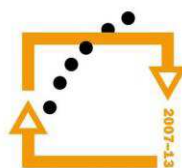


Závěrečná zpráva veřejné zakázky

**VÝZKUM NA TÉMA "KLÍČOVÉ FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ INKLUZI DĚTÍ
A MLÁDEŽE SE SPECIFICKÝMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI DO
ZÁJMOVÉHO A NEFORMÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ"**

Praha, říjen 2009





Investice do rozvoje vzdělávání



1. Úvod	4
1.1 Předmluva.....	4
1.2 Struktura zprávy	6
2. Teoretické ukotvení.....	7
2.1 Děti se speciálními vzdělávacími potřebami	7
2.2 Neformální učení a vzdělávání	8
2.3 Zájmové vzdělávání.....	10
2.4 Sociální inkluze	10
2.5 Faktory zapojování dětí a mládeže z minoritního prostředí.....	12
3. Metodologie.....	15
3.1 Studium a analýza dokumentů.....	15
3.2 Polostrukturované rozhovory	16
3.3 Analýza sebraných dat.....	18
4. Inkluze dětí a mládeže se SVP do neformálního vzdělávání v ČR.....	19
4.1 Míra sociální inkluze a její faktory	19
4.2 Praktické zkušenosti se zapojováním dětí se SVP	33
4.3 Faktory úspěšnosti začlenění a doporučení.....	34
4.4 Sociální inkluze jinak.....	37
5. Závěry a doporučení.....	40
5.1 Hlavní zjištění	40
5.2 Doporučení pro zvýšení míry sociální inkluze.....	42
5.3 Doporučení pro práci s jednotlivými typy handicapů	42
6. Summary	46

1.1 Předmluva

Předkládaná zpráva představuje výsledek veřejné zakázky *Výzkum na téma "klíčové faktory ovlivňující inkluzi dětí a mládeže se specifickými vzdělávacími potřebami do zájmového a neformálního vzdělávání"*, která je plánovanou součástí individuálního projektu národního¹ *Klíče pro život*. Tento projekt, realizovaný *Odborem mládeže MŠMT a Národním institutem dětí a mládeže MŠMT*, „řeší cílenou systémovou podporu volnočasových aktivit s dětmi a mládeží prostřednictvím rozvíjení a podpory práce s klíčovými kompetencemi žáků, pedagogů a pracovníků s dětmi a mládeží. V [jeho] rámci ... bude vytvořen návrh funkčního systému rozvoje organizací pracujících s dětmi a mládeží ve volném čase, založený na standardizaci organizací, jejich strategickém řízení, systémové a legislativní podpoře, systémovém rozvoji a standardizaci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků a vytvoření uznatelných vzdělávacích programů pro pedagogické pracovníky a pro pracovníky pracující s dětmi a mládeží v zájmovém a neformálním vzdělávání.“² Za tímto účelem mají být vytvořeny komplexní vzdělávací programy, včetně evaluačních nástrojů, vybudovány metodické a servisní sítě v jednotlivých oblastech vzdělávání a také pravidelně prováděny výzkumy a analýzy dat. Právě zde je místo předkládané studie.

Úkolem projektu *Klíče pro život* je tudíž rozvoj zájmového a neformálního na takovou úroveň, aby tvořila rovnocenný,³ uznávaný komplement vzdělání formálního.⁴ Jeho podpora směřuje k síti organizací, zahrnující *střediska volného času*, kterých je v současné České republice okolo tří set, dále přibližně čtyři tisíce *školních družin*, čtyři sta padesát *školních klubů* či tisíc pět set *nestátních neziskových organizací*, a k jejich zaměstnankyním a zaměstnancům a/nebo dobrovolným pracovnícům a pracovníkům, zejména vedoucím kroužků, oddílů.

Zájmové a neformální vzdělání je zde pojato jako nedílná součást vzdělávání celoživotního, chápaného jako kontinuální proces, který umožňuje získávat vědomosti a kvalifikaci různými cestami v průběhu celého života a v souladu s individuálními potřebami a zájmy. Jakkoli lze považovat formální vzdělání za primární a nezbytné, v prostoru Evropské unie je v současné době důraz kladen na rovnocennost jednotlivých složek vzdělávání.⁵

Neformální vzdělávání může plnit různé důležité úlohy: od poskytování příležitosti pro rozvíjení těch schopností a dovedností, na které ve škole, tj. v prostředí formálního vzdělávání, není dost prostoru, přes asistenci při zvládání nároků školy, až po vytváření prostoru, v němž se setkávají sociální skupiny, které by se jinak příliš nepotkávaly: „velkou ambicí neformálního vzdělávání je, aby bylo [podobně jako vzdělání formální] přístupno všem, bez ohledu na sociální postavení ve společnosti, na absolvovanou praxi, či dosažené vzdělání v rámci formálního vzdělávacího systému“.⁶

¹ V rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost, dále OP VK.

² Viz www.nidm.cz.

³ Například OECD zdůrazňuje, že „[v]šechny možnosti vzdělávání ve formálním (školském) i neformálním (mimoškolském) sektoru jsou chápány jako jeden propojený systém, který má umožňovat získání kvalifikace různými cestami a kdykoli během života“. Viz *Strategie celoživotního učení ČR*, s. 10.

⁴ Například *Strategie vzdělávání pro udržitelný rozvoj České republiky, 2008-2015*, ve SWOT analýze stavu a podmínek pro vzdělávání a udržitelný rozvoj počítá mezi slabé stránky současného stavu a podmínek „[m]alý rozvoj neformálního vzdělávání a podceňování role informálního vzdělávání“ (s. 13) a do příležitostí klade podporu informálního a neformálního vzdělávání v návaznosti na *Strategii celoživotního učení*.

⁵ Viz například dokument *Usnesení Rady a zástupců vlád členských států zasedajících v Radě o uznávání významu neformálního a informálního učení v oblasti evropské mládeže*.

⁶ www.neformalnivzdelavani.cz.

Jak se však tato ambice promítá do praxe? Například aktuální *Analýza individuálního přístupu pedagogů k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami* (MŠMT a Člověk v tísni, 2009) uvádí, že „*individuální integrace žáků s mentálním, tělesným či smyslovým postižením, vadami řeči, poruchami autistického spektra či dokonce kombinovaným postižením je ve školách hlavního výchovně vzdělávacího proudu spíše záležitostí omezeného počtu jednotlivců*“. Jestliže podle této zprávy nelze hovořit o široké inkluzi dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami na základních školách hlavního vzdělávacího proudu, tj. v prostředí formálního vzdělávání, jak je tomu v případě vzdělávání neformálního?

Základní otázka stojící v pozadí tohoto výzkumu se váže k naplňování této ambice, tj. k přístupnosti zájmového a neformálního vzdělávání všem, konkrétně ve vztahu k dětem a mládeži se speciálními vzdělávacími potřebami vyplývajícími z jejich zdravotních handicapů.⁷ **Obecným cílem této zprávy tudíž je zodpovědět otázku, nakolik jsou děti se speciálními vzdělávacími potřebami zapojovány do těch organizací poskytujících neformální vzdělávání, které se na ně nezaměřují, a jaká existují v rámci tohoto procesu specifika.**⁸ Konkrétními úkoly tohoto šetření pak bylo identifikovat:

- ▣ míru zapojování těchto dětí a této mládeže do oblasti zájmového a neformálního vzdělávání;
- ▣ pozitivní a negativní stránky současného stavu;
- ▣ překážky, kterým musí organizace poskytující zájmové a neformální vzdělávání při zapojování této cílové skupiny čelit;
- ▣ překážky, jimž jsou vystaveny děti se speciálními vzdělávacími potřebami vyplývajícími z jejich zdravotního postižení, zdravotního či sociálního znevýhodnění,⁹ tj. specifika jejich sociálního začleňování.

Prismatem této zprávy je sociální inkluze pojatá jako vytváření takových institucionálních podmínek, které napomáhají možnosti plnohodnotného společenského zapojování všech osob; jako taková je výsledkem i výrazem společenské soudržnosti a ukazatelem kvality života. Následování sociální inkluze je v České republice nedávnou, dosud spíše – zejména v prostoru neformálního vzdělávání – nevyzkoušenou a křehkou záležitostí, která zvyšuje nároky na práci příslušných institucí. Vytváření institucionálních podmínek by se přitom mělo opírat o specifické potřeby; identifikace faktorů, které působí ve vztahu k dětem a mládeži se zdravotními handicapami, u nichž lze předpokládat prostor pro inkluzivní opatření, je krokem tímto směrem.

Na základě rešerše literatury, která byla také součástí výzkumu, lze konstatovat, že **předkládaná zpráva je prvním komplexnějším příspěvkem k tématu zapojování dětí a**

⁷ Skupina dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (ve smyslu Školského zákona) byla pro potřeby výzkumu zúžena na skupinu dětí s postižením tělesným, mentálním, smyslovým (sluchovým, zrakovým), s duševními poruchami a kombinovanými vadami. Blíže viz kapitola 2.1 Děti se speciálními vzdělávacími potřebami.

⁸ V tomto smyslu je třeba chápat název výzkumu obsahující spojení „dětí a mládeže se specifickými vzdělávacími potřebami“. Legislativa České republiky zná pouze pojem „speciální vzdělávací potřeby“. Tento pojem na základě klasifikace lidského zdraví vyčleňuje z celku cílové skupiny (tj. dětí a mládeže) její část, neobsahuje však odpověď na otázku, zda a jak je nutné k této části v tom či onom konkrétním ohledu přistupovat specificky. Úkolem výzkumu však bylo zkoumat specifika zapojování dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami do oblasti neformálního vzdělávání, neboť právě jejich poznání je pro sociální inkluzi této cílové skupiny rozhodující.

⁹ Viz <http://www.msmt.cz/socialni-programy/vzdelavani-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami>.

mládeže s různými zdravotními handicapy do oblasti neformálního vzdělávání: v této oblasti dosud existovaly pouze dílčí a roztříštěné poznatky.

Jelikož tato studie vznikla na základě kvalitativního výzkumu, identifikuje hlavní dimenze problematiky, odhaduje jejich směr a intenzitu, nicméně nepředkládá statisticky reprezentativní obraz situace v České republice. To by vyžadovalo další, kvantitativně orientované šetření či intenzivní výměnu a ověřování informací mezi těmi, kdo se na zájmovém a neformálním vzdělávání podílejí.

Na závěr úvodu se patří poděkovat všem respondentkám a respondentům výzkumu, že si na něj našli čas a ochotně odpovídali a sdíleli své zkušenosti.

1.2 Struktura zprávy

Předkládaná zpráva nejprve ve druhé kapitole vymezuje základní pojmy a rozebírá faktory, které se promítají do prostoru zájmového a neformálního vzdělávání dětí a mládeže se zdravotními handicapy, ať už tím, že jim v účasti napomáhají či naopak brání. Probíranými pojmy jsou *děti se speciálními vzdělávacími potřebami, neformální učení a vzdělávání a sociální inkluze*. Faktory působící v prostoru neformálního vzdělávání jsou podrobně klasifikovány do tří zastřešujících skupin, a to: *faktory na straně organizací, faktory na straně dětí a mládeže a faktory na straně volnočasových činností samotných*. Tato kapitola poskytuje textu nezbytné teoretické zarámování a hodnotové ukotvení.

Následně, ve třetí kapitole, zpráva podrobně popisuje metodologii výzkumu, a to jak její východiska, tak i samotnou realizaci, včetně rozboru toho, co se (ne)osvědčilo a co (ne) lze doporučit pro případný další rozvoj poznatků v této oblasti: dospívá například k závěru, že nejpřínosnější poznatky lze pro danou oblast získat od rodičů dětí.

Po přípravných částech přichází v kapitole čtvrté páteř zprávy popisující stávající zapojení cílové skupiny dětí a mládeže do neformálního vzdělávání a na tomto základě identifikující faktory, které k jejich plnohodnotné účasti přispívají či jí naopak brání. Výzkumná zjištění jsou rozčleněna do následujících tematických bloků: stávající míra sociální inkluze v dané oblasti a faktory, který ji ovlivňují; praktické zkušenosti se zapojováním dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami; faktory ovlivňující úspěšnost zapojení; a konečně sociální inkluze jinak.

Konečně pátá kapitola shrnuje hlavní zjištění a předkládá doporučení, jakými směry by mohlo být užitečné či je nezbytné se vydat, jaké dobré praxe následovat, nejen na obecné úrovni, ale také ve vztahu ke zkoumaným cílovým skupinám.

2.1 Děti se speciálními vzdělávacími potřebami

Do skupiny dětí se speciálními vzdělávacími potřebami jsou řazeny děti se zdravotním postižením, zdravotním či sociálním znevýhodněním¹⁰. Pro tento výzkum není zohledněna celá skupina dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ve smyslu Školského zákona, nýbrž je v souladu se zadáním zakázky provedeno zúžení cílové skupiny pouze na část dětí se zdravotním postižením. Do této kategorie jsou dle zákona řazeny děti s mentálním, tělesným, zrakovým, či sluchovým postižením, s vadami řeči, autismem, kombinovaným postižením více vadami či vývojovými poruchami učení nebo chování. Zadáním zakázky pak byla tato skupina ještě zúžena a to na skupinu dětí s postižením tělesným, mentálním, smyslovým (sluchovým, zrakovým), s duševními poruchami a kombinovanými vadami.

Jak ukázalo *Výběrové šetření zdravotně postižených* (Český statistický úřad, 2008), v České republice v současné době žije ve věkovém souboru 0-29 let přibližně sto padesát tisíc dětí a mladých lidí (mládeže) s různými zdravotními handicapami (viz tabulka 2.1).

Přesnějším počtu dětí a mládeže ve zkoumaném cílové skupině 6-18 let se lze přiblížit prostřednictvím počtů studujících na základních či středních školách, jak ukazuje tabulka 2.2, rozlišující speciální školství a individuální integraci a jednotlivé typy handicapů: celkem jde v rámci České republiky přibližně o devadesát tisíc osob, což **v rámci této populace představuje šest až sedm procent**.

Tabulka 2.1. Děti a mládež podle handicapu a věku

Věk	Typ handicapu						Celkem
	tělesný	zrakový	sluchový	mentální	duševní	vnitřní	
Chlapci							
0-14	9 703	4 393	1 154	7 549	3 285	13 552	39 636
15-29	14 246	3 243	2 365	14 210	6 012	10 754	50 830
Celkem	23 949	7 636	3 519	21 759	9 297	24 306	90 466
Dívky							
0-14	6 984	3 571	1 748	4 055	1 561	8 791	26 710
15-29	11 464	3 075	1 470	8 754	3 140	10 177	38 080
Celkem	18 448	6 646	3 218	12 809	4 701	18 968	64 790
Celkem							
0-14	16 687	7 964	2 902	11 604	4 846	22 343	66 346
15-29	25 710	6 318	3 835	22 964	9 152	20 931	88 910
Celkem	42 397	14 282	6 737	34 568	13 998	43 274	155 256

Tabulka 2.2: Děti a mládež s handicapem v základních a středních školách ve školním roce 2008/2009¹¹

Typ handicapu	II ZŠ	SP ZŠ	II SŠ	SP ZŠ	Celkem
mentální	1 069	24 416	89	10 619	36 193

¹⁰ Viz Školský zákon (zákon č. 561/2004) nebo např. <http://www.msmt.cz/socialni-programy/vzdelavani-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami>.

¹¹ II = Individuálně integrované dítě či integrovaný mladý člověk, SP ZŠ = specializovaná základní škola. Zdroj: *Vývojová ročenka školství v České republice 2003/04-2008/09*, ÚIV, 2009.

sluchový	570	694	136	387	1 787
zrakový	381	339	21	17	758
vady řeči	660	1 414	78	223	2 375
tělesný	1 006	308	338	432	2 084
kombinovaný	733	4 023	81	747	5 584
vývojové poruchy	29 520	787	34	57	30 398
autismus	411	6 523	4 381	1 058	12 373
Celkem	34 350	38 504	5 158	13 540	91 552

Při zapojování do obecných organizací působí jako jeden z faktorů míra handicapu; pro věkovou skupinu 0-29 let ji ukazuje následující tabulka:

Tabulka 2.3: Míra handicapu podle věku						
Věk	Míra handicapu					Celkem
	lehká	středně těžká	těžká	velmi těžká	neuvedeno	
0-14	48,6 %	30,4 %	12,8 %	8,1 %	0,0 %	100,0 %
15-29	27,8 %	27,8 %	27,6 %	16,8 %	0,0 %	100,0 %

2.2 Neformální učení a vzdělávání

Jak uvádějí webové stránky přímo věnované tématu¹², „neformální učení je záměrné, ale dobrovolné učení, které probíhá v řadě rozmanitých prostředí a situací, v nichž vyučování, odborná příprava a učení nemusí být nutně jedinou či hlavní oblastí činnosti. Tato prostředí či situace mohou být dočasné nebo se mohou střídat a příslušné činnosti či kurzy mohou vést profesionální facilitátoři učení (např. mládežnickí instruktoři), ale také dobrovolníci (např. vedoucí skupin mládeže). Aktivita a kurzy jsou naplánované, ale zřídka strukturované jako tradiční vyučovací hodiny nebo předměty.“

V této zprávě je neformální vzdělávání pojato jako jakákoli organizovaná aktivita se vzdělávacím potenciálem (aktivita nemusí mít nutně podobu výuky), **kteří se dítě účastní ve volném čase** (tj. mimo dobu školní docházky). Spadají sem tudíž veškeré organizované výchovně-vzdělávací, poznávací, rekreační, sportovní, umělecké a podobné činnosti, které směřují k organizovanému, strukturovanému a cílenému naplňování volného času. **Takto určeno se neformální vzdělávání do značné míry překrývá s pojmem organizovaných volnočasových aktivit.** Mezi jeho **definiční znaky** lze počítat:¹³

Dobrovolnost. Z hlediska odlišení jde patrně o nejdůležitější proměnnou, neboť všechny následující znaky jsou společné s (zejména základním) formálním vzděláváním. Dobrovolné navštěvování té které aktivity vetkává do prostoru neformálního učení – oproti prostoru vzdělávání formálního – ve větší intenzitě prvek, který je pro jakékoli vzdělávání nepominutelný a nepostradatelný, a sice vysokou míru motivace: při práci s dětmi a mládeží v tomto případě odpadá jedna z bariér spjatá se vzděláváním formálním.

