
Základy inkluzivní pedagogiky

Viktor Lechta a kol.

Dítě se specifickými potřebami ve škole



Základy inkluzivní pedagogiky

Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole

Viktor Lechta (ed.)

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Základy inkluzivní pedagogiky : dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole / Viktor Lechta (ed.). – Vyd. 1. – Praha : Portál, 2010. – 440 s.
ISBN 978-80-7367-679-7 (váz.)

316.344.6-056.26/.3-053.2 * 316.346.32-053.2-056.49 * 37.043.2

- zdravotně postižené děti
- problémové děti
- integrovaná výchova a vzdělávání
- monografie

37 – Výchova a vzdělávání [22]

Lektorovala prof. PaedDr. Libuše Ludíková, CSc.

© Viktor Lechta (ed.), 2010

Translation © Magda Wdowczynová, 2010

© Portál, s. r. o., Praha 2010

ISBN 978-80-7367-679-7

Obsah

Autorský kolektiv	11
Seznam zkratk	13
Úvodem	16
I. OBECNÁ ČÁST	19
1 Inkluzivní pedagogika – základní vymezení (Viktor Lechta)	20
1.1 Dítě s postižením, narušením, ohrožením versus intaktní dítě	20
1.2 Platformy přístupu k dětem s PNO a jejich limitující faktory	24
1.3 Inkluzivní pedagogika, její cíle a možnosti	27
1.3.1 <i>Inkluzivní pedagogika jako edukační koncept</i>	28
1.3.2 <i>Cíle inkluzivní edukace</i>	30
1.4 Komponenty inkluzivní pedagogiky	30
1.4.1 <i>Etický komponent</i>	31
1.4.2 <i>Sociologický komponent</i>	31
1.4.3 <i>Profesní komponent</i>	32
1.4.4 <i>Politický komponent</i>	33
1.4.5 <i>Aplikační komponent</i>	34
1.5 Trendy/perspektivy inkluzivní edukace	35
<i>Literatura</i>	39
2 Proměny paradigmatu – od segregace k inkluzi (Péter Zászkaliczky)	42
2.1 Tradiční pojetí – postižení jako individuální kvalita jedince	42
2.2 Interakční model postižení	44
2.3 Postižení jako administrativní kategorie	47
2.4 Sociální dimenze postižení	52
<i>Literatura</i>	54
3 Antropologická východiska přístupů k lidem s postižením v evropském kontextu (od represe po inkluzi) (Blanka Kudláčková)	56
3.1 Antropologická východiska historických modelů přístupu k lidem s postižením	56
3.1.1 <i>Represivní přístup k lidem s postižením v antice</i>	56
3.1.2 <i>Židovsko-křesťanská tradice jako počátek akceptování lidí s postižením</i>	58
3.1.3 <i>Počátky institucionalizované péče o lidi s postižením v novověku</i>	61

3.1.4 Počátky organizované a cílené péče o lidi s postižením v 19. století a v první polovině 20. století	63
3.1.5 Postmoderna jako hledání nového přístupu k jedincům s PNO	64
3.2 Historický vývoj speciální edukace ve vztahu k obecné edukaci	66
3.3 Antropologická východiska přístupu k člověku s PNO v současnosti	67
3.4 Inkluzivní pedagogika ve vztahu k obecné a speciální pedagogice	71
Literatura	73
4 Sociálněpsychologická východiska inkluzivní pedagogiky (Ladislav Požár)	75
4.1 Problém socializace	76
4.2 Zvláštnosti socializace jedinců s různým druhem postižení	81
4.2.1 Socializace lidí se sluchovým postižením	84
4.2.2 Socializace lidí se zrakovým postižením	87
4.3 Postoje společnosti k lidem s rozličným druhem postižení	89
Literatura	91
5 Neurobiologická východiska inkluzivní pedagogiky (Daniela Ostatníková)	93
5.1 Lidský mozek ve světle poznatků současné vědy	94
5.1.1 Vývoj mozku	95
5.1.2 Pohlavní dimorfismus mozkových funkcí	97
5.1.3 Hierarchická výstavba mozkových struktur	97
5.2 Perspektivy dalšího rozvoje	105
5.2.1 Inkluzivní edukace na neurobiologické bázi	106
Literatura	107
6 Některé kontexty inkluzivní a léčebné pedagogiky (Marta Horňáková)	108
6.1 Příspěvek léčebné pedagogiky do diskuse o inkluzi	109
6.2 Principy léčebné pedagogiky a jejich aplikace na inkluzivní edukaci	111
6.2.1 Výchova člověka si žádá úctu	111
6.2.2 Člověk existuje jen ve své jednotě – jakožto bytí	113
6.2.3 Pochopení situace jedince na základě vztahu a spolupráce	115
6.2.4 Podpora zdraví	115
6.2.5 Naplnění bytí	117
Literatura	118
7 Východiska inkluzivní didaktiky (Ondrej Matuška – Tomáš Jablonský)	120
7.1 Inkluzivní didaktika – základní vymezení (Ondrej Matuška)	120
7.2 Aktéři inkluzivní edukace (Ondrej Matuška)	121
7.3 Proces inkluzivní edukace (Ondrej Matuška)	128
7.3.1 Strategické cíle inkluzivní edukace (Ondrej Matuška)	128
7.3.2 Didaktické zásady, modely, koncepce, programy (Ondrej Matuška)	132
7.3.3 Kooperativní učení jako jeden z výchozích principů inkluzivní edukace (Tomáš Jablonský)	134
Literatura	142

8 Výchova dítěte s postižením, narušením, ohrožením ve volném čase	
(Nada Lohynová)	144
8.1 Hodnotový rozměr výchovy ve volném čase	144
8.2 Funkce inkluzivní výchovy ve volném čase	145
8.3 Principy inkluzivní výchovy ve volném čase	147
8.4 Specifika výchovy dítěte s PNO ve školní družině v inkluzivních podmínkách	149
8.5 Perspektivy výchovy dítěte s PNO ve volném čase	152
<i>Literatura</i>	153
9 Srovnání konceptů inkluzivní pedagogiky v různých zemích	
(Annette Leonhardt)	155
9.1 Historický vývoj	155
9.2 Statistické údaje	158
9.3 Formy školní integrace	159
9.4 Školní integrace na vybraných příkladech z jednotlivých zemí	162
9.4.1 <i>Skupinová integrace</i>	162
9.4.2 <i>Preventivní integrace</i>	165
<i>Literatura</i>	167
10 Realizace inkluzivní edukace (Marie Vítková – Viktor Lechta)	168
10.1 Specifika realizace inkluzivní edukace v České republice (Marie Vítková) ..	169
10.1.1 <i>Pedagogicko-psychologické poradenské služby v ČR</i>	171
10.1.2 <i>Inkluzivní/integrativní a speciální edukace v ČR</i>	172
10.1.3 <i>Příprava učitelů a speciálních pedagogů pro inkluzivní školu v ČR</i>	181
10.2 Specifika realizace inkluzivní edukace na Slovensku (Viktor Lechta)	183
10.2.1 <i>Poradenství v procesu inkluzivní/integrativní edukace v SR (Margita Schmidtová – Viktor Lechta)</i>	185
10.2.2 <i>Inkluzivní/integrativní a speciální edukace v SR (Viktor Lechta)</i>	188
10.2.3 <i>Příprava učitelů a speciálních pedagogů pro inkluzivní edukaci v SR</i>	196
<i>Literatura</i>	197
II. SPECIÁLNÍ ČÁST	199
11 Zrakové postižení (Jozef Šimko – Marián Šimko)	200
11.1 Zrakové postižení jako pedagogický fenomén	200
11.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace dětí se zrakovým postižením	202
11.2.1 <i>Podmínky úspěšné inkluze dětí se zrakovým postižením</i>	202
11.2.2 <i>Edukace dítěte se zrakovým postižením v MŠ</i>	204
11.2.3 <i>Edukace žáků se zrakovým postižením na ZŠ</i>	205
11.2.4 <i>Edukace žáků se zrakovým postižením na SŠ</i>	209
11.2.5 <i>Korekční a kompenzační pomůcky využívané v edukaci dětí se zrakovým postižením</i>	210
<i>Literatura</i>	214

12 Sluchové postižení (Magdaléna Romančíková – Margita Schmidtová)	216
12.1 Sluchové postižení jako pedagogický fenomén (Magdaléna Romančíková) . . .	216
12.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace dětí se sluchovým postižením (Margita Schmidtová)	218
11.2.1 <i>Charakteristika dětí se sluchovým postižením</i>	219
12.2.2 <i>Specifické formy komunikace dětí se sluchovým postižením</i>	221
12.2.3 <i>Role odezírání v edukaci dětí se sluchovým postižením</i>	224
12.2.4 <i>Problémy se čtením, psaním a matematikou</i>	226
12.3 Materiální a personální podmínky úspěšné edukace	230
<i>Literatura</i>	233
13 Tělesné postižení, nemoc a zdravotní oslabení (Ema Kollárová)	236
13.1 Tělesné postižení, nemoc a zdravotní oslabení jako pedagogický fenomén .	236
13.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace žáků s tělesným postižením a žáků nemocných a zdravotně oslabených	238
13.2.1 <i>Inkluzivní edukace žáků s tělesným postižením</i>	239
13.2.2 <i>Inkluzivní edukace nemocných a zdravotně oslabených žáků</i>	247
<i>Literatura</i>	249
14 Mentální postižení (Ján Hučík)	250
14.1 Mentální postižení jako pedagogický fenomén	250
14.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace žáků s mentálním postižením	260
<i>Literatura</i>	264
15 Autismus a další pervazivní vývojové poruchy (Andrea Šedibová – Katarína Vladová)	267
15.1 Autismus a další PVP jako pedagogický fenomén	267
15.1.1 <i>Terapie a edukace dětí/žáků s autismem nebo dalšími PVP</i>	270
15.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace žáků s autismem nebo dalšími PVP	270
15.2.1 <i>Zvláštnosti inkluzivní edukace žáků s autismem nebo dalšími PVP (bez mentálního postižení)</i>	273
15.2.2 <i>Zvláštnosti inkluzivní edukace žáků s autismem nebo dalšími PVP (s mentálním postižením)</i>	277
<i>Literatura</i>	280
16 Narušená komunikační schopnost (Viktor Lechta – Aurélie Kerekrétiová – Barbara Králiková)	281
16.1 NKS jako pedagogický fenomén (Viktor Lechta)	281
16.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace žáků s NKS (Viktor Lechta)	282
16.2.1 <i>Poruchy hlasu (Aurélie Kerekrétiová)</i>	284
16.2.2 <i>Koktavost (Viktor Lechta)</i>	290
16.2.3 <i>Dyslalie (Barbara Králiková)</i>	296
<i>Literatura</i>	302
17 Specifické poruchy učení (Olga Zápotočná)	304
17.1 Specifické poruchy učení jako pedagogický fenomén	304
17.1.1 <i>SPU z pohledu sociokulturního modelu učení</i>	306

17.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace žáků se specifickou poruchou učení	308
<i>Literatura</i>	317
18 Poruchy chování a emoční poruchy (Marta Horňáková)	320
18.1 Poruchy chování a emoční poruchy jako pedagogický fenomén	323
18.1.1 Vývojově podmíněné výchovné obtíže ve školním věku	325
18.1.2 Výchově podmíněné obtíže ve školním věku	327
18.1.3 Jiné příčiny výchovných obtíží ve školním věku	331
18.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace dětí s poruchami chování	334
<i>Literatura</i>	338
19 Poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) (Viera Andreánska)	341
19.1 ADHD jako pedagogický fenomén	343
19.1.1 Diagnostika ADHD	343
19.1.2 Terapie ADHD	347
19.1.3 Výchova dítěte s ADHD	348
19.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace žáků s ADHD	349
<i>Literatura</i>	351
20 Nadprůměrné nadání (Jolana Laznibatová – Daniela Ostatníková)	353
20.1 Nadprůměrné nadání jako pedagogický fenomén	353
20.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace intelektově nadaných žáků	365
<i>Literatura</i>	370
21 Bilingvismus (Jozef Štefánik)	372
21.1 Bilingvnost jako pedagogický fenomén	372
21.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace bilingvních žáků	380
<i>Literatura</i>	385
22 Romské etnikum (Ladislav Horňák)	386
22.1 Romské etnikum jako pedagogický fenomén	387
22.2 Zvláštnosti inkluzivní edukace romských žáků	392
<i>Literatura</i>	398
23 Multikulturní prostředí (Kateřina Vitásková)	400
23.1 Multikulturní prostředí / prostředí imigrantů jako pedagogický fenomén ..	400
23.2 Zvláštnosti multikulturní inkluzivní edukace	403
<i>Literatura</i>	414
Příloha	417
Oficiální dokumenty	423
Mezinárodní dokumenty	423
Zákony a další oficiální dokumenty České republiky	423
Zákony a další oficiální dokumenty Slovenské republiky	424
Rejstřík	429

