1.

## Internetové zdroje:

*Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Bílá kniha.* [online].[cit. 19. prosince 2013]. Dostupné na World Wide Web: http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf

*Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).* [online].[cit. 20. prosince 2013]. Dostupné na World Wide Web: http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf.

*Zákon č. 472/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).* [online].[cit. 20. prosince 2013]. Dostupné na World Wide Web: http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-c-472-2011-sb-kterym-se-meni-skolsky-zakon

*Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných* [online].[cit. 21. prosince 2013]. Dostupné na World Wide Web: http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1

*Vyhláška č.147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných* [online].[cit. 21. prosince 2013]. Dostupné na World Wide Web: http://www.msmt.cz/file/16097

*Národní plán pro vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2010-2014.* [online]. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany [cit. 31. ledna 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.vlada.cz/scripts/file.php?id=75865

*Národní akční plán inkluzivního vzdělávání.* [online]. Česká škola [cit. 31. ledna 2014]. Dostupné na World Wide: http://www.ceskaskola.cz/2010/05/narodni-akcni-plan-inkluzivniho.html

*Inclusive education in action.* [online]. Inclusive education in action [cit. 1. února 2014].
Dostupné na World Wide: http://www.inclusion-in-action.org/iea/dokumente/upload/dae5a_iea-framework_and_rationale.pdf

*Madridská deklarace* [online]. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR [cit. 1. února 2014]. Dostupné na World Wide: http://www.nrzp.cz/dokumenty-odkazy/zkusenosti-ze-zahranici/413-madridska-deklarace.html

*European Year of People with Disabilities 2003* [online]. Europa. Summaries of EU legislation [cit. 1. února 2014].
Dostupné na World Wide: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/disability_and_old_age/c11413_en.htm
*Raising achievement for all learners* [online]. European agency for Special Needs and Inclusion Education [cit. 1. února 2014].
Dostupné na World Wide: http://www.european-agency.org/sites/default/files/ra4al-synthesis-report_RA4AL-synthesis-report.pdf
*Zákon č. 108/2006 Sb.* [online]. O sociálních službách. [cit. 8. února 2014]. Dostupné na World
Wide Web: http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/ />
*Vyhláška č. 14/2005 Sb.* [online]. O předškolním vzdělávání. [cit. 9. února 2014]. Dostupné na World
Wide Web: http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-14-2005-sb-o-predskolnim-vzdelavani-1
*Vyhláška č. 214/2012 Sb., kterou se mění vyhláška 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání* [online]. [cit. 9. února 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/novela-vyhlasky-c-14-2005-sb-o-predskolnim-vzdelavani
*Rámcově vzdělávací program pro základní vzdělávání* [online]. [cit. 9. února 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.nuv.cz/file/133
*Vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízení* [online]. [cit. 9. února 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.inkluze.cz/_upload/72-2005.pdf
*Rámcově vzdělávací program pro gymnázia* [online]. [cit. 10. února 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://clanky.rvp.cz/wp-content/upload/prilohy/9639/rvp_g.pdf
*RVP pro střední odborné vzdělávání* [online]. [cit. 10. února 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.nuv.cz/ramcove-vzdelavaci-programy/rvp-os
*Metodika tvorby školních vzdělávacích programů* [online]. [cit. 10. února 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.nuv.cz/file/260
*561-2004_zneni_82-2015_ruzna ucinnost.pdf* [online]. [cit. 18. října 2015]. Dostupné na World Wide Web:http://www.msmt.cz/file/35181/

# Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví respondentů ..... 41

Graf 2: Bydliště respondentů ..... 42

Graf 3: Věk respondentů ..... 42

Graf 4: Vzdělání respondentů ..... 43

Graf 5: Setkání s osobou s postižením ..... 43

Graf 6: Druh postižení ..... 44

Graf 7: Znalost pojmu žák se speciálními vzdělávacími potřebami ..... 45

Graf 8: Zájem o inkluzivní vzdělávání ..... 45

Graf 9: Postoj respondentů k inkluzivnímu vzdělávání ..... 46

Graf 10: Souhlasení s inkluzivním vzdělávání ..... 46

Graf 11: Přínos inkluzivního vzdělávání ..... 47

Graf 12: Vhodnost inkluzivního vzdělávání ..... 48

Graf 13: Důležitost inkluzivního vzdělávání ..... 49

Graf 14: Zdroj informací o inkluzivním vzdělávání ..... 50

Graf 15: Informační funkčnost médií ..... 50

Graf 16: Data k hypotéze č. 2 ..... 52

Graf 17: Data k hypotéze č. 3 ..... 53

Graf 18: Data k hypotéze č. 4 ..... 53

# Seznam příloh

**Příloha č. 1**

Dotazník

**Příloha č. 2**

Výpočtové tabulky