Přístupnost každému. Zákon č. 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, který je i pro tuto oblast relevantní, stanovuje, že vzdělávání v České

¹² Viz www.neformalnivzdelavani.cz. Jiné vymezení nabízí Knotová (2006): „Neformální vzdělávání je takové vzdělávání, které nevede k ucelenému školskému vzdělání a realizuje se mimo formální vzdělávací systém; zájmové vzdělávání je pak vzděláním vyvolaným individuálními potřebami [v případě dětí také představou rodičů o zájmech či potřebách dítěte]. Tento typ vzdělávání by měl sloužit k uspokojování osobních zálib nebo k získání znalostí nad úroveň znalostí školních“.

¹³ Viz tamtéž.

republiky je založeno na zásadě „*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.*“¹⁴ Zodpovězení otázky, zda tento princip v praxi platí pro přístup dětí a mládeže se zdravotními handicapy do prostoru neformálního vzdělávání, je úkolem této zprávy.

Organizovanost doprovázená vymezeným cílem. Neformální vzdělávání je, třeba i v minimální míře, řízený proces, v němž mají své důležité místo proměnné jako pravidelnost, strukturace a směřování aktivit. Ve vztahu k dětem a mládeži se zdravotními handicapy je jednou z důležitých otázek, zda jsou/musí být cíle té které činnosti nastaveny stejně jako v případě ostatních dětí.

Zaměření na ty, kdo se učí za jejich aktivní účasti.

Zaměření na osvojování dovedností pro život. V posledních několika letech narůstá důraz kladený na osvojování tzv. měkkých dovedností, soft skills (komunikace s druhými, empatie, zvládání konfliktů apod.) do té míry, že v některých oblastech jsou tyto dovednosti považovány za důležitější než odborná zdatnost. Relevantní je v tomto směru i názor některých organizací a zejména rodičů oslovených v rámci tohoto výzkumu, že „lidský přístup“ k dětem a mládeži se speciálními vzdělávacími potřebami a „sociální inteligence“ pedagogů či vedoucích jsou důležitější než odborné vzdělání:

„Jestli můžu vsuvku – ono to vůbec není o vzdělání, ono je to o citu. Jestli na to někdo studuje pět let, a vystuduje a postaví se před ty děti a nemá ten cit, tak může mít deset VŠ, já vám to říkám z vlastní zkušenosti, třicet let to dělám. Bud' ten člověk k tomu je, od přírody, a trošičku samozřejmě to vzdělání musí tam mít ... Ono teď se pořád jenom mluví o tom vzdělání, vzdělání, na kroužek musí mít vysokou školu, a na všechno, ale trošku je to o citu.“¹⁵

Neformální vzdělávání je prostor, v němž i děti a mládež mohou získat mnohé z měkkých dovedností, především pokud se v nich plnohodnotně zapojují.

Zaměření na přípravu na aktivní občanství. Pojem aktivního občanství nabývá v posledních letech na významu;¹⁶ k jeho složkám náleží například politická gramotnost (povědomí o společnosti, politice a kultuře/kulturách dané země), participace či morální rozvoj. Přípravu na aktivní občanství lze považovat za významný prvek sociální inkluze.

Individuální i skupinové učení s kolektivním přístupem. Neformální vzdělávání je ve větší míře než formální soustředěno na skupinovou práci a interakci. Zde je nutno poznamenat, že jak při studiu literatury, tak i při samotném výzkumu v terénu byly zaznamenány případy, kdy dítě se zdravotním handicapem sice docházelo na organizované volnočasové aktivity s ostatními dětmi, ale existovalo tu pouze paralelně či sociálně izolovaně, tj. pouze s minimálním kontaktem s druhými.

Celostnost zaměřená na průběh procesu učení. Holistický přístup k učení není orientován na úzký průhled, jakým je místnímu vzdělávacímu systému často vytykávané „memorování“; neformální vzdělávání skýtá nejen možnost si něco zapamatovat, ale i osvojit si dovednosti či návyky v mnohem méně regulovaném prostředí.

¹⁴ Zákon č. 561/2004, § 2, odstavec 1a.

¹⁵ Skupinový rozhovor s rodiči handicapovaných dětí. V této zprávě jsou veškeré citace anonymizovány.

¹⁶ Viz například *Informal Learning of Active Citizenship at School : An International Comparative Study in Seven European Countries* (edited by Jaap Scheerens). Springer, 2009.

Zaměření na zkušenosti, činnosti a potřeby zúčastněných. Převvedeme-li jeden ze základních demokratických principů do oblasti vzdělávání, lze říct, že jakékoli vzdělávání by mělo vycházet ze speciálních potřeb a preferencí těch, kdo jsou „vzdělávání“. Na rozdíl od formálního vzdělávání vychází neformální vzdělávání a učení v průměru v daleko větší míře z biografii a zájmu zúčastněných.¹⁷ Stojí-li na jedné straně prostředí, jehož *povinností* je při reflexi individuálních specifík rozvíjet znalosti a dovednosti zúčastněných při předem stanovených cílech, tj. primární je zde optika systému, na druhé se nalézají být organizované, tak dobrovolné aktivity vycházející z perspektivy žitého světa, aktivity, které jsou v daleko větší míře uzpůsobitelné.

2.3 Zájmové vzdělávání

Zájmové vzdělávání tvoří užší, specifickou oblast vzdělávání neformálního; jeho odlišujícím znakem je, na základě *zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*, § 111, odstavec 1 a *Vyhlášky č. 74/2005 Sb. o zájmovém vzdělávání*, omezení na školské prostředí s přesně vymezenými poskytovateli, jimiž jsou střediska volného času (domy dětí a mládeže a stanice zájmových činností), školní družiny a školní kluby.

2.4 Sociální inkluze

Jak bylo uvedeno výše, cílem této analýzy bylo objasnění míry otevřenosti zájmového a neformálního vzdělání, které není spjato se specifickou cílovou skupinou, pro děti a mládež se zdravotními handicap. Takto vymezený cíl spadá pod pojem sociální inkluze, tj. do sféry, která je předmětem definičních sporů. Je proto nezbytné vymezit, jak mu rozumí předkládaná zpráva, jelikož jeho vymezení se promítá do formulace závěrů výzkumu.

Sociální inkluze je zde pojata jako vytváření takových institucionálních podmínek, které napomáhají možnosti plnohodnotného společenského zapojování všech osob.

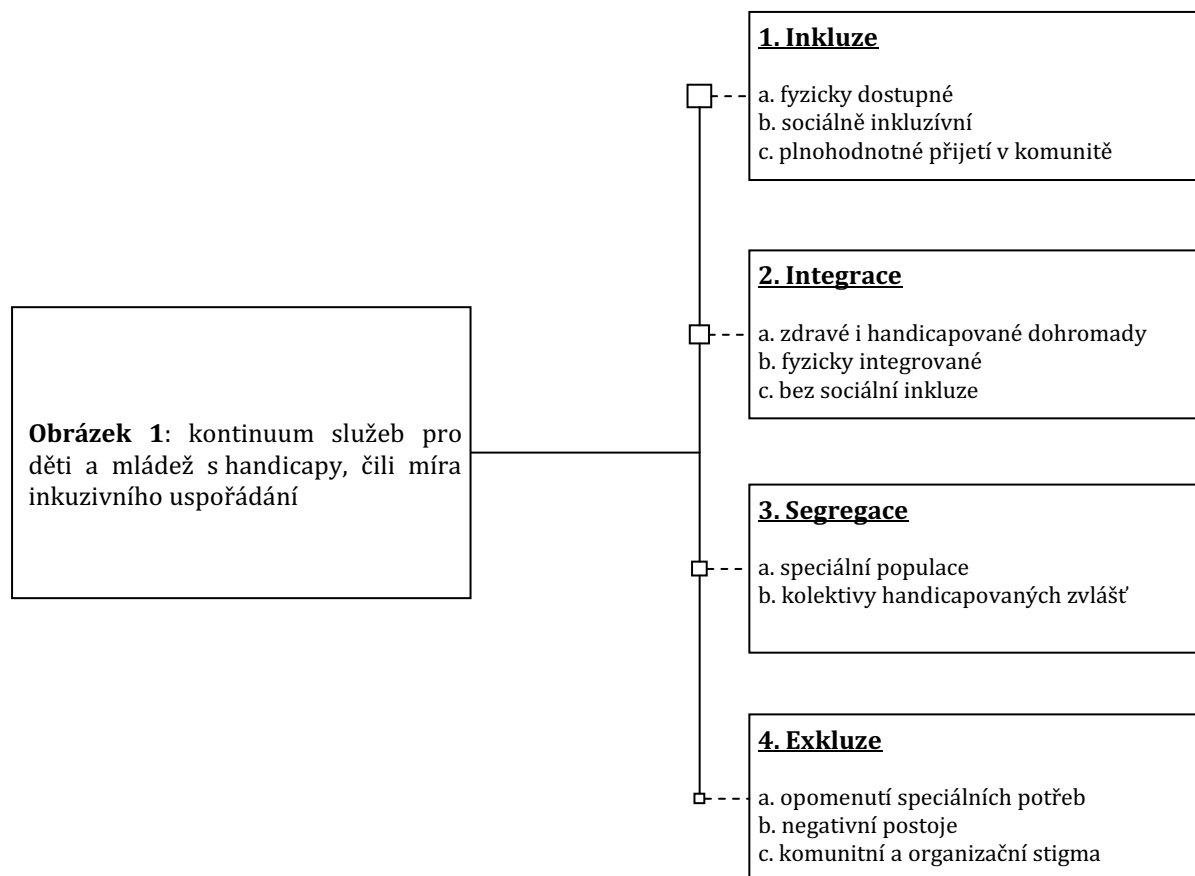
Za inkluzivní uspořádání považujeme takové, které reflektuje možné obtíže přístupu určitých skupin do některých oblastí, a proto těmto skupinám věnuje specifickou pozornost a podporu s cílem dosáhnout vysoké míry otevřenosti prostorů ve vztahu ke skupině a zároveň s cílem podpořit obecné vědomí, že tyto skupiny jsou plnohodnotnou součástí příslušné oblasti. Inkluzivní uspořádání se takto týká pouze konkrétní oblasti a nikoli života jednotlivce či skupiny jako celku; je zakotveno v neustávajícím poměřování, nikoli ve výsledném stavu, který lze deklarovat.

V této souvislosti je třeba zdůraznit adjektivum *plnohodnotnou* součástí; v rámci inkluzivního uspořádání to znamená, že dítě je ve významné míře zapojeno do aktivit spolu s ostatními, přispívá k činnosti ostatní a ti zase k jeho. Pokud je například v kroužku přítomno, aniž by se zúčastňovalo, například je vyčleněno stranou spolu s asistentem jako „paralelní existence“, je míra inkluze nižší, než by mohla být.¹⁸ Tuto situaci vhodně ukazuje obrázek míry inkluzivního uspořádání (viz výše).¹⁹ Z obrázku je patrné, že popsaná situace odpovídá druhému případu, tj. integraci (tedy nižšímu stupni začlenění). V takovémto pojetí je možné považovat inkluzi za nejvyšší a proto nejobtížněji dosažitelný stupeň zapojení dítěte, protože předpokládá skupinu v nejsilnějším smyslu slova.

¹⁷ I zde existují rozdíly jako například mezi kroužkem v domě dětí a mládeže a činností v oddíle, který připravuje na vrcholové působení ve stejné oblasti.

¹⁸ Pochopitelně je zde nutno uvážit další faktory jako například, zda je dítě společenské (aby neublížilo ostatním) a co mu handicap umožňuje apod. Toto by však mělo být věcí individuálního posouzení, nikoli institucionálního uspořádání.

¹⁹ Viz MILLER, Kimberly – SCHLEIEN, Stuart. *A Community for All Children : a Guide to Inclusion for Out-of-School Time*, s. 12.



Za inkluzivní opatření, které je součástí procesu sociálního začleňování, pak označíme takové, které přispívá ke zmenšování mezery mezi proklamovanou všeobecnou přístupností a bariérami, které ve skutečnosti existují. Opakem pojmu inkluze je exkluze.

Specificky ve vztahu k dětem se zdravotními handicapem je možné sociální inkluzi spojit s následujícími znaky:

- ☐ mít stejné možnosti a volby jako ostatní;
- ☐ být uznán(a) a oceňován(a) pro to, jaký či jaká jsem;
- ☐ být s kamarády na základě společných zájmů, nikoli handicapu;
- ☐ být vážený zákazník a vítaná účastnice komunitních programů bez ohledu na míru handicapu;
- ☐ mít zařízení a prostory, které jsou dostupné a snadno využitelné pro všechny;
- ☐ poskytovat nutné individuální úpravy, výpomoc a podporu tak, aby každá osoba plnohodnotně těžila ze zapojení v komunitě.²⁰

Sociální inkluze by v demokratické společnosti měla vždy být vždy pojata jako záležitost prostředí a institucí, nikoliv jednotlivců: jinak řečeno, například absentující bezbariérovost budovy domu dětí a mládeže či nedostatek zkušeností s prací s dětmi se speciálními potřebami

²⁰ Tamtéž, s. 13. Místo „inkluzí“ je v originále „nulová exkluzí“.

na straně pedagogů/vedoucích jsou překážkami na cestě k inkluzivnímu prostoru, na rozdíl od případu, kdy například dítě na volnočasové aktivity nedochází, protože se stydí v kolektivu nebo jsou tyto aktivity pro rodiny nedostupné z důvodu nedostatku prostředků.

Sociální inkluze tak je v této zprávě pojata jako cíl, k němuž by se Česká republika měla přibližovat.

Neformální vzdělávání poskytuje ve své sociálně inkluzivní podobě pro děti a mládež se zdravotními handicapami celou řadu výhod. Jak naznačuje příklad jednoho výzkumu ze Spojených států amerických, děti a mládež se zdravotními handicapami „mnohdy nezažívají pocit přináležitosti. V mnoha případech mají málo příležitostí k seznámení s vrstevníky, s nimiž sdílí zájmy a koníčky. Mnohdy se nevidají s osobami, s nimiž by si přáli navázat sociální vztah, jindy než při jedné příležitosti a čelí životu ve společnosti, která – ač dokáže pojmenovat překážky, jimž čelí – většinou přehlíží dary, jež nabízejí. Lidem se zdravotními znevýhodněními také často chybí pocit přítomnosti ve společenství“.²¹ Děti a mládež se zdravotními handicapami se mnohdy pohybují v prostředích prostoupených dospělými, ať již se jedná o rodiče či osoby poskytující různé sociální služby (asistenti). I když docházejí do škol hlavního vzdělávacího proudu, často se stává, že se neúčastní organizovaných volnočasových aktivit a že ve třídě pouze koexistují.

Zájmové a neformální vzdělávání nejen pro tuto cílovou skupinu skýtá významnou příležitost pro navázání sociálních vztahů na základě spojujícího zájmu; navazování přátelství se zdravými vrstevníky rozšiřuje sociální zkušenosti zdravotně handicapovaných dětí. Neméně důležité jsou i další atributy neformálního vzdělávání, a to pravidelnost činností, která je pro jakýkoli vztah podstatná, a možnost vybrat si činnost podle svého přání. Jestliže neformální vzdělávání je založeno na principu otevřenosti, je třeba pamatovat, že přístup těchto zdravotně handicapovaných dětí k mnoha aktivitám je výrazně obtížnější. Zapojení dětí se zdravotními znevýhodněními naplňuje také osvětové úkoly, neboť zpětně přispívá k vytváření inkluzivních prostorů.