Autorský kolektív

PhDr. Viera Andreánska, CSc.
*Katedra psychológie a patopsychológie
Pedagogickej fakulty Univerzity Komen-
ského, Bratislava*

Doc. PaedDr. Ladislav Horňák, Ph.D.
*Katedra špeciálnej pedagogiky Pedagogic-
kej fakulty Prešovskej Univerzity, Prešov*

Doc. PhDr. Marta Horňáková, Ph.D.
*Katedra liečebnej pedagogiky Pedagogic-
kej fakulty Univerzity Komenského, Bra-
tislava*

Mgr. Ján Hučík, Ph.D.
*Katedra špeciálnej pedagogiky Pedagogic-
kej fakulty Prešovskej Univerzity, Prešov*

Doc. PaedDr. Tomáš Jablonský, Ph.D.
*Katedra pedagogiky a psychológie Peda-
gogickej fakulty Katolíckej univerzity, Ru-
žomberok*

Prof. PhDr. Aurélia Kerekrétiová, Ph.D.
*Katedra logopédie Pedagogickej fakulty
Univerzity Komenského, Bratislava*

Doc. PhDr. Ema Kollárová, CSc.
*Inštitút J. Páleša Pedagogickej fakulty Ka-
tolíckej univerzity, Levoča*

PhDr. Barbara Králiková
*Ambulancia klinickej logopédie, Brati-
slava*

Doc. PhDr. Ing. Blanka Kudláčová,
Ph.D.
*Katedra pedagogických štúdií Pedagogic-
kej fakulty Trnavskej univerzity, Trnava*

PhDr. Jolana Laznibatová, CSc.
*Škola pre mimoriadne nadané deti a Gym-
názium Bratislava*

Prof. PhDr. Viktor Lechta, Ph.D.
*Katedra pedagogických štúdií Pedagogic-
kej fakulty Trnavskej univerzity, Trnava*

Prof. Dr. Annette Leonhardt
*Lehrstuhl Gehörlosen- und Schwerhöri-
genpädagogik, Ludwig-Maximilians Uni-
versität, München*

PaedDr. Naďa Lohynová, Ph.D.
Katedra pedagogických štúdií Pedagogickej fakulty Trnavskej univerzity, Trnava

PaedDr. Ondrej Matuška, CSc.
Pedagogická a sociálna akadémia, Lučenec

Doc. MUDr. Daniela Ostatníková, Ph.D.
Fyziologický ústav Lekárskej fakulty Univerzity Komenského, Bratislava

Prof. PhDr. Ladislav Požár, CSc.
Katedra pedagogických štúdií Pedagogickej fakulty Trnavskej univerzity, Trnava

PhDr. Magdaléna Romančíková
Materská škola internátna pre deti so sluchovým postihnutím, Bratislava

PaedDr. Andrea Šedibová
Autistické centrum Andreas, Bratislava

PaedDr. Jozef Šimko
Základná škola internátna pre žiakov so zrakovým postihnutím, Bratislava

PaedDr. Marián Šimko
Základná škola internátna pre žiakov so zrakovým postihnutím, Bratislava

Mgr. Margita Schmidtová, Ph.D.
Katedra špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Univerzity Komenského, Bratislava

Doc. PhDr. Jozef Štefánik, CSc.
Evropský parlament, Luxemburg

Doc. Mgr. Kateřina Vitásková, Ph.D.
Ústav speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty University Palackého, Olomouc

Prof. PhDr. Marie Vítková, Ph.D.
Katedra speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity, Brno

PaedDr. Katarína Vladová, Ph.D.
Oddelenie špeciálnej pedagogiky Štátneho pedagogického ústavu, Bratislava

Doc. PhDr. Oľga Zápotočná, CSc.
Kabinet výskumu sociálnej a biologickej komunikácie, Slovenska akadémia vied, Bratislava

Prof. Dr. Péter Zászkaliczky
ELTE Bárczi Gustáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Általános Gyógypedagógiai Tanszék, Budapest

Seznam zkratek

- AAK – alternativní a augmentativní komunikace
ADD – attention deficit disorder, porucha pozornosti bez hyperaktivity
ADHD – attention deficit hyperactivity disorder, porucha pozornosti s hyperaktivitou
CLD – culturally linguistically diverse, kulturně-jazyková diverzita
CNS – centrální nervová soustava
CVČ – centrum volného času
DMO – dětská mozková obrna
ČR – Česká republika
DSM-IV – diagnostic and statistical manual, americký Diagnostický a statistický manuál, 4. vydání
EU – Evropská unie
ISCED – Státní vzdělávací program (užíváno v SR)
IVP – individuální vzdělávací plán (v SR individuální vzdělávací program)
KKOV – Klasifikace kmenových oborů vzdělání
LDE – lehká dětská encefalopatie
LMD – lehká mozková dysfunkce
LMP – lehké mentální postižení
LVS – léčebně-výchovné sanatorium
MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
MMD – minimální mozková dysfunkce
MŠ – mateřská škola
NKS – narušená komunikační schopnost
OECD – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
OU – odborné učiliště
PAS – poruchy autistického spektra
PNO – postižení, narušení, ohrožení
PPP – pedagogicko-psychologická poradna

PŠ – praktická škola
PVP – pervazivní vývojové poruchy
RVP G – Rámcový vzdělávací program pro gymnázia
RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
RVP SOV – Rámcový vzdělávací program pro střední odborné vzdělávání
RVP ZŠS – Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání
základní škola speciální
RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
SOU – střední odborné učiliště
SPC – speciálně pedagogické centrum
SOŠ – střední odborná škola
SPU – specifické poruchy učení
SR – Slovenská republika
SŠ – střední škola
SVP – speciální vzdělávací potřeby (užíváno v ČR)
SVVP – speciální výchovně-vzdělávací potřeby (užíváno v SR)
ŠVP – školní vzdělávací program
VOŠ – vyšší odborná škola
VŠ – vysoká škola
WHO – World Health Organization, Světová zdravotnická organizace
ZŠ – základní škola
ZŠS – základní škola speciální
ZUŠ – základní umělecká škola

Motto:

Blahoslavený, který bere ohled na slabého.

Žalm 41,1

*Nad zlato dražší poklad je dítě,
ale nad sklo křehčí.*

J. A. Komenský: Informatorium školy mateřské

Praktické uplatňování principů inkluzivní pedagogiky je v našich podmínkách teprve v začátcích: inkluzivní vzdělávání představuje dlouhodobý trend, jehož cílem má být úplné přijetí každého dítěte – tj. i dítěte s postižením (narušením, ohrožením) jako a priori samozřejmého člena školní komunity. Má jít o naplnění filozofie „škola pro všechny“. Důležité je, že tato filozofie se svým principem bezvýhradného přijetí každého člena lidské (školní) komunity má nejen pedagogický/psychologický, ale i duchovní, a dokonce politický rozměr: symbolizuje dlouhodobé směřování v rámci celé EU. Monografie, jejíž úvodní slovo právě čtete, má čtenáři poskytnout pilotní východiska, analýzy a postupy při uplatňování tohoto dlouhodobého trendu.

Cílem monografie *Základy inkluzivní pedagogiky* v žádném případě nemá být náhrada učebnic speciální pedagogiky. Adresáty naší monografie jsou především pedagogové – učitelé běžných škol, a studenti – budoucí učitelé běžných škol, kteří se v rámci zmíněného trendu čím dál častěji setkávají s dětmi s postižením, narušením a ohrožením a nezřídka jsou bezradní; mají nedostatečné kompetence pro efektivní práci s nimi. Absentuje zkvalitnění pregraduální, postgraduální, kontinuální přípravy pedagogů, která by nebyla zaměřená jen na tzv. intaktní populaci. V nabídce pedagogických fakult by mělo být vytvoření celoplošného vzdělávání pro zainteresované pedagogické pracovníky, s cílem získat tzv. minima kompetencí pedagoga pro inkluzivní praxi. To by bylo jedním z východisek pro zlepšení procesu realizace principů inkluzivní pedagogiky v praxi (Leonhardt, Lechta a kol., 2007), k čemuž má přispět svým dílem i naše monografie.

Problém optimální péče o děti s různými postiženími, ohroženími a narušeními v běžných školách patří mezi permanentně aktuální, současně však i permanentně nedořešené problémy. Platí to, jak v případě různých typů platform přístupů k těmto dětem, tak i v případě terminologických vymezení (ta zdaleka nejsou ustálená, a dokonce se zdá, že terminologie se tu nově kodifikuje až příliš často...). Tuto skutečnost je možné vysvětlit mj. zejména velkou heterogenitou

problematiky (extrémní různorodost jednotlivých postižení a narušení – např. zrakové versus mentální postižení), ale i nesmírně dynamickým rozvojem vědy v otázkách souvisejících s touto problematikou. Moderní diagnostické a rehabilitační techniky (např. pozitronová emisní tomografie, kochleární implantáty, nejnovější přístrojové vymoženosti alternativní a augmentativní komunikace) totiž radikálně mění i potenciál výchovy a vzdělávání těchto dětí. Heterogenita oborů autorů naší monografie (speciální pedagogové, filozofové, psychologové, pedagogové, lékaři, jazykovědci, sociální pedagogové, léčební pedagogové, logopedi) je vlastně symbolickým odrazem heterogenity problematiky, která je jejím předmětem. Sahá od „klasických“ postižení, tradičně známých i laické veřejnosti, až po ohrožení optimálního vývoje dítěte, které jako „vedlejší produkt“ přináší moderní, akcelerované prožívání každodenní reality. S touto heterogenitou však souvisí i terminologické komplikace: různorodé obory (viz výše) v rámci transdisciplinárního přístupu vnášejí do problematiky své vlastní termíny. Navíc na monografii participovali autoři ze čtyř zemí (Česká republika, Slovensko, Německo, Maďarsko) s víceméně kodifikovanou specifickou terminologií a specifickými právními normami. I přes editorské úsilí o sjednocení terminologie proto v některých případech nebylo možné ani žádoucí tvrdošjně prosazovat unifikovanou terminologii – utrpěla by tím srozumitelnost textu. Z těchto důvodů jsme jako nejhodnější, aspoň relativně sjednocující nástroj používali Mezinárodní klasifikaci nemocí WHO, ze které jsme se snažili vycházet zejména při vymezování jednotlivých druhů postižení a narušení.

Protože je tato monografie určena českým i slovenským čtenářům, snažili jsme se – pokud nešlo o všeobecně platné poznatky – upozornovat na případné zvláštnosti aplikace inkluzivní pedagogiky v České republice a na Slovensku. Mimo to 10. kapitola naší monografie se cíleně zabývá specifiky realizace inkluzivní edukace zvláště v České republice a zvláště na Slovensku.

Koncept inkluzivní edukace je v podstatě bipolární. Implikuje na jedné straně nezpochybnitelné humanistické směřování, ale na druhé straně současně i stejně tak nezpochybnitelné nebezpečí, že v případě nevhodné, nepřiměřené či unáhlené aplikace může uškodit právě těm, kterým chce pomoci: dětem s postižením, narušením a ohrožením. Proto je třeba při jeho uplatňování postupovat sice odhodlaně vzhledem k dlouhodobé perspektivě, ale současně i rozvážně, pokud jde o jeho aktuální řešení.

V naší monografii se programově věnujeme nejen „klasickým“ postižením a narušením, ale – v souladu s moderním trendem primární a sekundární prevence – i různým ohrožením optimálního vývoje dítěte. Jde o děti, u kterých existuje

zjevné anebo skryté riziko, že u nich dřív či později dojde k některému narušení či postižení, případně chronickému onemocnění. Domníváme se, že o této populaci mají naši pedagogové stejně tak málo informací jako o různých postiženích a narušeních. Proto jsme se rozhodli věnovat patřičnou pozornost aspoň těm ohrožením, která patří mezi nejfrekventovanější. Uvědomujeme si, že kategorie „ohrožení“ se bude muset dále precizovat; současně si však uvědomujeme akutní potřebu informací pro pedagogy i o těchto dětech. Kromě toho náš záměr pojednat i o dětech s ohrožením je plně v souladu s *Konvencí*¹, kterou přijalo Valné shromáždění OSN v r. 2006.

Tato kniha bezprostředně a logicky navazuje na monografii *Východiska a perspektivy inkluzivní pedagogiky* (Lechta, V. a kol., Martin: Osveta 2009), ve které zainteresovaní odborníci ze Slovenska, České republiky, Německa a Rakouska řešili možnosti aplikace konceptu inkluzivní pedagogiky jednak v aktuální odborné a politicko-ekonomické realitě, jednak z hlediska specifických východisek a zejména dlouhodobých perspektiv. Je součástí řešení projektu KEGA č. 3/6013/08: *Zkoumání možností aplikace inkluzivní pedagogiky ve středoevropském regionu*.

Tradiční poděkování, které obvykle v podobných publikacích patří ke standardům – mimo poděkování rodinám a kolegům jednotlivých autorů, tvořících neodmyslitelnou bázi jakékoli publikace a které rád jménem autorů prezentuji i tentokrát –, je třeba rozšířit o speciální poděkování paní redaktorce Aleně Herbergové. V pozoruhodně krátkém čase uvést do souladu rozdílné styly psaní, odlišnou odbornou terminologii, osobní textové priority a preference, národní specifika u 27 autorů ze čtyř zemí tak, aby publikace dostala monografický charakter, to byl úkol, kterého se paní redaktorka zmocnila s neuvěřitelným pracovním nasazením a neobvyklou osobní zaangażovaností. Je třeba si též uvědomit, že předkládané *Základy inkluzivní pedagogiky* jsou v našem regionu pilotní monografií, což sice bylo výzvou ke kreativitě, ale celkově práci ještě víc komplikovalo. Za to patří paní redaktorce Herbergové nejen můj editorský dík, ale i dík všech participujících autorů.

V Šenkvicích, 26. 11. 2009

editor

¹ 13. 12. 2006 přijalo Valné shromáždění OSN pod číslem 61/106 Konvenci práv lidí s narušenými schopnostmi (Convention on the Rights of Persons with Disabilities). Tato úmluva je zaměřena na ochranu lidí s postižením, narušením nebo ohrožením před diskriminací v celé šířce jejich občanských, politických, ekonomických, sociálních a kulturních práv. Článek 24 této Konvence, který je věnován edukaci, hned v prvním bodu pojednává doslova o „právu lidí s narušením na edukaci“ („right of persons with disabilities to education“) a o „...zabezpečení inkluzivní edukace na všech úrovních“ („a ensure an inclusive education system at all levels“).

I. Obecná část

Inkluzivní pedagogika - základní vymezení

Viktor Lechta

1.1 Dítě s postižením, narušením, ohrožením versus intaktní dítě

Hned úvodem je třeba se zmínit o problému s exaktním označením protipólu k termínu „postižený“ člověk. Se zdánlivě jednoduchým, prvoplánovým řešením pomocí termínu „normální“ člověk má totiž lidstvo špatné historické zkušenosti: šlo např. o výchozí termín pro eutanazii... Kromě toho, jak zdůrazňuje i Eberwein (2008), tvrdošíjné lpění na „normě“ a „normalitě“ je třeba považovat za nehumánní a kontraproduktivní. Pojem „norma“ je nutné považovat vlastně za fikci: do edukační praxe přicházejí děti s rozličnými socializačními zkušenostmi, výukovými (učebními) předpoklady, zájmy a potřebami a tato heterogenost žáků se v moderní pedagogice pokládá za nezpochybnitelnou. Pokud se tedy tato heterogenost žáků považuje za „normální“, je sotva možné hovořit o nějakých odchylkách od jakési statistické normy (tamtéž, 2008). Termín „zdravý“ zase není korektní z věcného hlediska: i člověk s postižením může být totiž zdravý (např. neslyšící lidé se necítí nemocnými a i z pracovněprávního hlediska mohou být zaměstnání na plný pracovní úvazek). Termín „nepostižený“ by mohl vyhovovat z hlediska formální logiky; ze stylistického i syntaktického hlediska se s ním však při složitější odborné a vědecké komunikaci jen těžko zachází a z etického hlediska jsme vlastně všichni nějakým způsobem postižení... Zdá se, že termín *intaktní*, který se v našich podmínkách čím dál víc prosazuje a zdomácňuje, má, i když vůbec není ideální, relativně nejméně slabých stránek. Proto ho i v naší práci budeme užívat. Samozřejmě je třeba zdůraznit, že vzhledem k tzv. vyššímu mravnímu principu vlastně nikdo z nás není „intaktní“, resp. právě naopak: jak

jsme již uvedli – všichni jsme nějakým způsobem postižení... Odborná a vědecká nomenklatura však potřebuje výraz, se kterým je možné operovat při terminologickém diferencování tzv. majoritní (tj. „intaktní“) populace a populace s nějakým postižením, narušením či ohrožením.

I k těmto termínům se však vážou podobné terminologické limity. Nejen pro potřeby této monografie, ale zejména pro konkrétní péči o tuto populaci má totiž zásadní význam základní vymezení – odpověď na otázku: které děti je třeba vlastně obecně pokládat za děti s určitým **postižením**, **narušením** či **ohrožením** a které za **intaktní**? Je třeba opět zdůraznit, že když mluvíme o postižení a narušení, uvědomujeme si nevhodnost těchto pojmů z etického aspektu; z psychologického hlediska je tzv. postižení, narušení pouze částí celkové osobnosti dítěte a v žádném případě nám nejde o nějaké „nálepkování“ (labeling) dětí. Přes všechny výhrady je však logické, že je třeba nějakým způsobem vymežit, a tudíž i pojmenovat populaci, která je hlavním předmětem zájmu inkluzivní pedagogiky. Od tohoto základního vymezení se potom odvíjí precizní odborná terminologická komunikace, legislativa, která usměrňuje způsoby konkrétního, bezprostředního realizování péče o tyto děti, organizování škol a zařízení pro ně, dále rovněž výzkumné projekty řešení této problematiky, ale zejména jejich cílená každodenní edukace. V praxi však konkretizace toho, co je vlastně třeba pokládat za postižení a co za narušení a ohrožení (jakož i další třídění), není vždy jednoznačná a přesně dořešená.

V naší odborné literatuře (Vašek, 2003) se v rámci běžných speciálněpedagogických přístupů chápe ze symptomatologického hlediska **postižení** jako „relativně trvalý, ireparabilní stav jedince v kognitivní, komunikační, motorické anebo emocionálně-volní oblasti, který se manifestuje signifikantními obtížemi při učení a sociálním chování“ (Vašek, 2003, s. 33). Při **narušení**, na rozdíl od postižení, mohou mít „patogenní faktory charakter limitovaného působení; to znamená, že jsou reparable“ (tamtéž, s. 35). **Ohrožením** se tu rozumí „dlouhodobé nepříznivé působení různých fyzikálních, biologických, chemických, psychických či sociálních faktorů, které v případě nepříznivých okolností mohou narušit integritu organismu a způsobit ‚narušení‘“ (tamtéž, s. 36). Za ohrožené pokládá autor i nadané nebo talentované děti, jejichž speciální potřeby nejsou adekvátně uspokojovány.

Vidíme, že nejrůznorodější a nejkomplicovanější je tu definice ohrožení, která si proto vyžaduje operacionální vymezení, konkretizaci. Přitom však právě precizování kategorie „ohrožené dítě“ je třeba pokládat z preventivního hlediska za velice důležité. Děti, které specialisté nejrůznějších oborů (lékaři, pedagogové, speciální a léčební pedagogové, psychologové, logopedi atd.) nediagnosticsují jednoznačně jako postižené či narušené, ale „pouze“ jako ohrožené, se totiž vysky-

tují v třídách našich ZŠ častěji než děti evidentně „postižené“ či evidentně „narušené“. Pro potřeby naší monografie bude nejefektivnější, když budeme definovat kategorii „ohrožené dítě“ jako dítě, u kterého existuje zjevné anebo skryté riziko vzniku postižení či narušení. Knight dokonce odhaduje, že edukace až kolem 20 % „nepostižených“ žáků vyžaduje speciálněpedagogické přístupy (2001). Dalo by se vlastně říci, že tu jde o „ohrožení postižením“ nebo „ohrožení narušením“, případně „ohrožení chronickým onemocněním“. Takovými dětmi mohou být např. děti ze znevýhodňujícího sociálního prostředí, levoruké děti, děti, které jsou násilím přecvičovány na používání pravé ruky, děti, u nichž se nesprávně aplikuje dvojjazyčná výchova nebo třeba nadané děti, kterým učitel ZŠ nevěnuje adekvátní péči. Oprávněně se domníváme, že i o této populaci mají naši pedagogové relativně málo informací. Proto se v naší monografii nebudeme věnovat jen „klasickým“ postižením a narušením, ale i různým ohrožením vývoje dítěte. Jak jsme uvedli v Úvodu, tato kategorie se bude muset dále precizovat; v současnosti je však i nanejvýš potřebné zkvalitnit informovanost pedagogů také o těchto dětech, kterou zdůrazňuje také již zmiňovaná nejnovější *Konvence OSN z r. 2006* (Convention, 2006): při charakterizování inkluzivní edukace upozorňuje, že sem patří ta nejšířejí pojímaná populace dětí, včetně těch, které tu chápeme jako „ohrožené“.

Pokud jde o vymezení konkrétních postižení, narušení atd., podle výše citovaného pojetí (Vašek, 2003, s. 8) může jít o:

- mentální, sensorické nebo somatické *postižení*;
- *narušení* komunikační schopnosti, psychosociální narušení (poruchy chování);
- *jiné* specifické danosti, poruchy učení, chování, včetně jedinců výjimečně nadaných či s jinými specifickými potřebami.

Když doplníme toto rozdělení o naši koncepci dítěte s ohrožením, získáme tři poměrně jednoznačně vymezené kategorie:

- děti s relativně ireparabilními (ale ne neměnnými), zejména smyslovými, tělesnými nebo kognitivními **postiženími**;
- děti s potenciálně reparableními **narušeními**, zejména narušeními komunikační schopnosti a poruchami chování;
- děti se zjevnými nebo skrytými **ohroženími** – tj. s rizikem, že dříve nebo později se u nich může vyvinout narušení nebo postižení, případně chronické onemocnění.

Takto budeme chápat uvedené tři kategorie v naší monografii.

Poznámka: Pokud se tu občas použije v zobecňujícím významu pouze termín „postižení“, jde obvykle o všechny tři kategorie, ale kvůli zjednodušení stylizace a úspornosti textu byl použit pouze jeden termín.

Kromě těchto vymezení – pokud jde o objekt výchovy a vzdělávání – se pro předmětnou populaci u nás v současnosti používají ještě termíny *žák se speciálně-pedagogickými potřebami*, resp. *žák se speciálními výchovně-vzdělávacími potřebami*, *žák se speciálními vzdělávacími potřebami*, *znevýhodněný žák*, *žák se zdravotním znevýhodněním*. Tyto termíny zjevně vznikly překladem/transformací z původních anglických termínů: *children with special needs* – tj. *děti se speciálními potřebami*, resp. *children with handicaps*, které měly v anglosaské terminologii postupně nahradit starší pojmy, zvýrazňující explicitně a nežádoucím způsobem, ba až pejorativně, různé typy postižení. V nových, složených termínech tedy stojí na prvním místě *dítě*, *žák*, *člověk*, a ne *postižení* či *narušení*. K termínu speciální výchovně-vzdělávací potřeby je třeba poznamenat, že každý žák (tj. nejen postižený) má vlastně speciální výchovné potřeby. Výstižně píše v této souvislosti Eberwein (2008), že každé dítě má své vlastní individuální speciální potřeby, a tedy každá speciální výchovně-vzdělávací potřeba je jiná... V tomto smyslu se tedy inkluzivní pedagogika zaměřuje na všechny děti ve společné *inkluzivní realitě*.