2.5 Faktory zapojování dětí a mládeže z minoritního prostředí

Při identifikaci faktorů, které ovlivňují míru zapojení dětí a mládeže s handicapem ve věku 6-18 let do zájmového a neformálního vzdělávání je možné vyjít ze tří oblastí. Jde o faktory na straně:

1. Organizací poskytujících neformální vzdělávání.
2. Děti a mládeže.
3. Samotných volnočasových činností.

Faktory přispívající k či bránící vytváření inkluzivních prostředí, tj. 1. faktory institucionální, je možné klasifikovat do několika typů:

A. vnější

- 1.1 **Infrastrukturní.** Tento typ spočívá v pozici rodiny s handicapovaným dítětem či mladým člověkem v prostoru: navštěvování činností brání málo rozvinutá infrastruktura sociálních služeb, pokud rodina nebydlí ve velkém městě či v jeho blízkosti. Tuto překážku by bylo možné označit jako chybějící nabídku; všechny ostatní bariéry již počítají s tím, že v blízkosti bydliště rodiny existují organizace poskytující neformální vzdělávání.

²¹ ABERY, Brian. Social Inclusion through Recreation: What's the Connection? s. 2 in *Impact: Feature Issue on Social Inclusion through Recreation for Persons with Disabilities*, 2003, ročník 16, číslo 2. Podobně viz MILLER, Kimberly – SCHLEIEN, Stuart. *A Community for All Children : a Guide to Inclusion for Out-of-School Time*, s. 17.

B. vnitřní

- 1.2 **Kurikulární.** Organizace počítá či nepočítá s tím, že by ji mohly navštěvovat děti se zdravotními handicapy ve svých dokumentech a cílech; příkladem budiž vzdělávací program střediska volného času. Projevem, že organizace s dětmi s handicapem počítá, může být například: taková nabídka aktivit, která předem počítá s možnou účastí dětí z této cílové skupiny;²² cílené informování o aktivitách organizace v místech, kde se děti s handicapem pohybují; podpora dalšího vzdělávání pracovníků a pracovníků v dané problematice; kvalifikační požadavky na pedagogy, vedoucí kroužků a činností aj.
- 1.3 **Materiální.** Například pokud není středisko volného času vybaveno vhodnými pomůckami přispívajícími k zapojování dětí a mládeže s handicapem či pokud nejsou jeho budovy dostupné bez bariér, míra sociální inkluze se snižuje.
- 1.4 **Ekonomický.** Příkladem zde může být cenová politika kroužku či oddílu, kdy vysoká cena za navštěvování kroužku či vysoké náklady na doprovodné vybavení pro činnost v oddílu mohou odradit děti a mládež ze sociálně slabších rodin. Inkluzivním opatřením je v daném případě systém slev (podpora ze strany města, nadací, projekt ESF apod.).
- 1.5 **Personální.** K tomuto typu překážek náleží odborná vybavenost a zkušenosti pedagogů/vedoucích aktivit, jejich vstřícnost k práci s dětmi s handicapem, předsudky apod. Vybavenost pedagogů/vedoucích by v ideálním případě měla zahrnovat povědomí o specifikách toho kterého handicapu (jak po fyzické stránce, tak i v oblasti sociální, tj. například komunikace či specifický způsob výkladu), o nezbytných krocích v případě zdravotních komplikací dítěte či mladého člověka (například epileptický záchvat) a o možných modifikacích programu tak, aby se do něj plnohodnotně zapojili všichni zúčastnění.

Jednotlivé faktory na straně organizací nepůsobí samostatně, nýbrž ve vzájemné interakci. K těmto vlivům se pak přidávají individuální, sociálně-biografické a sociálně-strukturální charakteristiky daného dítěte či mladého člověka. I u nich lze provést třídění, jež se s předcházejí v mnohém podobá, nicméně umožňuje nahlédnout problém z jiné strany. Mezi **2. faktory na straně dětí a mládeže** lze zařadit:

- 2.1 **Psychologický.** Příkladem bariéry navštěvování „otevřených“ aktivit může být nedůvěra k prostředí, jejímž vyjádřením je pocit „lepší je být mezi svými“, či špatná zkušenost odrazující od podobného úsilí, ať již s pedagogy či vedoucími nebo s ostatními dětmi, či nízká míra dovednosti komunikovat.
- 2.2 **Kompetenční.** Zapojení do volnočasových aktivit je spjata s různou minimální mírou kompetencí.
- 2.3 **Socializační.** Do míry využívání nabídky neformálního vzdělání se promítají hodnoty a vzorce, které si dítě či mladý člověk osvojuje na základě interakce se svým okolím; zejména rodina hraje v této oblasti důležitou úlohu například tím, jak dítě podporuje v jeho rozvoji.
- 2.4 **Informační.** Sociální vyloučení se mnohdy pojí s nižší mírou informovanosti, informace o nabídce volnočasových aktivit pro děti nevyjímáje. Toto je o to komplikovanější, že ne všichni poskytovatelé dětí se SVP do aktivit přijímají.

²² Zde je nutné dodat, že zájmy dětí se zdravotními handicapy se podobají zájmům dětí ostatních, tj. neexistují pouze úzké oblasti, které by je naplňovaly.

- 2.5 **Ekonomický.** Do této oblasti náleží sociálně-ekonomické postavení rodiny, které nabízí či ubírá možnosti v oblasti trávení volného času a vzdělávání.²³
- 2.6 **Logistický.** Pro některé děti je vzhledem k druhu jejich zdravotního handicapu přesun na kroužek či aktivitu spojen s vysokými časovými náklady.
- 2.7 **Časový.** Tento faktor spočívá ve složení mimoškolního či volného času toho kterého dítěte. Některým dětem se ho nedostává, například z důvodu povinností, které jim ukládají rodiče.
- 2.8 **Zdravotní.** S tím kterým zdravotním handicapem není možné či je velmi obtížné vykonávat určitou činnost.

Poslední soubor faktorů se týká samotných volnočasových aktivit, jejich charakteristik; jde o **3. faktory samotných volnočasových činností**. Důležitým souhrnným pojmem je zde „práh“, který zahrnuje minimálně tyto podstatné rozměry:

- 3.1 **Časová náročnost.** Různé činnosti se liší tím, kolik je jim potřeba věnovat času: například některé tak vyžadují intenzivní a pravidelné několikahodinové tréninky několik dní v týdnu, jiné zaberou méně času. Může se tak stát, že se vybraná aktivita nevejde do „časového rozpočtu“ dítěte či mladého člověka.
- 3.2 **Finanční nákladnost.** Aktivity neformálního vzdělávání jsou také různě finančně nákladné, od těch, u kterých postačuje jednou uhradit malý poplatek, až po ty, které vyžadují vysoké dodatečné investice, například do sportovního vybavení, hudebních nástrojů, cestovného apod.
- 3.3 **Kompetenční náročnost.** Činnosti volného času se samy o sobě odlišují mírou předpokládané kompetence: některé jsou široce dostupné, nevyžadují vysokou míru schopnosti či dovednosti, jiné, například na vrcholový sport orientované, předpokládají vysokou míru předpokladů.

Analýza, jak je předložena níže, z těchto faktorů vychází, a na závěr do nich promítá poznatky získané v průběhu sběru dat; vybarvuje teoretický rámec, když se snaží postihnout jeho specifické proměnné v rámci České republiky.

²³ Tento rozměr se ukázal jako významný i při výzkumu ve Spojených státech Amerických. Viz například LIEBERMAN, Lauren. Community Recreation Programming to Facilitate Social Inclusion: Rules of Thumb. Pp. 6-7 in *Impact: Feature Issue on Social Inclusion through Recreation for Persons with Disabilities*, 2003, ročník 16, číslo 2.

Tato kapitola podrobně popisuje metodologii užitou při realizaci výzkumu. Její úkoly jsou dva: prvním je představení výzkumného postupu a také zmínění jeho předností a nedostatků; druhým pak je zpráva o samotné realizaci, jež může posloužit jako vodítko pro případné další šetření v této oblasti.

Výzkum na téma *Klíčové faktory ovlivňující inkluzi dětí a mládeže se specifickými vzdělávacími potřebami do zájmového a neformálního vzdělávání* byl od počátku koncipován jako **kvalitativní**. V daném případě tudíž šlo o co možná nejhlubší prostudování konkrétního jevu v různých dimenzích a intenzitě, nikoli o zmapování jeho rozšíření v rámci České republiky.

Jeho cílovými skupinami byly:

- *Děti a mládež se speciálními vzdělávacími potřebami*, vyplývajícími ze zdravotního handicapu, ve věkové skupině 6-18 let. Konkrétně šlo o postižení tělesné, mentální, smyslové (sluchové, zrakové), o duševní poruchy (zejména hyperaktivita) a kombinované vady²⁴.
- *Široké spektrum organizací poskytujících neformální vzdělávání*, a to jednak organizace specializující se na tyto děti, ale zejména ty, které jsou zaměřeny na širokou veřejnost.

V rámci výzkumu byly využity následující metodologické postupy: studium a analýza dokumentů, polostrukturované rozhovory a metody pro analýzu kvalitativních dat.

3.1 Studium a analýza dokumentů

Jak bývá u kvalitativních výzkumných postupů běžné, celý výzkum vyšel ze studia dokumentů pro hlubší poznání problematiky. V rámci této části výzkumu byla tudíž provedena rešerše dostupných informačních zdrojů k danému tématu a jejich studium.

Vedle koncepčních dokumentů a zahraničních materiálů byly prostudovány a analyzovány texty vztahující se k výzkumnému problému.²⁵ Toto studium ukázalo, že téma účasti dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami na organizovaných volnočasových činnostech je v rámci

²⁴ Pro potřeby tohoto výzkumu je skupina dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, která je školským zákonem definována jako děti se „zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním“ zúžena na skupinu dětí se zdravotním postižením. Pokud je v textu použit pojem „dětí se SVP“, vztahuje se k takto zúžené skupině.

²⁵ Výběr dokumentů: *Analýza individuálního přístupu pedagogů k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami* (MŠMT a ČLOVĚK V TÍSNI, 2009), *A Community for All Children : a Guide to Inclusion for Out-of-School Time* (MILLER a SCHLEIEN, 2008), *Poruchy pozornosti a hyperaktivita. Přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky* (MUNDEN a ARCELUS 2006), *Neformální zájmové vzdělávání dospělých ve volném čase* (KNOTOVÁ 2006), *Disability Studies Leader* (DAVIS 2006), *Making Connections : Developing Inclusive Leisure in Policy and Practice* (MURRAY 2004), *Impact: Feature Issue on Social Inclusion through Recreation for Persons with Disabilities* (INSTITUTE ON COMMUNITY INTEGRATION 2003), *Play and Recreational Habits of Youths Who Are Deaf-Blind* (LIEBERMAN 2003), *Integrace dětí s postižením na základních školách* (MICHALÍK, KOZÁKOVÁ, RŮŽIČKA 2003), *Zrakově postižené dítě* (KEBLOVÁ 2001), *Disability, Education, and Inclusion : Cross-Cultural Issues and Dilemmas* (BARTON a ARMSTRONG 2000), *Overcoming the Barriers to Including Students with Visual Impairments and Deaf-Blindness in Physical Education* (LIEBERMAN 1999), *Recreation in the Community* (PAIEWONSKY a TUFTS 1999), *Kontrapunkt integrace zdravotně postižených* (JESENSKÝ 1995), *Strategie celoživotního učení ČR, Usnesení Rady a zástupců vlád členských států zasedajících v Radě o uznávání významu neformálního a informálního učení v oblasti evropské mládeže*, a další dokumenty. Dále zhruba dvě desítky bakalářských a diplomových prací.

České republiky pole, v němž jsou poznatky pouze fragmentární a většinou nepodpořeny důkladným empirickým zkoumáním. K dané problematice se váže pouze několik knih, a to jen okrajově, neboť v jejich obsahu stojí toto téma nesamostatně, a dále několik desítek kvalifikačních prací, které jsou však většinou úzce a specificky zaměřeny a nepokrývají téma komplexně.

Realizovaný výzkum je v tomto ohledu průkopnický. I přesto tento stav poznatky některých z těchto prací pomohly výzkumu při formulaci otázek pro polostrukturované rozhovory.

3.2 Polostrukturované rozhovory

Sběr dat spočíval v polostrukturovaných rozhovorech s následujícími aktéry:²⁶

- ☐ Organizace (individuální rozhovory s pracovníky).
- ☐ Rodiče dětí (skupinové rozhovory).
- ☐ Děti a mládež se zdravotními handicapy (individuální rozhovory).

Organizace

Organizace poskytující neformální vzdělávání byly pro potřeby výzkumu rozčleněny do dvou základních kategorií, a to *obecné* a *specializované* organizace. Mezi obecné jsou v této zprávě řazeny takové organizace, které se ve své činnosti primárně nezaměřují na žádnou specifickou cílovou skupinu, tj. jsou pro zaměřeny na širokou (dětskou a mládežnickou) veřejnost. Naopak jako specializované jsou kategorizovány ty organizace, které primárně pracují s dětmi z cílové skupiny tohoto výzkumu, tj. s dětmi s nějakým zdravotním handicapem.²⁷

Byly prováděny tři typy rozhovorů s organizacemi:

A. Rozhovory se ***zastřešujícími a velkými specializovanými organizacemi*** byly součástí předvýzkumu; jejich hlavním smyslem bylo získat základní přehled o tom kterém zdravotním znevýhodnění a vytipovat vhodné respondentky a respondenty z řad konkrétních sdružení a organizací, které poskytují neformální vzdělávání. Zastřešující organizace jsou pro tyto účely vhodné, protože často sdružují organizace menší a lokální a mají tak širší přehled o situaci v oblasti. U handicapů, kde zastřešující organizace nefunguje, případně nesouhlasila s rozhovorem, byly rozhovory uskutečněny s pracovníky a pracovníky velkých organizací pracujících s danou cílovou skupinou.

Celkem bylo v průběhu května 2009 realizováno pět polostrukturovaných expertních rozhovorů, a to s následujícími aktéry:

- ☐ Občanské sdružení, jehož jeden program se zaměřuje na zapojování dětí s mentálním handicapem do pravidelných volnočasových aktivit otevřených všem.
- ☐ Občanské sdružení zaměřené na problematiku hyperaktivních dětí a práci s nimi.
- ☐ Zastřešující organizace v oblasti neslyšících dětí. Rozhovor na téma zapojování sluchově handicapovaných dětí.

²⁶ Ve všech případech jsou dodržovány zásady anonymity, a proto v této zprávě nejsou aktéři uváděni jmenovitě.

²⁷ Toto rozčlenění není opřeno o legislativu; jde pouze o analytickou kategorii tohoto výzkumu.

- ☐ Zastřešující organizace v oblasti nevidomých a slabozrakých.
- ☐ Členka pracovní skupiny pro začleňování v rámci programu *Mládež v akci*.

Na základě těchto rozhovorů a studia a analýzy dokumentů byly vypracovány osnovy pro rozhovory se specifickými organizacemi, s organizacemi otevřenými široké veřejnosti či obecnými, pro skupinové rozhovory s rodiči a pro individuální rozhovory s dětmi a mládeží s handicapem. Dále vznikl předběžný seznam subjektů pro oslovení ve druhé fázi výzkumu, který byl postupně, zejména metodou sněhové koule,²⁸ rozšiřován. Osnovy rozhovorů byly posléze konzultovány s *Národním institutem dětí a mládeže* jakožto zadavatelem výzkumu.

Samotné rozhovory proběhly v období červen-říjen; délka intervalu byla dána zejména obdobím realizace, kdy byla zástupkyň a zástupců nevládních neziskových organizací na dovolené a spousta vedoucích volnočasových aktivit na táborech.

B. Rozhovorů se **specializovanými organizacemi** bylo uskutečněno celkem devatenáct. Za specializovanou byla považována každá organizace, která pracuje takřka výlučně s dětmi a mládeží s handicapem, tj. ostatní děti docházejí na volnočasové činnosti pouze nahodile (příkladem může být letní tábor či víkendová akce). V této kategorii jsou z palety poskytovatelů neformálního vzdělávání zastoupeny pouze nevládní neziskové organizace.

Vnitřní skladba rozhovorů z hlediska různých typů handicapů (viz tabulka č. 1 níže) je dána dostupností vhodných respondentů.

C. Šestnáct rozhovorů bylo realizováno s **obecnými organizacemi**, jejichž cílovou skupinou je veřejnost (dětí a mládež) bez rozdílu: sedm z nich byly domy dětí a mládeže, sedm nevládní neziskové organizace a dva oddíly. V tomto případě šlo o takové organizace, které cíleně neoslovují žádnou konkrétní sociální kategorii (chlapci-dívky, handicapované děti, mládež z minoritního prostředí apod.), svou otevřenost limitují pouze věkem a/nebo zaplacením příspěvku.

V rámci této kategorie je ještě potřeba provést rozlišení mezi těmi organizacemi, jejichž cílovou skupinou je široká veřejnost (typicky DDM), a těmi, které vznikly jako odpověď na potřebu handicapovaných dětí a mládeže trávit volný čas organizovanou činností se zdravými vrstevníky, ale jsou otevřeny všem. V obou případech je cíleně vytvářen inkluzivní prostor, v prvním však probíhá zapojování handicapovaných dětí do aktivit, do nichž docházejí především zdravé děti; ve druhém jsou aktivity již vytvářeny se perspektivou zdravotně znevýhodněných dětí a do aktivit jsou začleňovány děti bez handicapů; takové organizace byly mezi dotázanými dvě.