Kromě již uvedených termínů (postižení, narušení, ohrožení) je zvykem používat i termíny *handicap*, *porucha*, *chyba* atd. Starší termíny *anomálie* a zvláště *defekt*, *defektivita* je možné pokládat za stigmatizující, pejorativní a od jejich používání se v dlouhodobém trendu obecně upouští.²

Pokud jde o řešení této problematiky v zahraničí, v popředí je v současnosti anglická (a v našem regionu částečně i německá) terminologie. Z nejméně frekventovanějších anglických termínů (Vernooij, 1999) je třeba připomenout zejména pojmy *handicapped children* (handicapované děti – jeden z nejbližších pojmů), *exceptional children* (výjimečné děti – tento pojem na rozdíl od předcházejícího zahrnuje ne-

² Pokud jde o stigmatizaci, resp. „pejorativnost“ nebo „nepejorativnost“ některého termínu, je třeba upozornit na působení časového faktoru. Hodně nových termínů, které se zavedly do odborné terminologie právě s argumentem nahradit stará, pejorativní, stigmatizující označení novým, „nepejorativním“ termínem, získává po kratší či delší době (zejména v laické veřejnosti) postupně tutéž pejorativní konotaci... Jako příklad je možno uvést postupné změny termínů: *slaboduchost* → *slabomyslnost* → *oligofrenie* → *rozumový defekt* → *mentální postižení* → *mentální retardace* → *kognitivní omezení* → ... Formální nahrazování termínů kvůli „pejorativnosti“ kritizuje i Eberwein (2008) – často jde sice o nový termín, ale není pokrytý i novým konceptem: je to pouze nová nálepka se starým obsahem...

jen děti s nějakým postižením, ale např. i nadprůměrně nadané děti), *impairment* (poškození – především ve smyslu orgánového, tělesného poškození), *disability* (narušená, omezená schopnost – vznikající často v důsledku poškození), *handicap* (obvykle v širším, psychosociálním chápání), *special educational needs* (speciální vzdělávací potřeby). Z nejméně používaných německých ekvivalentů těchto termínů (Leonhardt, Wember, 2003) je třeba připomenout zejména *Behinderung* (postižení, zábrana), *Beinträchtigung* (omezení), *Bedrohung* (ohrožení), *Kindern mit spezielle Bedürfnissen* (dětí se speciálními potřebami), v posledním období i termín *Kindern mit Förderschwerpunkt...* (dětí se stimulačním těžištěm v oblasti...) V celosvětovém měřítku nejnovější klasifikaci, která se dnes pokládá za závaznou, schválilo v květnu r. 2001 plénum Světové zdravotnické organizace (WHO) a následně ji WHO zveřejnila jako *Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví – MKF* (2009) (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF). V této nové kodifikaci se jako výchozí používají pozitivně hodnotící termíny, které jsou kvalitativně odlišné od termínů tradičně používaných v rámci běžných speciálněpedagogických přístupů. Vychází se z úplně nových základních inventářů: *Tělesné funkce a struktury – Aktivita – Participace*. V nepříznivých případech se mluví o *omezeních aktivity* (activity limitations) a o *omezeních participace* (participation restrictions): tj. společenské participace v různých životních oblastech a životních situacích (Leonhardt, Wember, 2003). Je zřejmé, že *omezení participace* je jedním z hlavních témat inkluzivní edukace. Eberwein a Mand (2008) zdůrazňují v tomto smyslu, že je třeba dosáhnout co nejvčasnější a nejširší participace, a to pomocí změny způsobu práce v běžných školách. Ve shodě s tímto trendem upozorňuje i Horňáková (2007), vycházejíc z Ortlandových prací, že postižení není možné chápat jako stav, ale jako proces.

1.2 Platformy přístupu k dětem s PNO a jejich limitující faktory

Platformy přístupu k dětem, které se v důsledku svého postižení, narušení nebo ohrožení (dále jen PNO) odlišují od tzv. intaktních dětí, v průběhu vývoje lidstva různým způsobem variiují. Souvisí to s vícerymi faktory, limitujícími přístup k těmto dětem: v popředí je zde zejména socioekonomický potenciál dané společnosti a světónázor, který v dané fázi vývoje této společnosti dominuje (Lechta, 1993, 2007). Především tyto dva **limitující faktory** v konkrétní společnosti před-

určují platformu jejího přístupu k dětem s PNO. Pokud jde o **socioekonomický faktor**, je zřejmé, že zabezpečení péče o tyto děti (nejen v historii, ale i v současnosti) závisí zejména na tom, zda dané společenství má k dispozici dostatek materiálních prostředků, které by mohly být vyčleněny i na péči o ty její členy, kteří v důsledku svého postižení, narušení atd. jsou na takovou pomoc více či méně odkázáni. Paralelně tu však působí i **světonázor** (kulturně-etický faktor), který dominuje v dané společnosti: platformy přístupu k lidem s různými postiženími – jak se v průběhu dějin permanentně měnily – sahají od represivních postojů (ba až fyzického likvidování postižených jedinců), jejich exkluze, až po apriorní akceptující, vstřícný a laskavý přístup.

Výrazný obrat v této oblasti nastal v 18. stol. (Lechta, 1993). Došlo tu totiž k vzájemnému průniku radikálních změn, a to víceméně současně v obou zmíněných limitujících faktorech. Vlivem **průmyslové revoluce** se zvýšil socioekonomický potenciál moderních ekonomik, a umožnil proto postupně vyčleňovat jisté prostředky i na organizovanou – institucionální – péči o děti s různými postiženími. (Přitom byla samozřejmě zpočátku v popředí péče o děti s evidentními, nejtěžšími postiženími; péče o děti s ohrožením byla tenkrát obvykle pouze vizí osvícených myslitelů...) Kromě toho různé vynálezy a objevy, které přinesla průmyslová revoluce, umožnily i aplikaci různých nových metod, technik a prostředků edukace, jakož i jejich rozšiřování na čím dál širší a větší komunitu dětí s postižením. Paralelně s tím tu však došlo – zejména vlivem **osvícenství** – i ke změně kulturně-etického faktoru. Postupně se totiž proměnil dominující světonázor, což se projevilo snahou o změnu celospolečenských postojů mj. směrem k altruismu. Jelikož osvícenství vyvrcholilo ve Francii, nepřekvapuje, že první ústavy, které znamenaly začátek institucionální, organizované péče o tuto část populace, vznikly v Paříži (Lechta, 2007): myšlenky osvícenství nakonec silně ovlivnily francouzskou revoluci s jejím heslem „svoboda, rovnost, bratrství“, přičemž uplatňování tohoto hesla implikuje „rovnost“ i pro lidi s různými postiženími.

Pokud jde o současnost, vzhledem k **socioekonomickému faktoru** vzrostl potenciál rozvinutých zemí do té míry, že umožňuje přesun relativně větší části hrubého domácího produktu než v minulosti i do sféry péče o děti s PNO. Otázkou však přitom zůstává, jaký systém péče/edukace by se měl zvolit, aby investování těchto prostředků bylo efektivní z hlediska socializace samotných jeho adresátů: dětí s PNO. Vzhledem ke kulturně-etickému faktoru se ve 20. a 21. stol. při řešení problému péče o děti s rozličnými postiženími postupně prosadila snaha definovat obecně přijatelnou, celosvětovou platformu přístupu k této části populace. Proto se v *Deklaraci práv dětí*, kterou schválilo Valné shromáždění OSN už v r. 1959,

uvádí, že „dítěti, které je fyzicky, duševně nebo sociálně postižené, se poskytuje zvláštní zacházení, výchova a péče tak, jak to vyžaduje jeho zvláštní postavení“ (Deklarace práv dětí, 1959). V rámci moderních humanistických proudů konce 20. a začátku 21. stol. se už dokonce ani nedoporučuje mluvit o „postižených dětech“, „narušených dětech“, ale je třeba mluvit o „dětech s postiženími“, „dětech s narušeními“ (jak jsme se už zmínili v předcházející části), aby v popředí termínu nebyla stigmatizující charakteristika člověka, ale člověk samotný a aby se tak i explicitně zdůraznila zásadní změna platformy přístupu k této populaci. Je známo, že kořeny inkluzivního trendu jsou v USA. Pravděpodobně první legislativní verdikt v této oblasti pochází totiž z r. 1954: Reynold a Fletcherová-Janzenová (2000) píšou, že v tomto roce vydali v Pennsylvánii soudní rozhodnutí, podle kterého inkluze všech žáků do státních škol je *fair, ethical and equitable* (čestná, etická a spravedlivá). Vyústěním tohoto trendu v současnosti je zřejmě zmíněná *Konvence OSN* z r. 2006.

V ČR a SR fungoval do r. 1989 tzv. jednotný systém vzdělávání. Pokud jde o děti s různými postiženími a narušeními, realizoval se formou tzv. segregované výchovy (přesnější a výstižnější by možná bylo „selektivní výchovy“): téměř výlučně ve speciálních (velmi často internátních) školách, které se diferencovaly podle jednotlivých typů postižení/narušení. Přitom je třeba zdůraznit, že i tato tzv. segregovaná/selektivní výchova chtěla v podstatě dosáhnout integrace postižených lidí do „normální“ společnosti, ale projekt této integrace byl časově posunutý; měla se realizovat až cílově, v dlouhodobém horizontu: tj. až na základě předchozí segregované/selektivní edukace. Zmíněná celosvětová změna platformy přístupu k dětem s postižením současně se zásadní změnou politicko-spoločenského a státoprávního systému u nás nakonec vyústily ve snahu o jejich integrativní a následně inkluzivní edukaci.

Platformy přístupu k dětem s PNO přehledně zpracoval Scholz (2007), vycházejí zejména z prací Saudera a Hinza. Vymezuje pět možných **přístupů k edukaci** dětí s různými postiženími:

- **Exkluze:** Děti s postižením, nesplňující (ale případně i splňující) kritéria, která více či méně svévolně vymezí nějaká vyšší instance, se kompletně vyloučí z edukačního procesu.
- **Segregace** (separace): Děti, které se mají zaškolit, se rozdělují podle dopředu vymezených kritérií na určité podskupiny. Při takovém selektivním přístupu se vychází z názoru, podle kterého je možné žákům poskytnout optimální podmínky edukace pouze v co nejhomogenizovanějších skupinách. Celý edukační

system zde sestává ze dvou základních subsystémů: soustavy tzv. běžných škol a soustavy speciálních škol, která se potom ještě dále rozčleňuje.³

- **Integrace:** Nadále existují vedle sebe rozdílné podskupiny, ale děti s postižením mohou – s určitou podporou – navštěvovat běžné školy. Principiálně jde vlastně o duální systém, ve kterém paralelně funguje integrativní i segregovaná edukace. V případě, že je integrace neúspěšná, může se dítě vrátit do speciálního zařízení. Sander (2008) popisuje jakýsi mezistupeň mezi integrací a inkluzí, který nazývá „kooperací“. Jde o kooperaci mezi běžnými a speciálními školami (zejména po 2. světové válce) na bázi partnerských tříd, společných oslav Vánoc, vzájemné výměny žáků na určité vyučovací předměty, společného odpoledního zaměstnání atd.
- **Inkluze:** Základní idea integrace se postupně rozvíjí v novou, odlišnou, vyšší kvalitu, protože při tomto edukačním přístupu se už heterogenita principiálně chápe jako normalita. Zbytky starého školního systému a jeho segregující instance postupně zanikají. Je třeba si uvědomit, že akceptování heterogenity v inkluzivní edukaci obsahuje kromě humánního aspektu i faktor ulehčující práci učitele běžné školy. Například Sander (2008) tvrdí, že takto odpadá potřeba dosáhnout se všemi žáky stejného cíle, která ztěžovala práci učitelů.
- **Různorodost je normální:** Jde vlastně o dovršení procesu inkluze – inkluze se stává samozřejmostí (Scholz, 2007). Jednou ze základních charakteristik inkluze je heterogenost žáků ve třídách.