V rámci všech typů organizací, jak byly výše popsány, bylo celkem osloveno šedesát organizací, rozhovorů bylo nakonec uskutečněno třicet pět. **Nejobtížnější se ukázalo nalezení obecných organizací, které mají zkušenosti se zapojením dětí s handicapem**, a v rámci této skupiny pak především takových, které zapojily nedoslýchavé či neslyšící dítě.

Následující tabulka shrnuje celkové počty uskutečněných rozhovorů podle jednotlivých kategorií respondentů a typů znevýhodnění:

²⁸ Metoda sněhové koule spočívá ve vyhledávání respondentek/respondentů prostřednictvím dotazování těch, s nimiž jsou vedeny polostrukturované rozhovory. Její možnou nevýhodou omezení na úzký a tím uzavřený okruh osob. Z tohoto hlediska se jako vhodné ukázalo být oslovit různé zastřešující organizace a doplnit tuto metody vyhledáváním dalších organizací skrze internet (zvláště se osvědčilo vyhledávání podle prostředků přidělených nadacemi).

Tabulka č. 3.1²⁹

Typ handicapu	Organizace		Rodiče	Děti
	speciální	obecné		
Mentální	3	5	12	0
Tělesný/zdravotní	2	2	1	0
Sluchový	3	1	0	6
Zrakový	7	2	3	5
Hyperaktivita	2	1	2	0
Kombinace	2	5	1	0
Celkem	19	16	19	11

Rodiče dětí se zdravotním znevýhodněním

Celkem byly v této větvi výzkumu uskutečněny tři více než hodinové skupinové řízené rozhovory, v rámci nichž byly zaznamenány zkušenosti devíti rodičů. Tito rodiče byli kontaktováni skrze organizace, které je sdružují.

Skupinové rozhovory s rodiči se pro předmět a cíle výzkumu ukázaly jako informačně nejpřínosnější. Rodiče dokázali pojmenovat jak bariéry navštěvování aktivit bez specifické cílové skupiny na straně dětí, tak i mnohé překážky při vytváření inkluzivních prostorů na straně organizací; tyto překážky některé obecné organizace nedokázaly pojmenovat, což je dáno zejména tím, že dětem a mládeži se zdravotními handicapem nevěnují cílenou pozornost; třebaže jsou „otevřené všem“, nedělají nic specifického, aby „všechny“ přitáhly. **Na základě zkušenosti lze proto doporučit, aby případný budoucí výzkum posílil složku rozhovorů s rodiči.**

Kromě skupinových rozhovorů byly od rodičů získány informace také cestou polostandardizovaných elektronických dotazníků, konkrétně v počtu deset od rodičů dětí s Downovým syndromem.

Děti a mládež s handicapem

V poslední části se sběr dat zaměřil především na děti se smyslovým handicapem, především pak na děti neslyšící, jelikož v této oblasti bylo obtížnější získat konkrétnější informace ze strany organizací. Zprostředkovatelem rozhovorů s dětmi byly speciální základní školy.

Naopak nebyly provedeny rozhovory s dětmi s mentálním či kombinovaným postižením a s hyperaktivními dětmi, jelikož povaha handicapu snižuje schopnost dětí vypovídat o vlastních pocitech a zájmech; jako relevantnější se v daném případě ukázala být výpověď rodičů.

3.3 Analýza sebraných dat

Pro analýzu sebraných dat byly využity standardní metody pro práci s kvalitativními daty s cílem co možná nehlouběji postihnout dimenze zkoumaného problému.

²⁹ U rodičů dětí s mentálním postižením se jednalo o dva rozhovory a deset dotazníků získaných od rodičů s Downovým syndromem z celé České republiky skrze elektronický dotazník.

4.1 Míra sociální inkluze a její faktory

Výzkum ukázal, že **celková míra zapojení dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami do aktivit v oblasti zájmového a neformálního vzdělávání**, které nejsou zaměřeny na specifické cílové skupiny, **je v současné době v České republice velmi nízká a nahodilá**. Její intenzita liší například podle typu a míry handicapu, místa bydliště či individuálně, nicméně v obecné rovině toto konstatování platí.

Jako nízká byla míra sociální inkluze dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do neformálního vzdělávání zaměřeného na širokou veřejnost hodnocena v rozhovorech se všemi typy organizací. Zároveň ji potvrzují i zkušenosti rodičů a dětí samotných.

Pracovníci organizací, které se na práci s těmito dětmi a touto mládeží specializují, tento závěr potvrdili v mnoha případech:

Pracovnice organizace pro děti s různými handicapy: „Normální volnočasové aktivity jsou pro postižené děti v podstatě nedostupné. Z těch našich skoro osmdesáti klientů vím pouze o třech, kteří někdy chodili na ty většinové aktivity.“

Vedoucí integračního programu pro děti s mentálním a kombinovaným postižením: „Do normálních kroužků oni právě mimo ten náš program nechodí. Akorát občas mají nějaké aktivity v rámci [speciální] školy.“

Pracovnice organizace pro děti s mentálním handicapem: „O tom nevím, že by nějaké děcko chodilo se zdravými dětmi.“

Odborník pracující s dětmi s Downovým syndromem: „Tak děti s Downovým syndromem na normální kroužky nechodí, oni je tam většinou nechťejí. I když by to pro ně bylo dobré.“

Odborník pracující s dětmi se zrakovým postižením: „Vím jenom o skautském oddílu, do něž docházel slabozraký hoch, úplně nevidomí chodí do běžných volnočasových aktivit málo, zvláště menší.“

Odborník pracující s dětmi se zrakovým postižením: „Ne, o žádném případě [integrace do volnočasových aktivit] nevím. Snad jedno dítě navštěvovalo skaut, ale to mělo zbytky zraku.“

Odborník pracující s nevidomými: „Nevidomí se většinou věnují specifickým aktivitám.“

Odborník pracující s neslyšícími dětmi: „Osobně teda takovou zkušenost nemám, ale vím o normálních oddílech, kde děti působí a mají svého tlumočníka.“

Odborník pracující s neslyšícími dětmi: „Záleží hodně na stupni vady; děti s mírnější vadou nebo s implantátem chodí na kroužky s majoritou, ty ostatní se většinou neintegrují.“

Také zaměstnanci domů dětí a mládeže, kteří nějaké dítě či mladého člověka do jimi vedeného kroužku zapojovali, uváděli, že takových dětí do jejich organizace dochází pouze malý počet: většina z oslovených středisek volného času v průměru každoročně v průměru realizuje volnočasovou činnost pro více než tisíc dětí; uváděné počty zapojených dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se pohybovaly od „*dva za těch třináct let, co tu jsem*“ po maximálně pět za rok, což představuje velký nepoměr, je-li tento podíl srovnán s podílem jejich zastoupení v populaci dětí podobného věku.

Kromě zkušeností organizací svědčí o malé míře zapojení cílové skupiny v oblasti zájmového a neformálního vzdělávání bez specifické cílové skupiny také **náročnost vyhledání obecných organizací, které by s prací s dětmi a mládeží se speciálními vzdělávacími potřebami měly zkušenost**. V rámci výzkumu bylo dohromady kontaktováno několik desítek domů dětí a mládeže, organizací s obdobnou nabídkou činností a nízkoprahových klubů; většina z nich uvedla, že k nim dítě s handicapem nikdy nedocházelo.

I výpovědi mnohých rodičů ukázaly, že – pokud se tímto směrem vydali – pro ně bylo a je obtížné nalézt takovou organizaci, která by jejich dítě přijala a plnohodnotně zapojila.

Výzkum na téma "*klíčové faktory ovlivňující inkluzi dětí a mládeže se specifickými vzdělávacími potřebami do zájmového a neformálního vzdělávání*" měl kromě tohoto základního konstatování za cíl především identifikovat **faktory ovlivňující míru zapojování dětí a mládeže s handicapem do neformálního vzdělávání**, a to jak kladné, tak i záporné. Faktory, vyplývající z poznatků výzkumu, lze přehledně klasifikovat následujícím způsobem:

A. Obecné faktory

- a.1 Celospolečenské klima.
- a.2 Infrastruktura nabídky.
- a.3 Speciální školy a školy hlavního vzdělávacího proudu.
- a.4 Osobní asistence.
- a.5 Specifika handicapu.

B. Faktory na straně organizací

- b.1 Přesvědčení o smyslu sociální inkluze.
- b.2 Obecné organizace s dětmi s postižením nepočítají.
- b.3 Bariéry vyplývající z neochoty, postojů a přístupu organizací.
- b.4 Nízká informovanost a chybějící zkušenosti či průprava pedagogů/vedoucích.
- b.5 Nedostatek financí, personálu a materiálního vybavení.
- b.6 Velké kolektivy.
- b.7 Chybějící bezbariérovost.

C. Faktory na straně dětí a jejich rodin

- c.1 Přesvědčení o smyslu sociální inkluze.
- c.2 Potřebnost specifických aktivit.
- c.3 Zájem o zapojení na straně dětí.

- c.4 Připravenost dětí na široké kolektivy.
- c.5 Specifika jedince.
- c.6 Náročnost integrace dítěte pro rodiče.
- c.7 Finance.

V následujících oddílech jednotlivé faktory podrobněji rozebereme:

A. Obecné faktory

a.1 Celospolečenské klima - „je normální, že děti se SVP jsou vzdělávány mimo“

Jedním z podstatných faktorů, které se podílejí na nízké míře sociální inkluze dětí se SVP do neformálního vzdělávání, je fakt, že **v uvažování mnoha aktérů je normální, že jsou děti se SVP vzdělávány mimo skupinu zdravých vrstevníků**. V průběhu výzkumu byla tato situace zaznamenána u některých z dotazovaných ze všech skupin, tj. u obecných i specifických organizací, rodičů i dětí samotných.

Řadu rodičů i organizací, které se na cílovou skupinu specificky soustředí, ani nenapadne, že by dítě s handicapem mohlo navštěvovat činnosti, které jsou otevřené všem, soudě podle toho, že na otázku po dostupnosti neformálního vzdělávání v jejich okolí většinou jmenovali jen aktivity orientované na zkoumanou cílovou skupinu. Rodiče pak někdy na otázku, jestli o zapojení dítěte do široce založených kroužků usilovali, na rovinu přiznávají, že je to ani nenapadlo:

***Matka hyperaktivního chlapce se silnou vadou řeči:** „Mě to prostě ani nenapadlo, že bych syna mohla do nějakého normálního kroužku dát, někoho se zeptat. Ze školky jsme neměli nejlepší zkušenosti, tak mě ani nenapadlo, že by mohl někam chodit se zdravými dětmi.“*

Myšlenku sociální inkluze ne všichni aktéři berou za svou, mnozí z nich také pochybují o jejím přínosu pro dítě i okolí (k tomuto podrobněji viz faktory b.1 a c.1.).

Na straně veřejnosti je bariérou také **přetrvávající malé povědomí o lidech s handicapem** či o omezeních, která z handicapů vyplývají; následkem toho má veřejnost, včetně poskytovatelů neformálního vzdělávání, tendenci **zbytečně přeceňovat míru omezení** a začlenění dítěte se SVP do kolektivu zdravých dětí se mnohdy zbytečně obávají.

***Matka nevidomé dívky:** „První otázka vedoucího byla, jestli umí chodit po schodech. Místo aby ho zajímalo, jak s tím dítětem pracovat v tom kroužku, jak ho učit, tak ho zajímají takovéhle samozřejmé věci, jako jak se bude pohybovat!“*

***Druhá matka nevidomé dívky:** „Ve školce nás vzali s přemlouváním a obavami a nakonec zjistili, že potřebuje méně péče než spousta jiných „normálních“ dětí – od té doby integrují ochotněji, a teď je tam dětí nějak postižených víc. Jsou tam ze začátku ty předsudky zbytečné.“*

Malá informovanost a/nebo předsudky části společnosti se promítají i do zkušeností specializovaných organizací, neboť když s dětmi se zdravotními handicapem vyrazí „mezi lidi“, mnohdy se setkávají s přehlížením či reakcí, že způsobují komplikace; některé organizace se také setkaly i s odmítavou odpovědí některých rodičů zdravých dětí.

Pracovnice organizace pro tělesně postižené děti: „Do některých kroužků chodí. Někde je ale s takovým handicapem narazí, oni je občas nechtějí, bojí se odlivu zdravých klientů.“

Vytváření inkluzivních prostorů dosud v České republice není standardem, který byl širokou veřejností požadován a podporován.

a.2 Infrastruktura nabídky

Důležitým předpokladem pro zapojování dětí a mládeže se zdravotními handicapem do neformálního vzdělávání je existující infrastruktura organizací, které ideu sociální inkluze praktickými kroky podporují. Při výzkumu byly záměrně osloveny organizace z různých krajů České republiky a různé velikosti jejich sídla, aby mohly být alespoň částečně podchyceny rozdíly dané právě lokalitou a velikostí obce.

Výzkum naznačil, že míra ochoty organizací přijímat děti s handicapem ani snaha rodičů o zapojování dítěte se v menších a větších obcích výrazně neliší.

Děti z menších měst jsou však „ohroženější“, jelikož zde existuje menší výběr neformálního vzdělávání, a to jak široce založeného, tak i určeného specificky dětem se speciálními vzdělávacími potřebami: existuje tu větší riziko, že se v případě neochoty poskytovatelů aktivit bez specifické cílové skupiny nepodaří pro dítě žádnou možnost neformálního vzdělávání najít, nebo pouze za cenu vysokých nároků na čas a finance, což si mnohé rodiny nemohou dovolit.

a.3 Speciální školy a školy hlavního vzdělávacího proudu

Míra účasti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na obecně ukotveném neformálním vzdělávání je podle zjištění výzkumu **výrazně nižší u dětí navštěvujících speciální školy** než u dětí, které navštěvují základní školy hlavního vzdělávacího proudu. K tomuto stavu přispívají proměnné dvojího druhu: jednak specifika struktury výuky na speciálních školách a přístup školy, jednak specifika rodiny a dítěte.

Ze strany školy a struktury výuky:

- ❑ na speciálních školách je výuka časově náročnější, dětem již nezbývá na mimoškolní aktivity čas, neboť většina kroužků probíhá v časnějším odpoledních hodinách a děti tak nemají možnost se jich účastnit.
- ❑ vzhledem k časové náročnosti výuky dětem často nezbývají ani síly, po celodenní výuce bývají unavené. Organizace i rodiče zdůrazňují, že pro děti je výuka také často náročnější z hlediska potřeby koncentrace: například pro neslyšící děti znamená výuka nejen vnímat vyučující a jejich výklad, ale zároveň vnímat překlad do znakového jazyka, což je pro děti značně vyčerpávající.
- ❑ speciální školy mnohdy samy nabízejí řadu aktivit, děti pak chodí sem, ne do jiných zařízení, zvláště pokud bydlí na internátech. Důvody spočívají jednak ve snadnější dostupnosti, , jednak v preferenci dětí – chtějí být v kolektivu kamarádek a kamarádů ze školy.
- ❑ roli hraje také potřeba doprovodu pro dítě do případné aktivity, neboť školy nedisponují dostatkem personálu k zajištění této služby.

- ☐ děti na speciálních školách neví o možnostech vzdělávání a aktivitách, nemají přehled, že a kam by mohly chodit. Rozhovory s dětmi na speciálních školách tuto skutečnost potvrdily.

Ze strany rodiny a dítěte:

- ☐ je pravděpodobné, že na základních školách hlavního vzdělávacího proudu jsou ty děti se SVP, které jsou lépe zapojitelné a/nebo děti „akčnějších“ rodičů, kteří se nenechají odradit několikerým odmítnutím; tyto děti se pak snáze začleňují i do dalšího vzdělávání.

***Matka nevidomé dívky:** „Děti, které jsou v integraci toho asi dělají víc, protože ti rodiče si museli probouvat školu, tak už pak proboují i ty kroužky.“*

***Další matka nevidomé dívky:** „Ti rodiče když mají dítě v té speciální škole, tak tam ve škole mají vyvěšených iks kroužků a tím to pro ně končí – vyzvednou si dítě v pět po škole, kroužky jsou odbyté a nemusejí nic hledat, o něco bojovat; tam jsou ty kroužky zajištěné“.*

- ☐ děti z běžných základních škol chodí na kroužky v místě. Vyšší míra zapojení dětí ze škol hlavního vzdělávacího proudu do zájmového a neformálního vzdělávání také souvisí s tím, že děti se SVP, které jsou integrované do základních škol, jsou zvyklé již na kolektiv zdravých dětí, umí se v něm orientovat a mají zde kamarády.
- ☐ naopak děti ze speciálních škol, hlavně ty mladší, o účast na sociálně inkluzivních aktivitách většinou nestojí: dávají přednost aktivitám se svými kamarády, což jsou opět většinou děti s daným handicapem.

a.4 Osobní asistence

Důležitým faktorem, který v případě zapojování mnohých dětí a mládeže se zdravotními handicapami působí jako bariéra i příležitost, je osobní asistence.³⁰ Ta může mít různou podobu, od pouhého doprovodu vybranou na zájmovou činnost a zpět, přes přítomnost a podíl na aktivitě samé či pomoc při překonávání fyzických bariér, až po pomoc při ostatních úkonech jako je sebeobsluha, hygiena apod.