1.3 Inkluzivní pedagogika, její cíle a možnosti

Inkluzivní pedagogika patří v současné evropské (speciální a léčebné) pedagogice k nejvíce diskutovaným pedagogickým fenoménům. Často se o něm polemizuje en bloc a zapomíná se na to, že jeho skutečně kompetentní řešení v reálné situaci si vyžaduje nejprve analýzu jeho jednotlivých komponentů. Velmi často však (zejména z globálně politických důvodů, na základě ad hoc argumentů, resp. vzhledem k aktuálním zájmům školní politiky atd.) taková výchozí analýza a následná komunikace mezi zainteresovanými složkami chybí, přesto se přijímají radikální a – bohužel – ne vždy optimální řešení.

³ Možná by proto bylo korektnější místo o segregaci mluvit o selekci.

Jak jsme už uvedli, v 18. stol. v Evropě začala vznikat různá zařízení pro jedince s postižením. Postupně byla systematicky organizována institucionální odborná péče o tyto jedince. Tato institucionalizace, která byla převážně zamýšlena jako pomoc při výchově dětí s postižením, však často současně – jako nechtěný „vedlejší produkt“ – způsobovala jejich segregovanou/selektivní edukaci. Dnešní, ve zmíněných souvislostech vlastně retrográdní celosvětový trend směřující k inkluzivní pedagogice přináší u nás i v zahraničí vícero nedorozhodnutých problémů. Nejnáléhavější otázky se týkají jak samotného konceptu inkluzivní pedagogiky, tak i způsobu a tempa její implementace do každodenní pedagogické praxe.

1.3.1 Inkluzivní pedagogika jako edukační koncept

V chápání samé podstaty inkluzivní pedagogiky existují určité rozdíly. Někdy je její vymezení pouze vágní, resp. termín inkluzivní pedagogika se používá v různých, někdy až protichůdných významech. Upozorňuje na to více autorů (v poslední době např. Požár, 2006; Horňáková, 2006; Schmidtová, 2007; Šimko, M., Šimko, J., 2007; Leonhardt, Lechta a kol., 2007). Jde především o diferencování edukačních konceptů *integrace* versus *inkluzie*. Pokud jde o tyto dva koncepty, je možné shodně s Farrellem a Ainscowem konstatovat, že koncept integrace ve světovém měřítku je charakteristický pro 80. léta 20. stol. (2002), pro diskusi o inkluzi jsou však typická 90. léta 20. stol., ale zejména začátek 21. stol. Podle Scholze (2007) se totiž pojem inkluzie objevil až koncem 90. let minulého stol.: jako první ho použil Theunissen v r. 1998 při analýze speciální pedagogiky v USA. Jiní autoři (např. Platte a kol., 2006) spojují východiska inkluzivní pedagogiky se známou *Deklarací* ze Salamanky z r. 1994, kde se na konferenci UNESCO začalo zdůrazňovat, že v popředí zde nemá být otázka týkající se předpokladů dítěte pro docházku do běžné školy, ale otázka týkající se pedagogického, organizačního a kulturního potenciálu této školy.

V současnosti je u nás i v zahraničí možné evidovat třídídimenzionální pojetí inkluzivní edukace. O tomto třídídimenzionálním chápání inkluzie v porovnání s integrací dětí s postižením psala např. Horňáková (2006). Inkluzie se takto může:

1. ztotožňovat s integrací, anebo se může chápat jako
2. jakási vylepšená, „optimalizovaná“ integrace, nebo jako
3. nová kvalita přístupu k postiženým dětem, odlišná od integrace – jako bezpodmínečné akceptování speciálních potřeb všech dětí.

Je zřejmé, že vymezení inkluze jako autonomního pedagogického konceptu si vyžaduje i její autonomní pojmání – tedy jen chápání inkluze v tomto (třetím) pojetí je korektní: jinak by v podstatě šlo pouze o duplicitu termínů nebo o zbytečné „matení pojmů“. Jak píše Merzová-Atalíková, aby se termín integrace odlišil od inkluze, chápe se termín integrace v Německu čím dál víc jako synonymum termínu asimilace (Merz-Atalik, 2006), který má zcela jednoznačně odlišnou konotaci než termín inkluze. Výše zmíněná *Konvence OSN* (2006) v bodě, který se týká vzdělávání, explicitně a doslova žádá „inkluzivní edukaci“ („inclusive education system“) jako edukační koncept.

Žáci se v rámci inkluzivního edukačního konceptu už nedělí na dvě skupiny (tj. ty, kteří mají speciální potřeby, a ty, kteří je nemají), ale jde tu o jedinou heterogenní skupinu žáků, kteří mají rozličné individuální potřeby. Velmi zjednodušeně by bylo možné říci, že integrace vyžaduje větší přizpůsobení dítěte škole, zatímco inkluze se víc snaží přizpůsobit edukační prostředí dětem. Mittler (2000) zdůrazňuje, že změna z integrace na inkluzi znamená mnohem víc než jen jakousi módní změnu směřující k politicky korektní sémantice. Integrace zahrnuje přípravu žáků na začlenění do běžných škol: žák se musí přizpůsobit škole a nepředpokládá se, že škola sama se musí změnit, aby dokázala pojmout větší heterogenitu, různorodost žáků. Naproti tomu inkluze implikuje radikální reformu školství v kurikulární oblasti, v oblasti hodnocení a vytváření skupin žáků. Je založená na akceptování různorodosti, pokud jde o pohlaví, národnost, rasu, jazykový původ, sociální pozadí, úroveň výkonu nebo postižení. Podobně Wadeová (2000) na základě komparací více definic uvádí jejich syntézu – konkrétní zaměření inkluzivní pedagogiky: všichni žáci bez ohledu na jazykové, kulturní, etnické rozdíly nebo rozdíly v ekonomickém statusu, pohlaví a schopnostech mohou být vzděláváni se svými vrstevníky v běžných třídách, ve školách co nejbližší svému bydlišti. Vidíme, že při inkluzivní edukaci jde evidentně o širší populaci, než je tradiční chápání lidí s postižením, resp. narušením a značnou část populace zde tvoří děti, které chápeme jako „ohrožené“.

V takovém pojetí je **inkluzivní pedagogika oborem pedagogiky, který se zabývá možnostmi optimální edukace dětí s PNO v podmínkách běžných škol a školních zařízení**. Problematika edukace těchto dětí, která se v 19. stol. začala odlučovat jako relativně samostatná oblast v rámci speciální (v některých zemích také léčebné) pedagogiky, se pod vlivem integračních, ale hlavně inkluzivních trendů dostává čím dál víc opět do oblasti zájmu tzv. obecné pedagogiky (Leonhardt, Lechta a kol., 2007). Inkluzivní pedagogika je výzvou k symbióze běžné a speciální edukace.

Vzhledem k náročnému a jen postupně prosazovanému konceptu inkluzivní pedagogiky existuje jistá analogie s koedukací: zhruba před 100 lety existovaly ve

školství dvě skupiny žáků, chlapci a děvčata, jejichž výchova a vzdělávání probíhaly odděleně... Samozřejmě, její úspěšné prosazení závisí na celé řadě podmínek: od asistenta pedagoga (v SR asistenta učitele) až po změnu v myšlení majoritní populace (blíže viz kap. 1.4).

1.3.2 Cíle inkluzivní edukace

Jak jsme již uvedli, pokud jde o cíle, mají segregovaná/selektivní i integrativní edukace, stejně jako inkluzivní edukace stejné konečné mety – sociální adaptaci člověka s postižením. Liší se však z hlediska **princiipiálního chápání procesu**: v tom, jak toho dosáhnout. Výstižně píše v tomto smyslu Horňáková, že zatímco koncept integrace vychází především z potřeb postiženého dítěte, koncept inkluze se koncentruje na práva **všech dětí** (2006). Farrell a Ainscow popisují třístupňovou integraci dětí s postižením. Při **lokalizované integraci** jsou speciální třídy pouze lokalizované v prostorách běžných škol, přičemž děti s postižením se vlastně v podstatě ani nekontaktují s intaktními dětmi. Při **sociální integraci** dochází mezi těmito skupinami k interakci v rámci některých sociálních aktivit, jako např. při stravování nebo dopravě do školy, ale po zbytek vyučování platí ještě segregace. Až při **funkční integraci** jsou děti s postižením umístované do běžných tříd (2002).

Zatímco v rámci konceptu integrace se mohly diferencovat takové stupně, při inkluzi jde už o apriorní akceptaci minority žáků s postižením a žádné stupně se tu nerozlišují. Dlouhodobý cíl verbálně ilustruje Lindmeier, přičemž vychází z *Průvodce pro inkluzi* (Guidelines for Inclusion), který vydalo UNESCO r. 2005. Zatímco integrace se tu spojuje s *pedagogikou speciálních potřeb* (special needs education), inkluze se pojí ke *škole pro všechny děti* (education for all) – inkluzivní škole, ve které se heterogenita pokládá za obohacení edukačního procesu. Změna paradigmatu tedy určuje i změnu cíle: od „integrace pro postižené“ k cíli „škola pro všechny děti“ (Lindmeier, 2008). Jak však zdůrazňuje i Požár (2006), skutečný koncept inkluze by měl připravit také intaktní lidi na život ve společnosti, ve které odjakživa byli, jsou a zjevně i budou lidé s různými druhy postižení.

1.4 Komponenty inkluzivní pedagogiky

Inkluzivní pedagogika má přinejmenším svůj historický, etický, ekonomický, sociální, odborný, vědecko-technický, transdisciplinární, transnacionální, aplikační

a stejně tak i politický komponent (více viz Lechta, 2009). Při přijímání zásadních rozhodnutí v oblasti inkluzivní pedagogiky je třeba nejprve tyto parciální komponenty důkladně analyzovat a až na základě analýzy uvažovat o relevantních aktuálních i perspektivních řešeních v pedagogické praxi. Často je v pozadí neúspěšné inkluze právě nerespektování tohoto postupu.

1.4.1 Etický komponent

Zmíněných pět fází vývoje přístupů k dětem s postižením – od exkluze až po fázi „různorodost je normální“, jak jsme je popsali výše, se víceméně týká komparace školních systémů. Pokud však jde o konkrétní postoje k lidem s postižením, v dějinách často neprobíhá takový jednoduchý, prostý lineární proces. Celkový, globální trend je sice obecně známý: od represivního přístupu, ba až zabíjení, až po akceptující, laskavý přístup (Lechta, 1994); v postojích k lidem s postižením je však možné pozorovat i jistou ambivalenci, resp. cyklický návrat určitých negativních tendencí. V této souvislosti je možno uvést např. tzv. sociální inženýrství ve 20. stol., praktikovanou eugeniku, resp. různé fašizující tendence, které se objevují i v současnosti...

Samozřejmě, všechny tyto – ať už negativní, nebo pozitivní – tendence měly a mají svůj přímý či nepřímý dopad i na edukaci dětí s postižením. V současnosti se uvedený globální trend projevuje právě na konceptu inkluzivní pedagogiky. Jak v tomto smyslu zdůrazňuje i Mittler (2000), koncept inkluze má své východisko zejména v diskusi o lidských právech. I jeho kritici, resp. kritici jeho předčasné nebo nekompetentní realizace (např. Huber, 2008), ani v nejmenším nezpochybňují jeho oprávněnost z hlediska etického komponentu.

1.4.2 Sociologický komponent

Je zjevné, že celý koncept inkluze i jeho realizace jsou výrazně ovlivňovány aktuálními společenskými podmínkami. Společnost byla vlastně odjakživa nucena brát na vědomí, že v dané komunitě se vyskytují i lidé s postižením, kteří jsou odkázáni na jistou sociální asistenci. V souvislosti s inkluzivním trendem se začíná čím dál víc prosazovat chápání lidí s postižením spíše v rovině určitého **sociálního znevýhodnění** (Leonhardt, Lechta a kol., 2007) než v rovině patobiologického pojetí, při kterém byl v popředí defekt/postižení a jež bylo typické pro tradiční speciální (a v některých zemích také léčebnou) pedagogiku (blíže viz kap. 2). I podle Striebecka (2001) je kategorie postižení především sociální kategorií. Mittler, jeden

z předních evropských expertů v této oblasti, zdůrazňuje, že v současnosti má zaměření inkluze jak pedagogickou, tak i sociální rovinu (Mittler, 2000).