Nedostatek asistence identifikovaly ve vztahu k sociální inkluzi jako výraznou bariéru jak specializované organizace, kterým se nedostává osob pro její zastávání, ať již z důvodu prostředků či malého zájmu o dobrovolnictví, **tak i organizace bez zaměření na konkrétní cílovou skupinu,** u nichž si výrazná většina oslovených vedoucích kroužků nedokázala představit, že by k nim dítě, které asistenci potřebuje, docházelo bez asistent, respektive bez přítomnosti někoho dalšího, například rodiče či dalšího zaměstnance:

³⁰ Osobní asistence je v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 39, definována jako „terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje“. Mezi její obsah mj. náleží „výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti“, v praxi jde dosud spíše o složku nadstandardní, tj. hůře dostupnou (viz www.pecujici.cz: Osobní asistence – příručka postupů a rad pro osobní asistenty, oddíl 6.7.). Funkce asistenta pedagoga, která je relevantní pro školské prostředí, se v současné úpravě nevztahuje na školská zařízení poskytující neformální vzdělávání. Viz *Právní analýza problematiky práce s dětmi a mládeží ve vybraných oblastech*.

Vedoucí kroužku se zkušeností s integrací chlapce s mentálním postižením: „Bez podpory si to vůbec nedokážu představit; znamenalo by to se dítěti individuálně věnovat, čímž by nebyl čas na ostatní děti“.

V některých případech přitom není asistence ani nutná po celou dobu docházení do aktivity: zkušenosti některých organizací a rodičů ukazují, že **často je asistence potřebná jen zpočátku**, aby si dítě zvyklo v novém prostředí a šlo se s ním, později zde již funguje i bez asistence.

Matka nevidomé dívky: „Obecně chce to, aby tam na začátku každé aktivity někdo byl, kdo udělá most mezi prostředím a dítětem; osvědčilo se nám to – třeba první měsíc v kroužku je s dítětem maminka nebo asistent a potom, když to byla dobrá aktivita, tak už to nebylo potřeba ani; učitelka se šila s dětmi a asistent nebo já už jsme nebyli potřeba. Ale někde je ta aktivita nastavená tak, že to nejde, že to dítě bez asistence zvládnout nemůže.“

Vedoucí kroužku v DDM se zkušeností integrace chlapce s mentálním postižením: „Chlapec měl asistentku, ale ta už pak jen byla přítomná. Někdy jsem se s ní domluvil a ani nedorazila a on už fungoval v kroužku sám.“

V této souvislosti je nutné poznamenat, že míra společenského uznání a finančního ohodnocení sociálních služeb obecně není v České republice příliš vysoká. Osobní asistence přitom výrazně přispívá k otevírání prostorů, do nichž by se děti a mládež se zdravotními handicapami dostávali pouze obtížně či vůbec.

a.5 Specifika handicapu

Zásadní roli samozřejmě hrají specifika daného typu postižení. Blíže se tomu věnuje kapitola 5.3 této zprávy, která charakterizuje omezení daná jednotlivými typy postižení a také specifika práce s danou skupinou.

B. Faktory na straně organizací

b.1 Přesvědčení o smyslu sociální inkluze

Při rozhovorech s organizacemi byly zaznamenány **pochyby o smyslu sociální inkluze**, konkrétně v následujících podobách:

- ❑ vnímání sociální inkluze jako módního trendu poplatného tendenci k politické korektnosti;
- ❑ přesvědčení, že pro děti nemá integrace smysl, že jim nic nepřináší;
- ❑ názor, že takové zapojení ubližuje kolektivu, neboť znemožňuje práci ostatním a/nebo snižuje kvalitu dané činnosti pro zdravé děti.

Jako nejspornější se ukázalo být v hodnocení organizací zapojování dětí a mládeže s mentálním handicapem. Názory na jeho smysluplnost a žádoucnost byly zpochybnovány nejčastěji.

Většina organizací se shodla, že u dětí s mentálním postižením nelze dosáhnout plné inkluze, tj. situace, kdy je dítě plnohodnotnou součástí kolektivu a nestojí ve skupině ani trochu stranou: podle dosavadních zkušeností jej ostatní děti sice přijmou a tolerují, nicméně skutečné kamarádství mezi nimi nevzniká.

Vedoucí integračního programu pro děti s mentálním a kombinovaným postižením: „Vztahy jsou tam různé, podle toho, jak se to postižené dítě chová. Když ruší, tak ho nemají rádi. Ale jako přátelství tam nevzniká, to ne.“

Odborník pracující s dětmi s mentálním a kombinovaným postižením: „Děti se v těch integrovaných aktivitách necítí tak dobře, tady (ve specifických aktivitách) si rozumí s ostatními. A taky rodiče jsou často proti tomu, aby nebyly třeba v DDM izolované.“

Pracovnice DDM se zkušeností s integrací chlapce s mentálním postižením: „Já teda pochybuji, jestli to pro něj mělo smysl. No ale smyslem teda asi nebyla ta výuka jako u ostatních dětí, spíš to, že tam chodil mezi děti... S dětmi tam komunikace nebyla, děti se ho stranily. Ale mělo to asi pedagogický efekt na ostatní děti.“

I ti, kteří jsou skeptičtí, jako třeba naposledy citovaná pracovnice domu dětí a mládeže, nicméně často **připouští pozitivní dopad zapojování dětí s mentálním handicapem na kolektiv**, tj. chápou přítomnost dítěte v kolektivu jako osvětu, jako uvykání kolektivu na různost a přítomnost osob s handicapem ve společnosti.

Matka dívky s těžkým mentálním postižením: Tak pro dítě to smysl nemá. Možná ale pro ten kolektiv teda, že se naučí vnímat jinakost...

Silná pochybnost zaznívala také u skupiny dětí s úplnou ztrátou sluchu, ačkoli byla mírnější než u dětí s mentálními handicapem. Hlavním zdůvodněním bylo, že tyto děti se s ostatními nedorozumí vůbec či dorozumí pouze obtížně, jelikož ve zdravé populaci je znalost znakového jazyka minimální. Účast na aktivitě pak pro ně znamená izolovanost a také velkou námahu způsobenou snahou porozumět, vstřebat dění. Děti, které byly v rámci výzkumu zpovídaný, preferovaly kolektivy, v nichž se mohou domluvit znakovým jazykem.

U dětí s dalšími typy handicapů se organizace i rodiče shodují na smysluplnosti navštěvování sociálně inkluzivních aktivit, avšak vedle či jako doplněk činností, jichž se účastní pouze děti s handicapem (podrobněji k tomuto viz faktor potřeba účasti na specifických aktivitách).

Na straně druhé také zazněly **argumenty ve prospěch zapojování dětí s handicapem a ostatních do společných činností**. Sociální inkluze podle nich:

- ☐ podporuje rozvoj dítěte, neboť kolektiv jej „táhne“, dítě zde lépe rozvíjí svůj potenciál:
Odborník pracující s dětmi s Downovým syndromem: „Určitě jsou pro tyhle děti lepší integrované aktivity, protože děti s Downovým syndromem se učí nápodobou a potřebují kolem sebe zdravé děti, aby mohly dělat pokroky.“
- ☐ vykonává pozitivní vliv na kolektiv, neboť děti bez handicapů se naučí sdílet svůj prostor a čas s lidmi, kteří jsou „jiní“; setkání s dětmi s handicapem je nejen pro ně osobně přínosné, ale i společensky potřebné.
- ☐ učí dítě či mladého člověka se speciálními vzdělávacími potřebami samostatnosti.

b.2 Obecné organizace s dětmi s postižením nepočítají

Výzkum ukázal, že nabídka účasti dětem se SVP není běžnou součástí nabídky zájmového a neformálního vzdělávání. Organizace bez specifické cílové skupiny nenabízejí aktivity

přímo pro děti se SVP a ve své standardní nabídce **s nimi nepočítají**.

V případě zájmu ze strany rodičů o účast dítěte v aktivitě, která není primárně určena dětem s postižením, si rodiče tyto aktivity musejí sami vyhledat a potom většinou pracně vyjednat s poskytovatelem o možnosti účasti dítěte. V případě souhlasu poskytovatele či školy je většinou zapotřebí jejich angažmá v objasnění povahy handicapu dítěte a postupu, jak je s ním zapotřebí pracovat. Není výjimkou, že také musejí sami asistenčně zajišťovat účast dítěte na aktivitě a/nebo mu pořizovat potřebné pomůcky.

***Matka nevidomé dívky (o docházce dcery do ZUŠ):** „To se musíte zeptat ředitele, jestli vám dá prostor a finančně to zaštití, pak jestli najde kantor, který to bude ochotný dělat, a potom je to na tom kantorovi; buď řeknou, že ne, nebo si troufnou. To není jednoduchý jako s jiným běžně zapsaným žákem, tohle se musí hodně připravit, prokonzultovat, aby byly materiály atd.“*

***Pracovnice organizace pro děti s různými handicapy** „Většinou rodiče pracně hledají a pak musí přemlouvat vedoucího nebo organizaci, aby tam dítě vzali. Musí vysvětlovat a dokazovat, že se to dá zvládnout a že to kolektiv „utáhne““.*

b.3 Bariéry vyplývající z neochoty, postojů a přístupu organizací

Když mají rodiče zájem, aby jejich dítě nějakou obecně ukotvenou aktivitu navštěvovalo, narážejí často na nevstřícný a odmítavý přístup poskytovatelů těchto aktivit. To je zřejmě jedním ze zásadních důvodů, proč je míra sociální inkluze dětí se SVP do zájmového a neformálního vzdělávání nízká a nahodilá.

Ochota organizací přijímat děti se různí – záleží na postoji vedení organizace a pedagogů/vedoucích aktivit i na faktických možnostech organizace – **převažuje však spíše neochota**. Většina rodičů, kteří se snažili dítěti docházku do aktivit poskytovaných obecnými organizacemi zařídit, má alespoň nějakou negativní zkušenost.

Vysoký podíl odmítavých odpovědí při snaze umístit dítě do takové aktivity se pak promítá do motivace rodičů, neboť mnozí z nich po řadě odmítnutí na další snahy o zapojení svých dětí rezignují.

***Odborník pracující s dětmi s Downovým syndromem:** „Rodiče musí za přijetí dítěte dost bojovat. Někde to tedy není ani potřeba, někde děti vezmou, ale spíš ne. Máme i jednu holčičku, kterou nevzali ani na podeváté. No a pak to rodina vzdala. Hlavně v 1. a 2. třídě je nikde nechtějí brát [kvůli specifickým vývoje dětí s DS, v tomto věku mají horší vyjadřovací schopnosti].“*

***Pracovnice organizace poskytující osobní asistenci dětem s postižením:** „Hledali jsme kroužek, nejlépe keramiku, kam by mohl chodit jeden náš hyperaktivní chlapec. Měl by asistenta. Ale byl to ohromný problém, odmítli nás asi v pěti organizacích, i přes asistenta a možnost konzultací s odborníkem a tak. Tvrdili, že mají plno a že mají strach.“*

***Pracovník organizace pořádající volnočasové aktivity pro hyperaktivní děti:** „No my máme spíš tu zkušenost, že rodiče přijdou s tím, že děti v kroužcích nechtějí, kvůli nekázni hlavně. (...) Oni sem chodí, protože nemůžou chodit na normální kroužky.“*

Pracovnice organizace pro tělesně postižené děti: „Do některých kroužků chodí. Někde je ale s takovým handicapem narazí, oni je občas nechtějí, bojí se odlivu zdravých klientů.“

Toto je jedna ze zásadních bariér, která vyšší míře účasti dětí brání. Jedním ze hlavních cílů případné snahy o navýšení míry sociální inkluze v zájmovém a neformálním vzdělávání by proto mělo být otevření organizací, jejich zpřístupnění dané cílové skupině, pochopitelně v míře, která je pro poskytovatele únosná (například jen část kroužků označena jako vhodné pro děti se SVP).

Řešením, které je možné na základě zkušeností rodičů i organizací doporučit, je přijetí na zkoušku. Přijetím dítěte na zkoušku, nezávazně, se osvědčilo řadě rodičů i organizací – organizace se s rodiči dohodne na počtu hodin, které dítě navštíví (většinou cca 4) s tím, že teprve potom padne rozhodnutí o ne/účasti dítěte. Pedagog/vedoucí zjistí, zda a nakolik by narušila účast dítěte se SVP průběh aktivity. Nemusí se rozhodovat okamžitě, pod tlakem a ze zkušenosti dotázaných se zdá, že je větší pravděpodobnost souhlasu se zapojením dítěte. Zároveň pokud i dítě ví, že „se to zatím zkouší“, není pro něj případný neúspěch tak poškozující jako v případě pozdějšího vyloučení z kroužku.

b.4 Nízká informovanost a chybějící zkušenosti či průprava pedagogů/vedoucích

Jedním z častých důvodů obav ze zapojování dítěte s handicapem do aktivity je na straně organizací chybějící specifická průprava: pedagogové/vedoucí mají velmi často pocit, že nemají dostatečné vzdělání pro práci s touto cílovou skupinou a bojí se, že bez něj nebudou práci s dítětem zvládat.

Někdy je možné zvládnout zapojení dítěte i bez zvláštní průpravy, ale především u některých handicapů a v některých typech aktivit to dost dobře možné není: například u neslyšících dětí je bez asistenta participace na nespportovních aktivitách v podstatě nepředstavitelná, pokud neovládá vedoucí/pedagog znakový jazyk.

Z rozhovorů s pedagogy/vedoucími aktivit vyplynulo, že velká část z nich by přivítala speciální školení. Jako přínosné je hodnotí i oslovená odborná veřejnost.

Ti z pedagogů/vedoucích aktivit, kteří mají praktickou zkušenost se zapojováním dítěte s handicapem do aktivity bez osobní asistence, většinou **absenci průpravy řešili některým z následujících způsobů:**

- **spolupráce s rodiči.** Jde o nejčastěji zmiňovaný způsob: pedagog/vedoucí si nechal od rodičů dopodrobna vysvětlit, co postižení dítěte obnáší, jaká omezení se s ním pojí, případně se seznámil s dítětem s předstihem
- **spolupráce s odborníky.** Některé organizace využily podporu ze strany neziskových organizací (např. u hyperaktivních dětí školení a supervizi ze strany o.s. Hyperaktivita), ze strany škol (konzultace se speciálním pedagogem) či ze strany někoho jiného s odborným zázemím. Všichni tito aktéři jsou schopni je v práci s dítětem s konkrétním handicapem proškolit, poskytnout jim materiály i praktická doporučení a zodpovědět jejich otázky.
- **filmy**, které dokumentují zapojování dětí s daným handicapem a poskytují návody a praktické rady.

Čtvrtý způsob sice nebyl zmiňován samotnými pedagogy/vedoucími, nicméně byl uváděn a velmi pozitivně hodnocen rodiči dětí. Je jím:

- **praktická zkušenost pedagoga/vedoucího s prací s dítětem s daným postižením.** Vedoucí aktivity/pedagog se přijde podívat na průběh podobné aktivity, do které je takové dítě začleněno; díky tomu vidí v praxi rozsah omezení i způsoby, jimiž se dá redukovat. Rodiče tento způsob hodnotí jako přínosnější než teoretické vzdělávání.

***Matky nevidomých dětí:** „Spíš praktická výuka je dobrá. Podívat se do třídy, do rodin, půjčit si dítě samotné. A podívat se někam, kde to funguje, vidět invenci toho člověka, co to dělá. Nějaké příručky, to je k ničemu. Kratší školení se základními věcmi je potřeba, ale především pak praktická příprava v praxi, jít se podívat, zkusit to s dítětem.“*

Nízká míra informovanosti o dětech s handicapem se pak zejména projevuje výrazným přeceňováním toho, co nedokáží; v případě mnohých činností přitom existence zdravotního handicapu představuje jediný rozdíl oproti ostatním dětem.

b.5 Nedostatek financí, personálu a materiálního vybavení

Sociální inkluze je jednou z oblastí, které pro svůj rozvoj potřebují intenzivní veřejnou podporu, zejména v podobě dodatečných prostředků.

Za stávajících podmínek lze jejich nedostatek považovat za významnou bariéru. Kroužky jsou zajišťovány jen jedním pedagogem/vedoucím, neboť organizace nemají prostředky na placení další osoby. U některých dětí přitom zapojení osobní asistenci předpokládá.