Vzhledem k sociologickému komponentu inkluze je třeba se zmínit o tom, že v současnosti sice jsou lidé s postižením do jisté míry majoritní komunitou tolerováni, ale spíše se jedná o jistou formu integrace (ve výše uvedeném smyslu) než o vlastní a opravdu plnohodnotný inkluzivní trend (Leonhardt, Lechta a kol., 2007). Proto dochází nezřídka k tzv. skryté diskriminaci a posléze k paradoxní situaci: na inkluzivní edukaci vzápětí naváže (skrytá) sociální diskriminace. Velmi pregnantně doporučuje v této souvislosti Požár realizaci **koadaptačního trendu**, ve smyslu kterého má jít mezi majoritou tzv. intaktních lidí a minoritou lidí s postižením o vztah partnerství, v jehož rámci se např. hodnotový systém majority nechápe jako jediný možný (majorita tedy nemá „monopol“ na hodnoty) a z průniku hodnot majority a minority může vzniknout nová hodnota (Požár, 2006). Podrobnou komparaci asimilačního a koadaptačního přístupu a integrace lidí s postižením publikoval v tomto smyslu Jesenský (2000).

1.4.3 Profesní komponent

Pro proces postupného zavádění organizované (institucionalizované) profesionální péče o děti s postižením byl charakteristický trend **fragmentace**: zatímco v prvních ústavech byly ještě často společně umístěny děti s různými druhy postižení, postupné zaměřování těchto institucí na čím dál specifitější fragmenty – subkategorie jednotlivých postižení – způsobilo mj. následně i zakládání čím dál specifitějších zařízení pro děti s různými postiženími a narušeními. Tento proces vyvrcholil ve 20. stol. (Lechta, 2009).

Pokud jde o profesní přípravu inkluzivního pedagoga, jedná se o náročný proces získávání kompetencí pro optimální edukaci dětí s PNO. Některé fakulty už dnes na tuto práci budoucí učitele aspoň částečně připravují (viz kap. 10.1.3; 10.2.3). Přirozeně, nemůžeme očekávat, že inkluzivní pedagog bude disponovat všemi speciálněpedagogickými nebo léčebněpedagogickými kompetencemi. Zatímco speciální (v některých zemích léčebný) pedagog působí v rámci inkluzivní pedagogiky v roli „edukátora – specialisty“, inkluzivní pedagog je „obecný edukátor“ intaktních dětí i dětí s postižením (narušením, ohrožením), s komplexními úkoly a celoplošnými kompetencemi (Leonhardt, Lechta a kol., 2007). Efektivní působení těchto kompetencí je možné pouze na bázi komplementárnosti a symbiózy všech zúčastněných, včetně rodičů. Shodně píše Horvath, že konfrontace inkluzivní a speciální pedagogiky jako alternativy „buď–anebo“ by byla kontra-

produktivní a v kontextu svobodné volby rodičů dokonce absurdní: inkluze nepůsobuje zbytečnost speciální pedagogiky, ale rozšiřuje a zintenzivňuje její akční rádius (Horvath, 2008, 2009).

1.4.4 Politický komponent

Inkluzivní pedagogika má i svůj velmi významný politický komponent. Celý koncept „Disability Studies“, který je známý od 80. let 20. stol., vlastně vychází z politického pohledu na problematiku lidí s postižením: podle něj jsou tito lidé utlačovanou, diskriminovanou společenskou skupinou (podobně jako jí byli Afroameričané v USA, homosexuálové atd.), která by měla mít prioritu, co se týče relevantního rozhodování o tom, jak řešit tuto problematiku (zřejmě s výjimkou lidí s těžkou mentální retardací). Jak zdůrazňuje i Bundschuh, v pozadí prosazování inkluzivní pedagogiky byl mj. i tlak mnohých rodičů jako projev obecných demokratizačních změn: tito rodiče vnímají segregovanou/selektivní edukaci dětí s postižením jako diskriminační a využívají politických prostředků k její eliminaci (Bundschuh, 2008). K tomuto tlaku se postupně připojily i některé komunity dospělých lidí s postižením v rámci boje za lidská práva (Sander, 2008). Nejde však pouze o nátlak rodičů a lidí s postižením, ale i o značnou globální politickou vůli k prosazení tohoto konceptu na úrovni OSN a EU. Dokonce se někdy stává, že především z politických důvodů je realizována inkluze bez přiměřené komplexní analýzy jejích jednotlivých komponentů a bez splnění základních podmínek, nezbytných pro její efektivní realizaci. Je to problém, se kterým zápasí i v zahraničí (viz např. Fragner, 2007; Reynolds, Fletcher, Janzen, 2000). Corbettová doslovně uvádí: „...inkluzivní edukace není jen inkluzivní zaškolení ... je to politická otázka. Závísí to na hodnotách a víře. Je to také klíčový komponent vládního plánování.“ (Corbett, 2001, s. 15)

V této souvislosti Schmutzler velmi výstižně zmiňuje rozpor mezi politicky žádoucí, požadovanou inkluzí a personálními a materiálními prostředky, které máme k dispozici (Schmutzler, 2006). Lze říci, že každá země se s uvedeným politickým tlakem vyrovnává postupně a po svém.

Pokusem o objektivní řešení častého rozporu mezi politickým tlakem a reálnými možnostmi by mohlo být aplikování výpočtu tzv. indexu inkluze (Booth a kol., 2003) nebo podobných technik (např. Kummer Wyss, 2007), které by mohly pomoci při opravdu kompetentním rozhodování o tom, zda je daná instituce objektivně připravená na inkluzi, nebo ne.

Pokud by se politici měli opravdu efektivně zapojit do konceptu inkluze, mohli by to neúčinněji uskutečňovat prosazováním antidiskriminačního zákona (který je právoplatným a politiky ne vždy nekompromisně využívaným politickým nástrojem pro praktické uplatňování práv lidí s postižením), a ne nekompetentním rozhodováním o odborných otázkách.

1.4.5 Aplikační komponent

Koncept inkluzivní pedagogiky, pokud jde o jeho aplikaci, patří mezi typické koncepty začátku 21. stol. – teoreticky bezchybný, v praktické realizaci však narážející na vícere překážky: počínaje finančními přes legislativní až po setrvačnost v myšlení lidí (Leonhardt, Lechta a kol., 2007). Inkluzivní pedagogika je sotva zpochybnitelným cílem; kontroverzní jsou spíše způsoby její aplikace, resp. názory na cestu, jak ho dosáhnout. Často se totiž zapomíná na to, že rozhodnutí Evropské rady z r. 2001 (Albrecht a kol., 2006) si sice žádá integraci všech dětí s postižením do běžného edukačního systému, ale doslova „ve všech vhodných, přiměřených případech“ („in all appropriate cases“). Proto nepřekvapuje, že v celé EU celkový průměr počtu žáků s PNO, kteří jsou včleněni do inkluzivní edukace, činí 4–5 %; závisí totiž právě na tom, zda daný edukační systém vytvoří vhodné podmínky pro efektivní inkluzi: např. v Norsku je to až 80–90 % (Ferguson, 2008).

Poznámka: vzhledem k současnému stavu edukace dětí s PNO, resp. aplikaci principů inkluzivní edukace v ČR a SR lze konstatovat, že tu momentálně prebývá přechodné období mezi integrací a inkluzí, které nejlépe vystihuje dvojitvar inkluze/integrace. Tento termín budeme tedy občas používat při charakteristice praktické aplikace principů inkluze v ČR a SR. Je však zjevné, že pokud jde o celkový trend, ČR i SR se zavázaly k prosazení inkluzivní edukace dětí s PNO.

Podle Reynoldse a Fletcherové-Janzenové (2007) obtíže některých dětí s postižením nesouvisejí ani tak s danostmi těchto dětí jako s organizačním systémem veřejného školství, který v konečném důsledku podporuje exkluzi neúspěšných žáků: jejich obtíže jsou často více výsledkem nevhodných vzdělávacích programů, nevhodných podmínek a výkonových kritérií, neodpovídajících různorodým potřebám dětí. Nedostatek kvalitních výchovně-vzdělávacích programů není charakteristický jen pro náš region, ale i pro rozvinuté zahraničí: kriticky se zmiňuje o nedostatečném rozvoji individuálních výchovně-vzdělávacích programů i Schmutzler (2006) aj. K tomu je třeba na závěr poznamenat, jak píše i Eberwein (2008), že reformní pedagogika už začátkem 20. stol. (např. Montessori, Petersen) přišla s důležitými impulzy pro proces, který dnes nazýváme inkluzivní edukace...

1.5 Trendy/perspektivy inkluzivní edukace

Inkluzivní trend bude zřejmě přetrvávat; otázkou je, jak rychlý bude jeho průběh a jaké budou jeho další perspektivy. Jak jsme již uvedli, první ústavy v Evropě pro děti s postižením byly založeny v druhé polovině 18. stol. Proces institucionalizace/fragmentace péče o děti s postižením trval přes 200 let a vedl k postupné edukační segregaci/selekcí dětí s postižením. Jestliže tedy institucionalizace/fragmentace (kterou vlastně můžeme chápat jako protichůdný proces k inkluzi) trvala tak dlouhou dobu, je třeba si uvědomit, že opačný, inkluzivní trend nemůže být krátkodobý a všechna unáhlená a nepromyšlená řešení by fungovala kontraproduktivně (Lechta, 2009). Tak jako byla institucionalizace dlouhodobým procesem, podobně dlouhodobým procesem je zákonitě i inkluze. Pokud jde o celkový trend, perspektivy i současnou situaci, podmínkou úspěchu tu musí být obecný konsenzus – akceptování filozofie inkluzivní edukace v teorii i praxi. Lze očekávat, že značnou politicko-odbornou roli tu sehrají i *Směrnice pro inkluzi*, které vydalo UNESCO v r. 2005. Jak uvádí Biewer, tyto směrnice vycházejí především z dlouholetých britských zkušeností s inkluzivní edukací (2009).

Přestože v dnešním globalizovaném světě etika argumentuje ve prospěch inkluzivní edukace, je třeba si uvědomit, že s jinou etikou, než je „ta naše“, nemáme vlastně v našem střeoevropském regionu praktické zkušenosti. Výstižně píše v tomto smyslu Halík (2002), že euroatlantická civilizace, která se zrodila ze střetu křesťanství, vyrůstajícího z židovské víry, s řeckou filozofií a římským právem, a která prošla reformací a osvícenstvím, je jiná než např. orientální: je založená na kladení kritických otázek, řazení idejí a událostí do historického kontextu a na odstupu, jenž je nezbytný pro zaujmutí objektivního, racionálního stanoviska. V období akcelerující globalizace bychom však tyto zkušenosti měli co nejdříve získat, abychom byli připraveni na efektivní konfrontaci našich argumentů s jinými etickými koncepcemi (i) v oblasti inkluzivní pedagogiky (Lechta, 2009).

K argumentům pro postupné prosazování trendu inkluzivní edukace jako sociálně-politického projektu uvádějí jednoduchý a účinný důvod Stainback a Stainback (in: Reynolds, Fletcher-Janzen, 2000): jestliže daná societa podporuje společenskou integraci všech svých členů jako takovou – tj. jako apriorní princip své existence –, potom v takové societě segregovaná edukace jednoduše nemá místo. V analogickém duchu uvádí Cabanová (2006), že ze samé podstaty existence naší společnosti vyplývá, že státní vzdělávací instituce by měla garantovat všem dětem rovnost šancí. Seidler dokonce uvádí mezi argumenty ve prospěch

integrace, že zdůvodňování *integrace* vlastně není normální – ale právě naopak: zdůvodňování by potřebovalo vyčleňování, tedy *segregace* (in: Seidler, Kurincová, 2005). V rámci polemik o správnosti nebo nesprávnosti inkluzivního trendu se někdy argumentuje potřebou nejprve zjistit postoje samotných lidí s postižením. Jednu z důležitých relevantních informací v tomto smyslu uvádí Sander (2008b). Informuje o tom, že v září r. 2007 se v Lisabonu konala konference postižené mládeže z 29 evropských zemí. Mládež s postižením vydala na základě výsledků konference deklaraci (Lisbon Declaration – Young People's views on Inclusive Education), kterou lze shrnout do pěti bodů:

- Považujeme za velmi správné, aby se každý člověk mohl svobodně rozhodnout, kterou školu chce navštěvovat.
- Inkluzivní edukaci pokládáme pro nás za nejlepší, musí však být splněny podmínky pro její realizaci.
- Vidíme mnoho předností inkluzivní edukace: získáváme víc sociálních kompetencí, máme širší zkušenostní spektrum, učíme se prosadit v normálním světě, nutí nás najít si přátele s postižením i bez postižení a interagovat s nimi;
- Inkluzivní edukace s individualizovanou, specializovanou podporou je pro nás nejlepší přípravou pro vysokoškolské studium;
- Z inkluzivní edukace neprofitujeme pouze my, ale i ostatní (2008b).