Podobně je tomu i s materiálním vybavením, neboť v některých případech je zapotřebí pro dítě pořídit speciální pomůcky,³¹ ale školy a jiné organizace poskytující neformální vzdělávání na ně v rozpočtu nenaleznou prostor.

b.6 Velké kolektivy

Pedagogové/vedoucí, kteří mají zkušenost se zapojováním dítěte do aktivity, upozorňují, že především ve chvíli, kdy je dítě bez asistence, je zapotřebí, aby byl kolektiv menší, jinak se mu nemohou ve zvýšené míře individuálně věnovat. V současné praxi jsou kolektivy v aktivitách většinou příliš veliké, začlenění znesnadňuje, nemluvě o integraci více dětí najednou.

b.7 Chybějící bezbariérovost

I když se fyzická dostupnost veřejných prostorů v posledních letech zlepšuje, mnohé specializované organizace a někteří rodiče zdůraznili, že mnohé organizace a/nebo konkrétní aktivity pro ně zůstávají fyzicky nedostupné.³²

³¹ Právní analýza problematiky práce s dětmi a mládeží ve vybraných oblastech (NIDM a Urbanec-Urbancová 2009) mj. poukazuje, že podpůrná opatření pro děti se SVP se vztahují pouze na školy, nikoli na školská zařízení pro zájmovou činnost, tj. SVČ, školní družiny a školní kluby. U ostatních typů organizací poskytujících neformální vzdělávání platí, že „podmínky přístupu zdravotně postižených do těchto volnočasových aktivit tedy nejsou právním řádem upraveny vůbec a záleží na té které organizaci a tom kterém sdružení, které se věnuje práci s dětmi v jejich volném čase, jak si tuto problematiku ošetří“ (s. 65).

³² Na školská zařízení poskytující neformální vzdělávání se přitom vztahuje povinnost zajistit bezbariérový přístup pro děti se SVP; na jiné typy organizací se tato povinnost nevztahuje. Viz Právní analýza problematiky práce s dětmi a mládeží ve vybraných oblastech (NIDM a Urbanec-Urbancová 2009), s. 67.

C. Faktory na straně dětí a jejich rodin

c.1 Přesvědčení o smyslu sociální inkluze

Podobně jako v případě organizací, **i na straně rodičů existují pochyby o smyslu sociální inkluze, také zde především u dětí s mentálním handicapem.** V pozadí často stojí obava, že dítě v prostředí zdravých dětí spíše trpí, neboť bude v kolektivu ostatních osamělé, nenalezne si kamarádky či kamarády, bude tu přebývat jako paralelní existence.

Matka dívky s těžkým mentálním postižením: „Určitě je lepší, aby byly [děti s mentálním handicapem] zvlášť. Vždyť oni s těma zdravýma neumí komunikovat. Nemá cenu předstírat, že ty děti jsou stejné – nejsou! Hlava jim to prostě nebere. Integrace je móda, ale nemá to smysl. Něco jiného je to zdravotních postižení, tam určitě. Ale u mentálně postižených? Přehání se to, je to populistické, nemá to smysl.“

Matka chlapce s Downovým syndromem: „Chodí jenom na věci pro děti s handicapem. Myslím, že by [se zdravými dětmi] trpěl. Viděl by, že se druhým nevyrovná, mohl by se cítit osaměle, bez kamarádů.“

Obavy zpovídáných rodičů se přitom nejčastěji opírají o negativní zkušenosti na straně jedné, a psychologické bariéry, zejména o stud za své dítě, na straně druhé:

Matka mentálně postižené dívky: „ Já bych s ní nešla mezi maminky se zdravými dětmi. Nechci prostě zažít to zklamání – vidět, co ty ostatní děti všechno umí a co ona se nikdy nenaučí... No a někdy se člověk prostě za ní taky stydí. Vypěstuje si citlivost na reakce okolí a je to prostě bolestivé, ty jejich reakce vnímat.“

Tak jako v případě organizací, i zde byly mezi argumenty ve prospěch sociální inkluze uváděny navázání sociálních vazeb a učení se samostatnosti:

„Babička pečující o dívku s mentálním postižením: „Já si myslím taky, že by měla být i s normálníma dětma, oni jí odmala braly mezi sebe a pořád berou.“

Matka chlapce s Downovým syndromem: „Jednáme s DDM, jestli bude moct na kroužek. Chci, aby se syn naučil samostatnosti a aby se naučil dorozumívat se s ostatními lidmi a ne aby se nechal pořád od maminky vodit za ručičku.“

c.2 Potřebnost specifických aktivit

Když byli rodiče i odborníci dotázáni, jaký model neformálního vzdělávání oni pro své děti preferují, nejčastěji odpovídali, že **kombinaci specifických činností a integrovaných aktivit.** Tedy kroužky, do nichž chodí pouze handicapované děti na straně jedné, a kroužky obecné, v nichž se potkávají se svými ostatními vrstevnicemi a vrstevníky na straně druhé.

Potřebu kombinace zdůvodňují tím, že:

- Pro dítě se SVP je přínosem, že se v prostředí orientovanému na širokou veřejnost **naučí pohybovat v prostředí zdravých a komunikovat s nimi.**
- Zároveň potřebuje **také kontakt s lidmi, kteří jsou skupiny obdobné situaci,** ať již kvůli možnosti sdílení zkušeností či proto, aby získali pozitivní vzory, jak lze žít s příslušným zdravotním handicapem: jako důležité tak je vnímáno, že dítě v prostředí

osob se stejným problémem vidí, že i ostatní dokážou i přes tento handicap víceméně plnohodnotně fungovat.

- ☐ Dítě s postižením ve specifických aktivitách zažívá pocit „**být mezi svými**“, cítí se zde dobře. Opakovaně zazněl názor, že v prostředí lidí se stejným handicapem mohou vzniknout silnější osobní vazby.
- ☐ **Specializované aktivity často směřují k redukci handicapu**, tj. nabízí činnosti, které lidem se speciálními vzdělávacími potřebami pomáhají při zvládnání specifických problémů jako například orientace v prostoru pro nevidomé, učení se obecným pojmům pro neslyšící atp. Tuto funkci nedokáží obecné organizace suplovat.
- ☐ **Některé typy činností je možné či dobré dělat spolu s dětmi bez handicapů, jiné nikoli**: takové, kde by dítě nemohlo rozvinout svůj potenciál nebo dosáhnout cílů aktivity. U některých sportovních aktivit dětem lépe vyhovují specifické sporty uzpůsobené jejich handicapu: například u nevidomých jde o showdown či goalball či jiné specifické sporty. Při otázce k dětem, co rády dělají, tyto aktivity většinou zaznívají na prvním místě.

V tomto názoru panovala poměrně široká shoda, jak mezi rodiči, tak mezi pracovníky specifických organizací:

Matka nevidomé dívky: „Zjistili jsme, že potřebuje oboje. Řešili jsme, jestli integrace ano nebo ne právě, a došli jsme k tomu, že obojí je potřeba, i ty zdravé děti, i ty nevidomé.“

Matka dvou tělesně postižených dětí. „Já bych byla pro to, aby se to prolínalo. Aby byli mezi svými vrstevníky, teda se svým postižením, ale i tedy se zdravými jedinci, pokud by to šlo. Protože to je důležitý obojí, si myslím, aby s oběma uměli komunikovat.“

Odborník pracující s hyperaktivními dětmi: „Integrační aktivity jsou žádoucí v každém věku a na každém stupni. Ideální je to v kombinaci se specifickými aktivitami.“

Odborník pracující s neslyšícími dětmi: „Ideální je kombinace, komplementarita. U těch pro majoritu je výhoda ta, že je to v místě bydliště. U těch speciálních, tam to zase umožňuje dítěti hlubší přátelství. (...) A dítě potřebuje vidět, že ostatní taky mají ten problém a zvládají to.“

Odborník pracující s nevidomými: „Záleží na typu aktivit. Sport je určitě lepší specificky. Ale třeba u uměleckých aktivit, tam by možná integrace šla.“

Odborník pracující s hyperaktivními dětmi: „Nemohou dělat kolektivní sporty, to moc nefunguje. Ale v některých aktivitách to jde dobře, třeba chovatelské kroužky, lukostřelba, přírodovědné kroužky. Nebo rodiče dobře hovoří o skautských oddílech.“

Matka nevidomé dívky: „Chtějí být trošku mezi těmi svými. Oni mají ty společné problémy, nápady, potíže...Možná kdyby to nepoznala vůbec (ten svět nevidomých), tak by jí to nenapadlo, ale tím že začala mezi nevidomými, tak ty tendence měla a nebyla pak šťastná, když jsme jí dali na to gymnázium (jen mezi zdravé děti).“

c.3 Zájem o zapojení na straně dětí

Mezi faktory, které se do zapojování dětí do neformálního vzdělávání poskytovaného obecnými organizacemi promítají, je nutné také započítat **nízký zájem dětí o kolektivy, v nichž by byly se svým handicapem osamocené**. Například při rozhovorech s nedoslýchavými či neslyšícími dětmi pět ze šesti dětí odpovědělo na otázku „*kdyby sis mohl/a vybrat, zda chodit na kroužek se slyšícími či neslyšící, které byste si vybral/a??*“, že preferují činnost, do níž docházejí neslyšící. Tuto zkušenost potvrzovali i další aktéři.

Druhou proměnnou, která tu podobně jako v případě ostatních dětí působí, je preferovaná skladba volného času, kdy některé děti z různých důvodů (samotářství, život v málo podnětném rodinném prostředí) raději pobývají doma, než aby chodily na jakoukoli organizovanou činnost.

c.4 Připravenost dětí na široké kolektivy

Několik organizací při rozhovorech zdůraznilo, že některé děti s handicapem nejsou na zapojování v kolektivech ostatních dětí připraveny kvůli životu v úzce ohraničeném sociálním prostředí, v němž se setkávají především s dospělými (rodiny, internát); nemají si tudíž kde osvojit sociální kompetence usnadňující pohyb v jiném prostředí.

c.5 Specifika jedince

Podstatným faktorem, který při zapojování dětí a mládeže se zdravotními handicapem hraje roli, je jejich **individualita**. Některé specializované organizace při rozhovorech zdůrazňovaly, že ne všechny děti se zdravotním handicapem mohou být integrovány. Hraje zde roli jak typ a míra postižení, tak další vlastnosti (tendence družít se, odvážnost apod.).

Odborník pracující s dětmi s různým postižením: „*Naše praktická zkušenost je taková, že ne každé dítě je integrovatelné, některé dítě se zapojí dobře, jiné vůbec.*“

Odborník pracující s nevidomými dětmi: „*Určitě ano (integrace). Ale některé děti nejsou na integraci vhodné, někdy je jim ve speciálním prostředí lépe. Takže integrace ano, ale ne za každou cenu.*“

Vedoucí integračního programu pro děti s mentálním a kombinovaným postižením: „*Integrovat doporučuji jen ty s lehčím postižením a také s adekvátním charakterem – jsou zapotřebí sociální kompetence, schopnost komunikovat a dítě musí být zvyklé na kolektiv. Musí se umět soustředit a vydržet aspoň půlhodinku u nějaké činnosti.*“

Odborník pracující s neslyšícími dětmi: „*Někde se ten handicap těžko odbourává. Ty děti, které byly pozdě diagnostikovány, tak ty byly třeba do pěti let bez jakéhokoliv jazyka, tak tam potom ta komunikace je problém, tam by to šlo těžko. (...) A také je zkušenost ze školní integrace, že některé děti tam být nechtějí, chtějí zpátky mezi své.*“

Pracovník organizace zaměřující se na práci s nevidomými dětmi: „*Podobně jako u vidících i u slabozrakých a nevidomých je třeba rozlišovat: existují tu samostatní a odvážní, kteří si volnočasové aktivity zařizují sami, vytvoří partu nevidomých a podnikají společné aktivity, cestují, jsou velmi samostatní; jediný rozdíl mezi nimi a vidícími je v poškození zraku. Pak tu jsou*

nesamostatní, kteří jsou často nešikovní, mají malou sebedůvěru, zájem něco dělat“.

Individuální specifika přitom jsou významně formována rodinným zázemím. Spektrum různorodosti rodin sahá, podobně jako ostatních případech, od nezájmu o rozvoj dítěte až k velmi silnému úsilí, aby bylo jeho vyrůstání probíhalo za podobných činností a zážitků jako u ostatních: „*jak handicapované děti tráví volný čas nejvíc záleží na rodičích: někteří s nimi dělají vše, co dělají zdravé děti, děti z nepodnětných rodin sedí doma u televize“.*

Problém se zapojením také nemusí být pro dané dítě obecný – dítě, které má problém v jedné aktivitě, může v jiné fungovat bez problémů.

Odbornice pracující s dětmi s různým handicapem: „*Já vidím velký rozdíl mezi začleněním takového dítěte do strukturované a nestrukturované aktivity. Mám zkušenosti se dvěma hyperaktivními kluky – jeden chodil do kroužku angličtiny, a on mi tam tu výuku úplně rozložil. Ale pak jsem měla druhého v otevřeném klubu, a tam to bylo úplně v pohodě. Rozdíl je podle mě v tom, že v jedné má aktivita cíl a v druhém ne. Do té nestrukturované aktivity mi to připadá jednodušší.“*

Z důvodu individuálních specifík by začlenění každého dítěte mělo být vždy individuálně posouzeno, konkrétně ze strany rodiny či osob, které je dobře znají, a ze strany vybrané organizace (za možného přispění externího odborníka).

c.6 Náročnost integrace dítěte pro rodiče (především časová a finanční)

Zapojení cílové skupiny do neformálního vzdělávání je pro rodiče v mnoha případech spjato s vysokými **nároky na čas**, což možnosti její účasti výrazně snižuje či plně znemožňuje, zejména pokud oba pracují na plný úvazek: **kromě dopravy** dítěte na vybranou činnost a zpět rodiče, **často také suplují roli osobního asistenta** při aktivitě, jelikož jich je celkově málo a mimoškolních aktivitách nejsou běžní, či si je rodina nemůže dovolit zaplatit. Toto předpokládá jak časový prostor na straně rodičů, tak i jejich intenzivní zájem o rozvoj dítěte.

Za stávající situace v případě obecných organizací rodiče také **mnohdy nahrazují chybějící odborné vzdělání a systematické vzdělávání pracovníků a pracovníků**, tj. nejenže je informují o individuálních specifických dítěte, například co jejich autistickou dceru či syna rozrušuje, ale také o specifických handicapu samotného a z toho vyplývajících potřebách a opatřeních; **někdy také obstarávají potřebné pomůcky**. Řada rodičů je pak vysílena a raději na takové snažení rezignuje.

c.7 Finance

Mezi faktory, které ve zkoumané oblasti působí, některé organizace uváděly, že mnohé **rodiny dětí a mládeže s handicapem mají nižší příjmy a vyšší výdaje** než je tomu v případě rodin ostatních: toto je dáno na jedné straně tím, že často bývá jeden z rodičů, zpravidla matka, s dítětem doma, na druhé pak náklady na speciální pomůcky, ať již potřebné pro každodenní život jako vozík, kompenzační pomůcky, upravený počítač, či využívané při vzdělávání. Náklady spojené s neformálním vzděláváním tak mohou být pro rodinu příliš vysoké, neboť se skládají nejen z účastnického poplatku, ale v případě mnoha dětí z nákladů dopravu, vybavení a osobní asistenci.

4.2 Praktické zkušenosti se zapojováním dětí se SVP

Velká část výzkumu byla zaměřena na praktické zkušenosti se zapojováním dětí s handicapem do těch obecně ukotveného neformálního vzdělávání. K jejich popisu jsou použity především detailní popisy šestnácti takových případů poskytnuté pedagogy a vedoucími kroužků či kurzů. Další informace byly čerpány ze zkušeností rodičů dětí s různými handicapy, specifických organizací s a dětí samotných.

Účast dítěte v aktivitě v praxi vyúsťuje většinou v jednu z těchto tří situací:

- ☐ předčasné ukončení.
- ☐ paralelní existence dítěte v aktivitě.
- ☐ plnohodnotné zapojení dítěte.

A. Předčasné ukončení

V některých případech je navštěvování zvolené aktivity již v jejím průběhu předčasně ukončeno. Většinou je tomu tak kvůli neúspěchu pokusu o integraci. K ukončení pokusu může dojít jak z rozhodnutí rodiny (dítě se v kolektivu necítilo dobře), tak ze strany poskytovatele.

***Matka nevidomé dívky:** „Nás ve školce vyloučili z kroužků, z angličtiny a z keramiky. Jeden rok to bylo bez problému a druhý rok řekli v průběhu roku, že je dětí moc a že teda dcera má přestat chodit, že na ní nemají čas. To nesla těžce, bavilo jí to a já jsem jí to těžko vysvětlovala. Ale jak jsem zaměstnaná, tak nemůžu chodit asistovat, no.“*

K neúspěchu často přispívá (podrobněji viz 4.3):

- ☐ neochota či nepřipravenost pedagoga/vedoucího,
- ☐ přecenění vlastních sil či podcenění handicapu ze strany pedagoga/vedoucího či rodičů,
- ☐ nepřipravenost prostředí, kolektivu, vedoucí k nepřijetí dítěte.

B. Paralelní existence dítěte v aktivitě

Paralelní existencí dítěte v aktivitě je označeno takový průběh zapojení, kdy sice existuje společný kolektiv, avšak bez navazování sociálních vztahů. V takovém případě dítě sice dochází do aktivity s ostatními, ale je vnímáno jako „jiné“ a stojí stranou: **do činnosti sice dochází, ale existuje tu vedle ostatních, nikoli s nimi.** Někdy tato situace vyúsťuje v předčasné ukončení integrace.

***Organizátorka integrovaného tábora pro neslyšící a zdravé děti:** „Všechny tábory byly OK, ale neslyšící se slyšícími se nijak nedružili. Byli tam spolu, bylo to bez problémů, ale k nějakému propojení těch skupin prostě nedošlo.“*

***Matka nevidomé dívky (o účasti na gymnastice):** „...ti nás tam vzali, ale pak dělal, že tam to dítě není, vůbec jí nezapojil. Musela jsem jí vnucovat. První holka běží udělá hvězdu, druhá taky, třetí taky, a on řekne jdeme na další cvik a já musím říkat „ještě jsme tu my“, jsem se s ní vnutila, dělal, jak kdybychom tam nebyly.“*

Tato situace nastává často v případě, kdy dítě do volnočasové činnosti pravidelně dochází s asistentem či rodičem a velká část či veškerá interakce, ať již mezi dítětem a vedoucím/pedagogem či dítětem a ostatními dětmi, probíhá přes asistenta nebo rodiče. Nicméně ani v případě integrace bez asistenta není takový způsob fungování integrovaného dítěte výjimečný.

C. Plnohodnotné zapojení dítěte

Plnohodnotné zapojení je takové, které zřejmě většinou cílem, o nějž se při integraci usiluje: jde o takový případ, kdy **je dítě s handicapem skutečnou součástí kolektivu a zcela či ve výrazné většině případů pracuje spolu s ostatními**. Dítě je v tomto případě plnohodnotnou součástí celku nejen co se týká společných činností, ale co do sociálních kontaktů a vazeb.

***Vedoucí skautského oddílu:** „K nám chodí moje mladší sestřenice do oddílu. Je úplně nevidomá, ale jinak je OK. Chodí na normální gympl, teď už i bez asistenta. No a do skauta k nám chodí už čtyři roky, bez asistenta, je tam i s ní devět holek a my jsme dvě vedoucí. Na začátku bylo teda třeba, aby si děti zvykly, že jí musí pomoci, ale pak už to bylo v pohodě, má tam supr kámošky a je tam prostě jako jedna ze skupiny, není nějak mimo. Už nám to ani nepřijde.“*

4.3 Faktory úspěšnosti začlenění a doporučení

V této kapitole uvedeme faktory, které ovlivňují to, do které z předestřených situací zapojení dítěte vyústí. Tyto faktory jsou členěny do dvou kategorií – v první jsou vnější faktory, tedy takové, které není v silách poskytovatele aktivit ovlivnit, **v druhé skupině pak faktory vnitřní, tj. ty, kterými s nimiž může organizace pracovat**. Zároveň je možné tyto faktory chápat jako **určitá doporučení**, na co je zapotřebí se při snaze o zapojení dítěte soustředit.

1. Faktory vnější

První skupinou jsou faktory vnější, které není v silách organizace ovlivnit, ale je důležité je brát v potaz při plánování zapojení dítěte:

- ☐ typ a míra handicapu;
- ☐ typ aktivity;
- ☐ povaha a přístup dítěte (individuální specifika, tj. například zda je spíše stydlivé či nikoli, zda je vybaveno sociálními kompetencemi pro komunikaci s ostatními apod.).

2. Faktory vnitřní

Z vnitřních faktorů se jako nejdůležitější jeví:

- A. přístup pedagoga/vedoucího;
- B. přístup poskytovatele (organizace);
- C. přístup asistenta.

Vnitřní faktory jsou zásadní pro možnost obecné organizace ovlivnit úspěšnost zapojení dítěte, a proto se jimi další text zabývá podrobněji, včetně uvedení některých ze zkušeností a doporučení organizací a rodičů:

A. Přístup pedagoga/vedoucího

Jako klíčový se jeví přístup pedagoga/vedoucího. Důležitá je jak jeho **ochota a úsilí**, tak i **schopnosti**. Dotazovaní se shodují v následujících **doporučeních pro práci pedagoga/vedoucího** při zapojování dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do zájmového a neformálního vzdělávání:

- a.1 Měl by **dobře znát diagnózu dítěte a související specifika**. Toho lze dosáhnout komunikací s rodiči před i v průběhu integrace dítěte, kontaktem a konzultací se specializovaným pracovištěm (například speciálně pedagogickým centrem či neziskovou organizací specializující se na daný handicap). **Pedagog/vedoucí by se měl předem seznámit s dítětem** a získat informace o práci s ním.
- a.2 Měl by v co největší možné míře **uzpůsobit aktivitu tak, aby se dítě s postižením mohlo plnohodnotně zapojovat a nestálo stranou**; při překonávání bariér je přitom zapotřebí určitá vynalézavost a aktivní přístup.

***Pracovnice organizace pro děti s různými handicapy:** „Tak třeba na táboře při bojovce se vyhlásí, že každý tým musí mít jedno stanoviště se zapisovačem, kterému ostatní nosí papírky nasbírané v průběhu bojovky – a ve hře tak vznikne prostor pro dítě na vozíčku.“*

***Matka nevidomé dívky:** „Naše holka chodila na klavír. Učitel byl ... ochotnej, ale vůbec to nefungovalo. Nechápal a nerespektoval, co potřebuje. Mluvil naschvál potichu, aby děti dávaly pozor, pak říkal čísla taktů, která ona neviděla, místo aby řekl číslo taktu a zazpíval třeba první tři noty, ona už by se chytila... A když jí sestřenice sedící vedle chtěla poradit a předzpívat jí to, tak jim nadával, že ruší. Párkrát jsme mu to zkusili říct, ale nešlo to. Ona tam chodila nerada a s pláčem a nešlo to“.*

***Vedoucí skautského oddílu se zapojenou nevidomou dívkou:** „Když děti při hře hledaly lístečky po lese, tak jí se udělalo ohraničené území, kde byly jednoduše po zemi a ona je hledala tam.“*

***Matka nevidomé dívky:** „ (Vedoucí) Musí najít jinou cestu, jak tomu dítěti pomoci. Třeba když dítě nevidí, tak mu dát předmět, se kterým se pracuje očichat a ohmatat.“*

- a.3 Měl by **cíle aktivity nastavit tak, aby byly dosažitelné** i pro dítě s handicapem. Existují zde dvě výchozí situace:

- ☐ V některých případech může dítě při vhodném uzpůsobení aktivity dosáhnout srovnatelných či stejných výsledků jako ostatní děti; potom postačuje pouze uzpůsobit samotný výkon činnosti. (Např. dítě s tělesným postižením se může naučit anglicky, pokud jsou podmínky upraveny tak, aby mohlo pracovat s učebnicí a sledovat výklad).
- ☐ V jiných případech dítě téhož cíle dosáhnout nemůže; potom je zapotřebí nastavit „**dvourychlostní model**“, kdy jsou cíle dítěte se SVP jiné než v případě ostatních, ať již v podobě jiné úrovně téhož cíle (například pomalejší provedení cviku při tělocvičných aktivitách, méně dokonalý výrobek apod.), nebo v podobě úplně odlišné (například pouhá přítomnost ve skupině zdravých dětí jako cíl integrace).

Vedoucí aktivit pro zdravé děti i děti s různými handicapy: „Cíle jsou tady prostě nastaveny jinak než v soutěživém prostředí. Tady jde spíš o činnost samotnou než o výsledek“.

U dvourychlostního modelu je důležité, aby pedagog/vedoucí neměl ve vztahu k dítěti přehnaná očekávání, ale naopak měl **realistické nároky**, adekvátní možnostem jeho zapojení při veškeré dostupné podpoře.

Některé oslovené organizace **varují před neadekvátním snižováním nároků na výkony a cílů** dětí s handicapem: například ve vztahu k dětem s tělesným handicapem není důvod omezovat nároky na množství informací, které si má v rámci neformálního vzdělávání osvojit.

Vedoucí úspěšného hudebního souboru určeného primárně tělesně handicapovaným: „Úroveň vzdělání a dovedností zdravotně postižených dětí je často velmi nízká a většinou je to výsledek toho, čemu já říkám 'umělá integrace': těm dětem je kvůli postižení všechno promíjeno, ničeho nemusí dosáhnout. To je pak pojmání té činnosti jako terapie, ale podle mě je to špatný model, protože když nejde o výsledek, není přítomná motivace.“

- a.4 **Neměl vydělovat dítě ze skupiny**, která se dané aktivity účastní, naopak by jej měl vnímat jako její plnohodnotnou součást a **jednat s ním jako s ostatními dětmi**, tj. nad míru nezbytnou vzhledem k handicapu s ním nezacházet jinak. Toto je aspekt, který zdůraznila většina pedagogů a vedoucích aktivit, kteří měli se zapojením dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami zkušenosti a který vnímají jako podstatný i rodiče:

Vedoucí dramatického kroužku se zapojenou holčičkou na vozíku: „Neměli by na to dítě brát nějaké zvláštní ohledy, nezaměřovat na něj moc pozornost, jenom když si samo neví rady, tak mu pomoci.“

Vedoucí kroužku v DDM se zkušeností se zapojením chlapce s mentálním postižením: „Tak já bych nedoporučoval nějaká privilegia pro to dítě. Spíš takovou lehkou pomoc. Snažit se ho zapojit do toho samého, co dělají ostatní děti.“

Vedoucí plavecké školy, která má zkušenosti s řadou dětí s různými handicapy: „Důležité je brát ty handicapované jako normální děti. Osvědčilo se nám počkat, až si dítě samo řekne o pomoc, když mu něco nejde.“

Matka nevidomé dívky (o individuální školní integraci): „Ředitel hned na první třídní schůzce chtěl, abych podepsala všem rodičům ve třídě, že třeba může dcera někam jít s jejich dítětem, aby se jí něco nestalo a nebyl průšvih. Tímhle přístupem jí úplně vyčlenil z kolektivu. Ona pak fungovala mimo ty děti, neměla tam kamarády, nebyla ve třídě s dětmi, ale vedle dětí, to bylo špatné.“

- a.5 **Neměl by ulevovat dítěti v nárocích na jeho chování** nad míru, kterou vyžaduje handicap (například u hyperaktivních dětí je zapotřebí určitá tolerance), tj. netolerovat mu kvůli jeho handicapu špatné chování. Jak řekla jedna z vedoucích se zkušeností se zapojením chlapce s mentálním znevýhodněním „**důležité je měřit těm zdravým i jemu stejným metrem.**“
- a.6 **Neměl by ve skupině podporovat soutěživost v dosahování cílů**, jelikož mnohé děti se speciálními vzdělávacími potřebami mohou v konkrétních oblastech ostatním konkurovat pouze obtížně či vůbec.

B. Přístup poskytovatele (organizace)

Kromě přístupu pedagoga/vedoucího byly identifikovány také **doporučení na úrovni obecné organizace**, které k úspěšnosti zapojení přispívají. Organizace by podle nich měla:

b.1 **Být rozhodnuta dítě začlenit.** Pokud není na straně organizace vůle „jít do toho“, pokud je její motivace pouze vnější nebo je pedagog/vedoucí přemluven přes svůj niterný nesouhlas, často dopadne účast dítěte nezdarem; výsledkem není pouze odchod z činnosti, ale mnohdy také zasažení psychiky dítěte, jeho ochoty znovu navštěvovat prostředí obecných organizací.

***Odbornice pracující s nevidomými dětmi:** „Jedna holčička [nevidomá] měla jít do skautského oddílu, ale po jedné schůzce už radši nešla. Problémů bylo víc – její povaha, ale hlavně nepřipravenost té integrace. Oddíl nebyl rozhodnutý ji přijmout a nebyl připravený, nechali se pouze přemluvit, nebylo to jejich rozhodnutí. To není dobré, to pak nedopadá. Později integrovali jiné dítě bez problémů, tam už ale ta příprava byla.“*

b.2 **Být připravena.** Účast dítěte v aktivitě musí být dobře připravena, jinak hrozí komplikace či odchod. Příprava je potřebná v několika směrech: informační (specifika handicapu a potřeby dítěte), komunikační (domluva na konzultacích, kontakt s rodiči) i materiální (pomůcky).

b.3 **Počítat s případnou přítomností asistenta.** Řada dětí se bez problému zapojí do aktivit i bez asistence, nicméně velká část z nich ji potřebuje. U některých dětí a aktivit je postačující pouze zpočátku: když asistent pracuje dobře, podaří se mu dítě zapojit a jeho pomoc se stává nadbytečnou. V jiných případech potřebuje dítě podporu setrvale. Někdy může asistenci poskytovat rodič, což je v praxi, vzhledem k nedostatku financí, běžné.³³ Pro organizaci z přítomnosti asistenta vyplývá nutnost domluvit se na jeho roli, popřípadě sdílet informace.

b.4 **Počítat s případnou nutností menší skupiny.** Pokud je dítě zapojeno od začátku bez asistenta, je v mnoha případech vhodnější **menší kolektiv**, vzhledem k němuž je pedagog/vedoucí méně zatížen a otevírá se mu větší prostor pro individuální přístup k dětem.

C. Přístup asistenta

Třetím důležitým faktorem, který může organizace (skrže pedagoga/vedoucího aktivity) ovlivnit, je přístup asistenta, jeho role v aktivitě.

c.1 **Asistent by neměl pracovat za dítě,** vykonávat činnosti za něj. Měl by mu pouze usnadnit samostatnou práci.

c.2 **Měl by usilovat o začlenění dítěte do kolektivu.** Neměl by komunikovat za dítě, zprostředkovávat mu komunikaci s ostatními, dělat „poslůčka“. Tím dochází k vyčleňování dítěte z možné integrace s ostatními.

c.3 **Cílem** asistentova snažení by mělo být **zapojit dítě tak, aby už nebyla asistence potřeba.** Samozřejmě ne vždy je to možné vzhledem k povaze handicapu a aktivity, ale úsilí by se mělo ubírat tímto směrem.

4.4 Sociální inkluze jinak

³³ Někteří vedoucí uvedli, že preferují asistenta, jelikož v přítomnosti rodiče se dítě chová jinak.

V praxi byly vysledovány také trochu netypické, ale inspirativní modely, které by obecné organizace mohly na své cestě směrem větší otevřenosti dětem s postižením následovat. Jako doporučení či příklady hodné následování byly organizacemi a rodiči jmenovány dva způsoby „sociální inkluze jinak“:³⁴

A. Začleňování naruby

Prvním přístupem je **začleňování naruby**. Jde o situaci, kdy primární cílovou skupinou neziskové organizace jsou děti s handicapem, neboť na ně jsou orientovány služby. Tyto organizace pak současně do zájmových a volnočasových činností programově zapojují ostatní děti. Poměrně běžně se do specifických aktivit zapojují sourozenci dětí s handicapem, **některým organizacím se však daří zapojovat i širší skupinu zdravých dětí**, čímž tu vznikají skupiny, které se na počátku neznají: takto je zajištěn kontakt dětí s handicapem s otevřeným veřejným prostředím.

Mezi faktory, které do kroužků přitahují zdravé děti bez předcházejících vazeb s dětmi handicapovanými, uváděli poskytovatelé atraktivní nabídku aktivit, tj. fakt, že organizace nabízí něco, co jinde není; dále **kvalitu aktivity a také nízkou cenu** (respektive aktivita pro zdravé děti zadarmo).

Organizace pracující s různě postiženými dětmi (sociálně inkluzivní kroužky: PC, výtvarný, keramický): „Snažíme se o integraci tak, že zdravým dětem z okolí umožníme chodit na kroužky (původně pro děti s handicapem) nebo jet na tábor zadarmo. Oni pak na tom kroužku potom fungují trochu i jako pomocníci vedoucího, těm postiženým dětem trochu pomáhají. Vedeme je tak i k pozdějšímu dobrovolnictví.“

Vedoucí úspěšného hudebního souboru určeného primárně dětem s tělesnými handicapem: „My razíme opačný než obvyklý model: aby organizace (pro lidi s handicapem) s nadprůměrnými výsledky a individuálním přístupem přilákaly mezi sebe i zdravé, právě tím, že jsou dobří.“

Tento typ organizací často navazuje kontakty s nejbližším střediskem volného času, čímž otevírá prostor pro vytváření inkluzivního prostředí v organizacích bez specifické cílové skupiny. V několika případech byl výskyt těchto organizací zaznamenán v menších obcích do padesáti tisíc obyvatel, dáno potřebou rodičů dětí s handicapem, aby existovalo místo, kde se jejich dětem dostane neformálního vzdělávání.

B. Začleňování po skupinách

Při šetření nebylo zaznamenáno, že by tento způsob „zapojení jinak“ vyzkoušela nějaká organizace v praxi, nicméně tato možnost při rozhovorech zazněla opakovaně jako doporučení, jak děti se speciálními vzdělávacími potřebami do zájmového a neformálního vzdělávání úspěšně zapojit.