O vztah inkluzivní–speciální (v některých zemích také léčebné) pedagogiky se v závěrech jedné z významných evropských konferencí posledních let, která udává směr v oboru (Biewer a kol., 2008), konstatovalo, že problematika edukace dětí s postižením, která se v 19. stol. začala odlučovat jako relativně samostatná oblast v rámci speciální (případně léčebné) pedagogiky, se pod vlivem integračních a zejména inkluzivních trendů dostává čím dál víc opět do popředí zájmu tzv. obecné pedagogiky. Shodně uvádí i Vítková, že výchova a vzdělávání postižených dětí a mládeže přestává být doménou speciálního školství (Vítková, 2004), a Hájková (2005), že vzdělávání učitelů pro tuto oblast musí být chápáno a realizováno výhradně jako interdisciplinární. Bundschuh (2008) žádá rozšířené zprostředkování informací z oblasti speciální pedagogiky pro všechny obory učitelského studia. I podle Stainbackové a Stainbacka (2000) může být proces inkluze úspěšný pouze při kombinaci přístupů obecné a speciální (případně léčebné) pedagogiky. Corbettová dokonce definuje inkluzivní edukaci jako *spojovací pedagogiku* (connective pedagogy) a žádá, aby se diskuse o inkluzivní edukaci principiálně neoddělovala od diskusí o edukaci obecně (Corbett, 2001). Je přitom zajímavé, že takové spo-

jení žádal už před mnoha desetiletími Vygotskij, když hovořil o „syntéze“ systému speciální a obecné edukace (Vygotskij, 1983). Ve vzdělávání pedagogů však chybí kvalitnější pregraduální, postgraduální, kontinuální profesní příprava, detailní rozpracování principů inkluzivní edukace atd. (Leonhardt, Lechta a kol., 2007).

Podle Stainbackové a Stainbacka (2000) spočívá perspektiva úspěšnosti inkluzivní edukace v součinnosti tří faktorů: organizování (koordinace týmů a jedinců, kteří se vzájemně podporují v rámci formálních, ale i neformálních kontaktů), kolaborativní konzultace při plánování a implementaci programů pro žáky (v našem pojetí jde o transdisciplinární spolupráci) a kooperativní učení (při kterém žáci s rozličnými schopnostmi a zájmy mohou rozvíjet svůj potenciál – blíže viz kap. 8). Walther-Thomas a kol. (2000) vymezili dokonce až sedm podstatných prvků efektivní inkluze: spolupracující kultura + efektivně participující řízení + koherentní vize + komplexní plánování + přiměřené zdroje + dlouhodobá implementace + permanentní evaluace a vylepšování.

Otázkou však je, jak je vlastně možné zjistit vhodnost či nevhodnost inkluze v jednotlivých konkrétních institucích, resp. u jednotlivých dětí. V této oblasti se otevírají v celoevropském měřítku poměrně dobré perspektivy: vzhledem k předpokladu kvality, resp. úspěšnosti inkluzivní edukace byly v posledních letech koncipovány různé způsoby hodnocení kvality inkluze specifickými měřítky, indexy, např. ve Velké Británii a v Německu (Booth a kol., 2003), Švýcarsku (Kummer Wyss, 2007) a v České republice (Polechová, 2006). Dokonce, jak informuje Kronenbergová (2008), *Evropská agentura pro rozvoj edukace v oblasti speciálních potřeb* (European Agency for Development in Special Needs Education) začala v r. 2005 realizovat projekt *Hodnocení podmínek inkluze* (Assessment in Inclusive Settings). První náznaky v tomto směru se objevily na Slovensku (Lechta, 2009). Vydeme-li z indexu inkluze, lze potom (Merz-Atalik, 2006) kompetentně hodnotit tři úrovně, pokud jde o perspektivy inkluzivní edukace: vývoj inkluzivní kultury, etablování inkluzivních struktur a vývoj inkluzivních praktik.

Nezbytné je do inkluzivního trendu zapojit co největší okruh kompetentních odborníků. Důkazem jsou výsledky jednoho z dalších seriálních výzkumů v této oblasti. Huberová (2008) pomocí sociometrické techniky u 650 integrativně edukovaných žáků v Německu zjistila, že z nich až 48 % dětí se speciálními výchovně-vzdělávacími potřebami bylo na periferii třídy (zatímco z intaktních dětí to bylo jen 16 %). Je třeba souhlasit s autorkou, že procesy sociální integrace zřejmě fungují mnohem víc podle sociálněpsychologických principů, než se očekávalo, a pouze mechanismus heterogenní edukace (intaktních žáků se žáky s PNO) sám o sobě ještě nestačí k dosažení kýženého efektu; potřeba zapojení **psychologa** je tu

víc než očividná. Podobné výzkumné výsledky z Austrálie uvádí Foreman (2002): v těchto výzkumech žáci s postižením v běžných školách sice demonstrovali vysokou úroveň sociální interakce, ale jejich umístění v běžné škole samo o sobě nebylo garancí pozitivních změn v jejich socializaci. Jejich sociální akceptaci zvyšovaly např. speciální techniky interaktivní práce v malých skupinách. Potřebu zapojení dalších odborníků, resp. transdisciplinární paradigma inkluzivní edukace si lze odvodit i z tvrzení Biewera (2009). Podle něj zde dochází k radikální změně: diferencování podle dělby rolí (didaktika heterogenních skupin, poradenství, profesní příprava a rehabilitace atd.) se tu dostává do popředí na úkor diferenciací podle jednotlivých druhů postižení. K podobným výzkumným výsledkům jako zahraniční výzkumy dospěly i práce Výzkumného ústavu dětské psychologie a patopsychologie v Bratislavě.

Je třeba se zmínit i o organizačně-ekonomických předpokladech úspěšné perspektivy inkluzivní pedagogiky: především o rozšíření a zkvalitnění mobilních služeb a poradenství (Bundschuh, 2008).

Pokud jde o jednotlivé druhy postižení/narušení/ohrožení vzhledem k inkluzivnímu trendu, Toppings a Maloney uvádějí, že statisticky k největšímu nárůstu počtu žáků začleněných do inkluzivní edukace došlo u dětí se SPU. Na druhé straně, učitelé se nejvíc obávají žáků s emocionálními problémy, s poruchami chování (Topping, Maloney, 2005). Evans a Lunt (2005) doplňují tuto informaci údajem o rozdělení populace dětí se SVP na skupinu, u které je inkluzivní edukace relativně lehce dosažitelná (např. tělesné a senzorické postižení, narušená komunikační schopnost, mentální úroveň v pásmu inferiority, specifické poruchy učení, autistické rysy), a skupinu, kde je inkluzivní edukace dosažitelná s problémy (např. emocionální problémy, poruchy chování, zřídka se vyskytující typy SVP, které si však vyžadují vysoce specializovanou expertizu, těžké a vícenásobné postižení, autismus, mentální retardace či potřeba stálé lékařské péče).

Nejvýstižněji charakterizuje trend/perspektivy inkluzivní pedagogiky Fergusonová (2008). Tvrdí, že tu vlastně jde o výzvu: aby inkluzivní edukace byla dosažitelná, aby byla k dispozici „pro všechny, všude a vždy“ („to everybody, everywhere and all the time“). Zdá se, že dosažení tohoto cíle ve všech komponentech inkluzivní pedagogiky je doslova dlouhodobou, ale obecně akceptovanou perspektivou.

Otázky k zamyšlení

1. Je v případě výchovy a vzdělávání dětí s postižením ve speciálních školách vhodnější mluvit o „segregované“, nebo o „selektivní“ edukaci?

2. Jaké společné a rozdílné znaky má segregovaná a integrativní výchova dětí s postižením?
3. Bylo by možné představit si řešení inkluzivní edukace u nás, při kterém by byl kompletní servis zabezpečovaný jiným způsobem, než jak je to v současnosti?
4. Je redukce počtu dětí ve třídách běžných škol, ve kterých se vzdělávají děti s postižením, přiměřená?
5. Který souhrnný termín označující populaci, jež je předmětem této monografie, je podle vás nejméně pejorativní?

Literatura

- ALBRECHT, G. A. a kol.: *Encyclopedia of Disability*. London: SAGE 2006.
- BIEWER, G.: *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2009.
- BIEWER, G.: *Vom Integrationsmodell für Behinderte zur Schule für alle Kinder*. Berlin: Luchterhand 2001.
- BIEWER, G. – LUCIAK, M. – SCHWINGE, M.: *Begegnung und Differenz: Menschen – Länder – Kulturen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2008.
- BOOTH, T. – AINSCOW, M. – BOBAN, I. – HINZ, A.: *Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln*. Halle: MLU 2003.
- BUNDSCHUH, K.: *Heilpädagogische Psychologie*. München: Reinhardt Verlag 2008.
- CABANOVÁ, V.: Školská inkluze v kontexte prehlbujících sociálních nerovností. In: *Acta Humanica*, roč. 2. 2006, č. 2, s. 16–22.
- CORBETT, J.: *Supporting Inclusive Education*. London: Routledge Falmer 2001.
- DREHER, W. – REICH, K.: Inklusive Bildungslandschaft: ein Niemandsland – dennoch: Versuch einer Kartografie. In: PLATTE, A. a kol.: *Inklusive Bildungsprozesse*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2006, s. 81–89.
- EBERWEIN, H.: *Einführung in die Integrationspädagogik*. Weinheim: Belz Verlag 2001.
- EBERWEIN, H.: Zur Entstehung und Entwicklung des Sonderschulwesens – Darstellung und Kritik. In: EBERWEIN, H. – MAND, J.: *Integration konkret. Begründung, didaktische Konzepte, inklusive Praxis*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2008, s. 15–26.
- EBERWEIN, H. – MAND, J.: Einleitung: Integration als pädagogische Aufgabe. In: EBERWEIN, H. – MAND, J.: *Integration konkret. Begründung, didaktische Konzepte, inklusive Praxis*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2008, s. 7–14.
- EVANS, J. – LUNT, I.: Inclusive Education. In: TOPPING, K. – MALONEY, S. a kol.: *The Routledge Falmer Reader in Inclusive Education*. London: Routledge Falmer 2005, s. 41–53.
- FARRELL, P. – AINSCOW, M.: *Making Special Education Inclusive*. London: David Fulton Publishers 2002.
- FERGUSON, D. L.: International Trends in Inclusive Education: the Continuing Challenge to Teach One and Everyone. In: *European Journal of Special Needs Education*, roč. 23, 2008, č. 2, s. 109–120.
- FOREMAN, P. a kol.: *Integration and Inclusion in Action*. Nelson: Thomson Learning, 2002.

- FRAGNER, J.: Disability Studies. In: *Behinderte Menschen*, roč. 30, 2007, č. 3–4, s. 1.
- HÁJKOVÁ, V.: *Integrativní pedagogika*. Praha: IPPP 2005.
- HALÍK, T.: *Co je bez chvění, není pevné*. Praha: NLN 2002.
- HORNÁKOVÁ, M.: Inklúzia – nové slovo, alebo aj nový obsah? In: *Efeta*, roč. 16, 2006, č. 1, s. 2–5.
- HORNÁKOVÁ, M.: *Liečebná pedagogika pre pomáhajúce profesie*. Bratislava: OZ sociálna práca 2007.
- HORVATH, J.: Inklúzia – koniec špeciálnej pedagogiky? In: *Efeta*, roč. 18, 2008, č. 4, s. 16–17.
- HORVATH, J.: Inklusion – Ende der Sonderpädagogik? In: THOMA, P. – REHLE, C.: *Inklusive Schule*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2009, s. 237–256.
- HUBER, C.: Jenseits des Modellversuchs: Soziale Integration von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht – Eine Evaluationsstudie. In: *Heilpädagogische Forschung*, 34, 2008, č. 1, s. 2–12.
- JESENSKÝ, J.: *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Guadearum 2000.
- KNIGHT, B. A.: Inklúzia žiakov so špeciálnymi potrebami v školách bežného typu. In: *Efeta*, 11, 2001, č. 2, s. 14–17.
- KRONENBERG, B.: Vom „Assessment of Learning“ zum „Assessment for Learning“. In: *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 14, 2008, č. 11–12, s. 6–9.
- KUMMER WYSS, A.: Auf dem Weg zur integrativen Schule. In: *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 13, 2007, č. 7–8, s. 27–34.
- LEHOCKÁ, M. – MATUŠKA, O. a kol.: *Školská integrácia sluchovo postihnutých detí a mládeže*. Lučenec: The British Council 2001.
- LECHTA, V.: Dejiny starostlivosti o postihnutých. In: VAŠEK, Š. a kol.: *Špeciálna pedagogika. Terminologický a výkladový slovník*. Bratislava: SPN 1993, s. 31–39.
- LECHTA, V.: Dieťa s postihnutím, ohrozením a narušením v základnej škole. In: KRATOCHVÍLOVÁ, M. a kol.: *Úvod do pedagogiky*. Trnava: PdF TU 2007, s. 113–138.
- LECHTA, V.: Komponenty inkluzívnej pedagogiky. In: LECHTA, V. a kol.: *Východiská a perspektívy inkluzívnej pedagogiky*. Martin, Osveta 2009 s. 9–17.
- LECHTA, V.: *Symptomické poruchy reči u detí*. Bratislava: UK 2000.
- LECHTA, V. a kol.: *Východiská a perspektívy inkluzívnej pedagogiky*. Martin, Osveta 2009.
- LECHTA, V. – HUČÍK, J. a kol.: *Poradenstvo v špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Martin: Osveta 2006.
- LECHTA, V. – LEONHARDT, A. – LINDNER, G. – SCHMIDT, M.: Die historische Entwicklung der Hörgeschädigten- und Sprachbehindertenpädagogik in Bayern und der Slowakei- Ergebnisse einer vergleichenden Studie einer deutsch-slowakischen Forschungsgruppe. In: BIEWER, G. a kol.: *Begegnung und Differenz: Menschen – Länder – Kulturen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2008, s. 166–183.
- LECHTA, V. – ZÁSZKALICZKY, P. – MATUŠKA, O.: *Nové cesty k postihnutým ľuďom – rozvoj systému, poradenstva a integrácie*. Bratislava: Liečreh Gúth 1997.
- LEONHARDT, S.: *Schulische Integration Hörgeschädigte*. Berlin: Lutterhand 1996.
- LEONHARDT, A. – LECHTA, V. – SCHMIDTOVÁ, G. – KOVÁČOVÁ, B.: Inkluzívna pedagogika ako odbor, princíp i politikum verus jej realizácia. In: *Efeta*, 17, 2007, č. 2, s. 2–5.

- LEONHARDT, A. – WEMBER, F. B. a kol.: *Grundfragen der Sonderpädagogik*. Berlin: Beltz 2003.
- LINDMEIER, C.: Inklusive Bildung als Menschenrecht . In: *Sonderpädagogische Förderung heute*, 53, 2008, č. 4, 354–374.
- MERZ-ATALIK, K.: Integration und Inklusion. In: HANSEN, G. – STEIN, R. a kol.: *Kompensidum Sonderpädagogik*. Bad Heilbrunn, Klinkhardt 2006, s. 248–260.
- MITTLER, P.: *Working toward inclusive education*. London: David Fulton Publishers 2000.
- PLATTE, A. a kol.: *Inklusive Bildungsprozesse*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2006.
- POLECHOVÁ, P.: *Q-třídění jako nástroj zpětné vazby ve škole (2006)* [online]. Metodický portál RVP, Gymnaziální vzdělávání [cit. 27. 11. 2009]. Dostupné na www.old.rvp.cz/clanek.
- POŽÁR, L.: *Psychológia postihnutých (patopsychológia)*. Bratislava: Retaas 2006.
- REYNOLDS, C. R. – FLETCHER-JANZEN, E.: *Encyclopedia of special education*. New York: John Wiley & Sons 2000.
- SANDER, A.: Etappen auf dem Weg zu integrativer Erziehung und Bildung. In: EBERWEIN, H. – MAND, J.: *Integration konkret. Begründung, didaktische Konzepte, inklusive Praxis*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt 2008, s. 27–40.
- SANDER, A.: Inklusion macht Schule. Ein langer Weg zu einem humaneren Bildungswesen. In: *Sonderpädagogische Förderung heute*, 53, 2008, č. 4, s. 342–353.
- SCHMIDTOVÁ, M.: Nový smer v pedagogike – integratívna pedagogika. In: *Efeta*, 17, 2007, č. 1, s. 1–3.
- SCHMUTZLER, H.-J.: *Handbuch Heilpädagogisches Grundwissen*. Freiburg: Herder 2006.
- SCHOLZ, M.: Der Weg von Integration zur Inklusion – Versuch einer Begriffbestimmung. In: *Sonderpädagogik in Bayern*, 50, 2007, č. 1, s. 2–9.
- STAINBACK, S. – STAINBACK, W.: *Inclusion. A Guide for Educators*. Baltimore: Paul H. Brookes 2000.
- SEIDLER, P. – KURINCOVÁ, V.: *Inakosti v edukačnom prostredí*. Nitra: PF UKF, 2005.
- SOVÁK, M.: *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN 1977.
- STRIEBECK, H.: Sociologische Theorien aus der Sicht der Integrationspädagogik. In: Eberwein, H. a kol.: *Einführung in die Integrationspädagogik*. Weinheim: Beltz Verlag 2001, s. 76–108.
- ŠIMKO, M. – ŠIMKO, J.: Niekoľko poznámok k integrácii zdravotne postihnutých žiakov. In: *Efeta*, 17, 2007, č. 1, s. 8–11.
- TOPPING, K. – MALONEY, S. a kol.: *The RoutledgeFalmer Reader in Inclusive Education*. New York: RoutledgeFalmer 2005.
- VAŠEK, Š.: *Základy speciální pedagogiky*. Bratislava: Sapientia 2003.
- VERNOOIJ, H.: Veränderte sonderpädagogische Aufgabengebiete aus wissenschaftlicher Sicht. In: *Behindertenpädagogik in Bayern*, 42, 1999, sešit 4, s. 243–251.
- VÍTKOVÁ, M. (ed.): *Integrativní školní (speciální) pedagogika*. Brno: MSD 2003.
- WADE, S.: *Inclusive Education: A Casebook and Readings for Prospective and Practicing Teachers*. London: Lawrence Erlbaum 2000.
- WALTHER-THOMAS, C. a kol.: *Collaboration for Inclusive Education: Developing Successful Programs*. Boston: Allyn and Bacon 2000.

Proměny paradigmatu – od segregace k inkluzi

Péter Zászkaliczky

V následujícím textu budeme otázku inkluze ilustrovat na problematice osob s postižením. Možnosti interpretace pojmu *postižení* mohou být rozličné. Souběžně se změnou jeho chápání se mění paradigmatu přístupu k lidem s postižením.

2.1 Tradiční pojetí – postižení jako individuální kvalita jedince

Postižení se v tradičním pojetí chápe jako kvalita, která charakterizuje jedince. Jinak řečeno, „chyba“ je někde v něm, v samotném jedinci, neboť jeho výkony, schopnosti a rozličné funkce jsou v porovnání s ostatními intaktními jedinci na nižší úrovni. Při měření mentálních, pohybových schopností, sluchu a zrakové ostrosti zjišťujeme u lidí rozdílné odchylky od běžného, tzv. populačního průměru. Člověk s postižením tedy není schopen podat takové výkony jako ostatní lidé, jeho chování neodpovídá očekávání, není vzhledem k jeho věku adekvátní.

Lidé mají na základě běžné životní zkušenosti reálnou představu o zdravém, nenarušeném, neohroženém vývoji člověka. Současná věda, zejména medicína, vývojová psychologie a pedagogika, nashromáždily o tomto procesu bohaté poznatky. Známe více struktur genů, víme, jak se vyvíjí lidský plod během devítiměsíčního intrauterinního vývoje a známe kritéria průběhu bezproblémového porodu. Naše poznání umožňuje chápat a sledovat činnost tělesných orgánů a tělesných soustav u novorozence, funkci sensorických, motorických orgánů a úroveň komunikace v různých obdobích vývoje dítěte. Umíme předpovídat, v jakém věku začne dítě sedět, chodit, mluvit a na jaké úrovni myslí např. ve věku tří, čtyř nebo pěti let. Podobně umíme určit prognózu sociálního vývoje, úroveň osvojení vzorců chování

v užším a širším sociálním prostředí a předpovědět, jaké role v sociálních vztazích bude dítě schopné řešit. Pochopitelně, vývoj každého dítěte je odlišný. Rozdíly v individuálním vývoji můžeme sledovat již u novorozenců a batolat při prvních projevech úsměvu, žvatlání, lezení. I v průběhu dalšího vývoje jsou rozdíly zjevné. Pokud individuální rozdíly ve vývoji dětí nepřekročí limity přirozeného rozptylu věkových norem, můžeme konstatovat, že jde o normální vývoj. V opačném případě se v tradičním pojetí mluví o anomálním vývoji, a to např. když dvouleté dítě nenaváže zrakový kontakt s blízkou osobou, nejčastěji s matkou, když čtyřleté dítě ještě nechodí, když ve 12. roce nerozezná hodnotu peněz a neumí si zařídit jednoduchý nákup v obchodě. Postižení je způsobeno vrozeným nebo získaným poškozením orgánu či poruchou funkce, v důsledku čehož se vývoj dítěte odchyľuje od normy. Vlivem poškození se změní vývoj jedince. Změní se dynamika, rytmus vývoje, protože se zpomalí, retarduje, přeruší, takže určité funkce se rozvinou opožděně na nižší úrovni nebo se nerozvinou vůbec. Kromě toho se v důsledku anomálního vývoje změní i struktura výkonů a vývoj osobnosti jedince. Z tradiční teorie, která postižení interpretuje jako individuální kvalitu, též vyplývá, že k prvotním, hlavním příznakům anomálií se postupně přidružují i další, sekundární příznaky. Jednotlivé funkce se totiž nevyvíjejí izolovaně, ale ve vzájemné podmíněnosti a interakci. Například vývoj dítěte se zrakovým postižením nelze chápat jako „normální vývoj minus narušené vidění“, protože zrakové postižení negativně ovlivňuje i vývoj dalších funkcí jedince, zejména jeho pohyby v prostoru, u dítěte se sluchovým postižením poškození sluchu ovlivňuje rozvoj komunikační schopnosti. Navrstvování více poruch se může dále komplikovat tím, že se ztěžuje proces socializace dítěte, což může v krajním případě vyústit ve společenskou izolaci. Tradiční model postižení, orientovaný na kvalitu jedince, stanovuje hranici normality a abnormality podle odchylky funkcí. V odborné literatuře to je „klinická teorie“ nebo „na jedince orientovaná, rámcová teorie“ (Wöhler, 1980).

Postižení v tomto tradičním chápání je významná kvantitativní a kvalitativní odchylka od normálního vývoje, která se projevuje primárními a sekundárními příznaky. Činnost speciálního pedagoga a ostatních odborníků se zaměřuje zejména na odstranění nebo zmírnění následků orgánového poškození, jak o tom psal svého času Vygotskij. To znamená, že oblastí jejich zkoumání a intervence je vývojová porucha. **Postižení není onemocnění, ale (zpravidla) onemocněním způsobený dlouhodobý, nevratný (ireverzibilní) stav, v důsledku kterého „zdraví“ není možné obnovit.** Speciální pedagog tedy neléčí: jeho úkolem je podpořit vývoj dítěte s postižením tak, aby se co nejvíce přiblížil optimálně možnému vývoji. Narušené funkce musí kompenzovat tak, aby sekundární deficity