Několik organizací uvedlo, že vhodnou cestou pro zvýšení participace dětí s handicapem do obecných organizací by mohlo být **zapojování alespoň po dvojicích či skupinkách**. K výhodám takového modelu podle nich náleží:

- ☐ menší obavy spojené s příchodem do cizího prostředí, pokud mohou do aktivity docházet např. s kamarádem ze školy;

³⁴ „Jinak“ zde znamená ve vztahu k prostředí, u něž lze sociální inkluzi považovat za nejpotřebnější a lze ji očekávat.

- ▣ snížení pocitu, že v činnosti budou „vyčnívat“;
- ▣ zvýšení prostoru na „rozkoukání“, což umožňuje lepší zapojení do kolektivu.

Obecně by pak u dětí mohlo zapojení spolu s kamarádkou/kamarádem prolomit jejich nechuť účastnit se aktivit s ostatními dětmi.

Odbornice pracující s neslyšícími dětmi: „Pokud ty děti integrovat, tak po skupinkách, individuálně ne. Ony by samy asi ani nechtěly.“

5.1 Hlavní zjištění

- ❑ Obecně lze konstatovat, že **míra zapojení dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami do zájmového a neformálního vzdělávání poskytovaného obecními organizacemi je nízká.**
- ❑ **V praxi neplatí, že by bylo zájmové a neformální vzdělání dosažitelné všem bez rozdílu.** V případě zájmu o účast na neformálním vzděláváním narážejí děti se SVP a jejich rodiče na řadu bariér, které je často od jejich další snahy odradí.
- ❑ **Sociální inkluze není v současné době systémovou záležitostí:** má-li dítě navštěvovat obecnou organizaci, musí velkou snahu vyvinout rodiče a zapojení svých dětí si „vybojovat“. Neexistuje tu proslapaná cesta, každý z rodičů se musí snažit sám; **zda se dítě zapojí, závisí na výdrži, snaze a odhodlání rodičů na straně jedné a na individuální ochotě konkrétního pedagoga/vedoucího, který by měl s dítětem pracovat, na straně druhé.**
- ❑ **Obecné organizace poskytující neformální vzdělávání s touto cílovou skupinou většinou nepočítají.** Ochota kroužků a oddílů přijímat děti se speciálními vzdělávacími potřebami se liší, nicméně obecně je nízká. Velká část rodičů se setkává s odmítáním.
- ❑ I v případě ochoty však organizace narážejí na **faktické bariéry:** nedostatek financí, asistentů, personálu, chybějící bezbariérovost prostor, nedostatečné materiální vybavení, příliš velké kolektivy v kroužcích. Problémem je i chybějící průprava pedagogů/vedoucích pro práci s dětmi s handicapem.
- ❑ **Pedagogové/vedoucí aktivit, včetně většiny těch, kteří dítě s handicapem do aktivity začleňovali, většinou nejsou na práci s těmito dětmi připraveni.** V tomto směru je možné doporučit spolupráci s odborníky specializujícími se na práci s dětmi s daným handicapem (NNO, SPC apod.).
- ❑ **Sociální inkluze zatím také není ve společnosti bezvýhradně podporována:** mezi těmi, kterých se primárně týká (děti se SVP, jejich rodiče, specializované organizace) i v širší veřejnosti je poměrně častý názor, že je normální/vhodné, když se děti se SVP vzdělávají mimo hlavní proud.
- ❑ **Řadu rodičů dětí se speciálními vzdělávacími potřebami nikdy nenapadlo, že by jejich děti mohly navštěvovat aktivity, které se na ně specificky nezaměřují.**
- ❑ **Pokusy o začlenění v současné době vyúsťují ve tři situace:**
 1. Předčasné ukončení.
 2. Paralelní existence dítěte v aktivitě – dítě do aktivity dochází, ale stojí mimo kolektiv; funguje *vedle* ostatních dětí, nikoli s nimi.
 3. Plnohodnotné zapojení dítěte.

- ☐ **Úspěšnost zapojení dítěte** je ovlivněna řadou faktorů – jak na straně dítěte (typ a míra handicapu, povaha a přístup dítěte, přístup rodičů), tak na straně poskytovatele aktivit (přístup organizace, přístup pedagoga/vedoucího, role asistenta).
- ☐ Aby byla úspěšnost zapojení co nejvyšší, je **zapotřebí**:

A. Na straně pedagoga/vedoucího

- a.1 dobře znát diagnózu dítěte a specifika práce s ním; před i v průběhu zapojení komunikovat s rodiči, odborníky, seznámit se s dítětem;
- a.2 uzpůsobit aktivitu tak, aby bylo plné zapojení dítěte možné;
- a.3 nastavit cíle aktivity tak, aby byly dosažitelné i pro dítě s handicapem; někdy stačí upravit způsob výkonu aktivity a dítě se SVP může dosáhnout stejného cíle jako ostatní, jindy je zapotřebí nastavit „dvojrychlostní model“, kdy cíl dítěte se SVP je jiný než cíl ostatních;
- a.4 nevydělovat dítě ze skupiny a jednat s ním jinak jen do té míry, kterou vyžaduje handicap;
- a.5 neulevovat dítěti v nárocích na chování, nevyžaduje-li to jeho handicap – netolerovat kvůli postižení špatné chování;
- a.6 nepodněcovat soutěživost v dosahování cílů, nemohou-li v něm děti se SVP konkurovat ostatním.

B. Na straně organizace

- b.1 musí být rozhodnuta dítě začlenit, nejt do toho přes nechuť či pochybnosti;
- b.2 zapojení dítěte musí být dobře připraveno – informace o dítěti; domluva na komunikaci s rodiči, odborníky; materiál a pomůcky;
- b.3 počítat s případnou přítomností asistenta;
- b.4 počítat s případnou nutností menší skupiny;
- b.5 při pochybnostech o tom, zda je vhodné dítě se SVP zapojit, je možné doporučit přijetí na zkoušku;
- b.6 není-li v silách obecné organizace umožnit přístup dětem se SVP do všech aktivit, je vhodné označit v nabídce alespoň jeden či dva kroužky, kde se s jejich zapojením počítá.

C. Asistent může přispět k úspěšnému zapojení tím, že

- c.1 nebude pracovat za dítě, vykonávat činnosti za něj;
- c.2 bude usilovat o začlenění dítěte do kolektivu, usnadňovat mu komunikaci, ale nebude nekomunikovat místo něj;

c.3 cílem by v ideálním případě mělo být takové zapojení dítěte, aby se asistent stal nadbytečným.

5.2 Doporučení pro zvýšení míry sociální inkluze

- ❑ Mají-li se obecné organizace stát inkluzívními, je zapotřebí zásadní **změna přístupu organizací** na straně jedné, a **zlepšení finančních, materiálních a informačních podmínek** pro tyto organizace na straně druhé.
- ❑ Jelikož možnost politiky ovlivňovat přístup organizací se dosti liší podle toho, kým jsou zřizovány, vhodným nástrojem podpory inkluze by se mohlo stát adekvátní **nastavení dotačních programů**.
- ❑ Potřebné je i **vzdělávání pracovníků** organizací poskytujících zájmové a neformální vzdělávání - výzkum naznačil, že důležité je **především praktické** vzdělávání. Respondenti ze svých zkušeností doporučovali návštěvu v organizacích, kde začlenění dítěte se SVP funguje – tj. příklady „dobré praxe“ - a také vyzkoušení si práce s dítětem s handicapem (např. formou stáže, či po domluvě s rodinou).
- ❑ Zároveň je zapotřebí **osvěta na straně rodičů dětí se SVP** – rodiče musí vědět, že jejich děti mají právo a možnost účastnit se zájmového a neformálního vzdělávání spolu se zdravými dětmi, a výzkum ukázal, že to mnohdy nevědí -, a také **osvěta** se stejným cílem **u širší veřejnosti**.

5.3 Doporučení pro práci s jednotlivými typy handicapů

Rozhovory s organizacemi a rodiči také přinesly specifická doporučení pro práci s dětmi s tím kterým handicapem. Je zapotřebí mít na paměti, že v žádném případě nejde o vyčerpávající spektrum rad či postupů, které lze při práci s dětmi použít, a pravidel, jimiž se řídit; k tomuto účelu je nutné odkázat k odborné literatuře.

A. Děti s hyperaktivitou, ADHD

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), čili lehká mozková dysfunkce, hyperkinetická reakce nebo hyperkineze, je porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou, která postihuje jedno až pět procent populace.

Jejími klíčovými symptomy jsou: 1. nepozornost, potíže se soustředěním, 2. impulzivita, a 3. hyperaktivita. K poruše se často vážou další přidružené potíže jako problémy při navazování přátelství, problémy s učením, problémy ve vztazích rodiči, psychické problémy (emoční problémy, deprese, poruchy chování aj.). Porucha má biologický základ; je možné ji léčit, zhruba polovina dětí z poruchy „vyroste“.³⁵

Ve vztahu k neformálnímu vzdělávání je na základě předvýzkumu, polostrukturovaných rozhovorů a literatury pro práci s dětmi s ADHD doporučít:

- ❑ Při přijímání dítěte nepodceňovat míru handicapu, seznámit se s tím, jaké mají děti s ADHD problémy. U hyperaktivních dětí je ochota organizací k práci s nimi vyšší, nicméně je to částečně proto, že veřejnost někdy chápe hyperaktivitu pouze jako synonymum pro neposednost a není si vědoma dalších možných problémů.

³⁵ MUNDEN, Alison – ARCELUS, Jon. 2006. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita. Přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky*. Praha: Portál.

- ☐ Dítě potřebuje eliminovat motorický neklid, musí proto mít možnost se proběhnout, vrtět apod.
- ☐ Je třeba mít na paměti, že děti s ADHD mají problém s kolektivními činnostmi a se sociálními dovednostmi: pedagog/vedoucí mu proto měl pomáhat domluvit spolupráci s ostatními, je-li potřebná.
- ☐ Děti by měly mít úlevu ve způsobech práce, ale ne ve výsledku.
- ☐ Dítěti je vhodné nedávat více než dva úkoly najednou a dokud jeden nesplní, nedávat mu další.
- ☐ Při zadávání úkolu dbát, aby dítě mu rozumělo a souhlasilo s ním; musí být přesvědčeno o smysluplnosti úkolu.

B. Děti se sluchovým postižením

U dětí se sluchovým postižením se možnosti zapojení do prostoru obecných organizací výrazně liší podle stupně handicapu: děti, které jsou pouze nedoslýchavé, se začleňují výrazně lépe než děti, které neslyšící vůbec; roli zde hraje i míra dovednosti odezírat.

Základním problémem při sociálním začleňování úplně neslyšících dětí je komunikace: právě ta bývá častým důvodem nezdařeného působení v základní škole hlavního vzdělávacího proudu. Většina doporučení se proto týká právě jí:

- ☐ V ideálním případě je aktivita vedena lektorem/lektorkou, kteří ovládají znakovou řeč.
- ☐ V současné době ve většině případů pedagog/vedoucí znakovou řeč neumí; v takovém případě je vhodná asistence; dle oslovených je asistence ideální v případě menších dětí, starší často „cítí jinakost“, což jejich zájem snižuje.
- ☐ V případě pomoci ze strany tlumočnice/tlumočnicka je nutné se obracet na dítě samotné; osoba, která tlumočí, by měla pouze zprostředkovávat komunikaci, nikoli v ní dítě zastupovat.
- ☐ Některé organizace se domnívají, že v případě neslyšících dětí je vhodnější skupinové zapojení.
- ☐ Organizacím se osvědčilo začlenit do aktivity, ve které je integrováno neslyšící dítě, výuku znakového jazyka pro slyšící děti, neboť toto umožňuje komunikaci mezi neslyšícím dítětem a ostatními a tím zvyšuje šance pro navázání sociálních kontaktů, které jsou jedním z předpokladů úspěchu.

C. Děti se zrakovým postižením

Z hlediska zapojitelnosti dětí se zrakovým postižením se jako zásadní ukazuje **diferenciace dle stupně zrakové vady**. Například pro školní účely jsou děti se zrakovým postižením rozděleny na děti slabozraké, se zbytky zraku, prakticky nevidomé a naprosto nevidomé.³⁶ Pro práci s dětmi s tímto typem handicapu lze doporučit:

³⁶ KEBLOVÁ, A. 2001. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima.

- ☐ U nevidomých dětí je zapotřebí budovat samostatnost, nezávislost.
- ☐ Pro komunikaci je podstatné, aby pedagog/vedoucí mluvil nahlas.
- ☐ Pedagog/vedoucí musí promýšlet a tam, kde je to nutné, upravovat svůj mluvený projev: užívat popisy, které nestojí na vizuálním vjemu, dát dítěti vše „osahat“, apod.
Například: neříct pouze začínáme zpívat od osmého taktu, ale také zazpívat první tóny, aby i nevidomé dítě vědělo, odkud se začíná apod.
- ☐ Dítěti se musí přizpůsobit program, výuka:
 - a. tam, kde se pracuje s písemnými materiály musí být dostupné i v Braillově písmu nebo na zvukové nahrávce: například vybrat takovou učebnici, která je dostupná v běžné verzi i v Braillově písmu.
 - b. tam, kde jsou náplní pohybové aktivity, musí být pro dítě buď činnost předem připravena (například při skoku předem odpočítat dítěti kroky od rozeběhnutí k odrazu); nebo připraven alternativní program (například ve hře vytvořena role nebo vymyšlen alternativní úkol pro nevidomé dítě).
- ☐ Sport s požadavkem dynamického pohybu je možné provozovat téměř výhradně s asistencí.
- ☐ Prostor, v němž aktivita probíhá, by se měl co nejméně měnit, aby dítě nebylo dezorientované, tj. je důležité například nepřestavovat nábytek, neměnit místo, kde je uloženo nářadí apod.

D. Děti s mentálním postižením

Možnosti práce s dětmi s mentálním postižením se velmi liší dle jeho typu i míry. Nicméně v obecné rovině lze doporučit:

- ☐ Do obecných organizací doporučují oslovení zapojit pouze děti s mírnějším handicapem a s vlastnostmi, které k úspěchu přispívají. Především jde o sociální kompetence jako být zvyklý na kolektiv, být schopný v něm fungovat, schopnost komunikovat či schopnost se soustředit. Například jedna z organizací, která se na zapojování dětí s mentálním handicapem specializuje, má jako podmínku schopnost soustředit se alespoň třicet minut.
- ☐ Pedagog/vedoucí se musí seznámit se specifiky dítěte: jeho okolí by mu mělo vysvětlit, jak reaguje, jaké jsou jeho automatismy, jaké s ním mohou být problémy a jak je řešit, pokud se vyskytnou.
- ☐ S dítětem je vhodné komunikovat adekvátně jeho věku, bez infantilností. Při komunikaci však používat kratší věty, mluvit jednodušeji, nepoužívat abstraktní slova, naopak používat příklady a názorná vysvětlení
- ☐ Při komunikaci jej oslovovat jménem.
- ☐ Pedagog/vedoucí by neměl mít ambice ve vztahu k výkonu či pokrokům dítěte, na dítě musí být realistické nároky.

Častým typem mentálního postižení je **Downův syndrom (DS)**. Specifika práce s dětmi s DS shrnuli dotázaní takto:

- ☐ Osobní asistence je vhodná až u větších dětí, u předškolních je lepší zapojení bez asistence, zvládají jej poměrně dobře.
- ☐ Děti je lepší začleňovat do menších skupin.
- ☐ Pedagog/vedoucí musí brát v potaz, že děti s Downovým syndromem mají sníženou schopnost soustředění (přibližně dvacet minut), a jsou rychleji unavitelné a potřebují proto pauzy a možnost relaxovat.
- ☐ Důležitá jsou jasná pravidla: děti s DS dobře přijímají pravidla, nemají ani problém s tím, že v různých prostředích platí různá; proto by měl pedagog/vedoucí vědět, že jaká pravidla si nastaví, taková bude dítě respektovat.
- ☐ Pedagogové/vedoucí by měli vědět, že není nic, co by se dítě s DS nenaučilo, pouze mu to trvá o dost déle; měli by proto hledat cestu, jak ho tu kterou věc naučit.
- ☐ Děti s DS často mají zvýšený strach z neúspěchu, když neuspějí, podruhé již se o danou činnost nepokusí. Proto je důležité je nekárat, naopak chválit a dodávat jim sebedůvěru.

E. Děti s tělesným postižením

U tělesného postižení je velká různost typů a omezení se také zásadně liší podle míry postižení, proto je těžší formulovat obecná doporučení. Nicméně několik základních bylo vysledováno i zde:

- ☐ Pokud možno usilovat o bezbariérovost prostor, aby byla aktivita přístupná i dětem s pohybovým omezením.
- ☐ Při snížené pohyblivosti dítěte je potřeba myslet na to, že dítěti vše déle trvá a nestřídat při činnostech často prostředí (chvíli v klubovně, chvíli na zahradě...).
- ☐ U většího postižení je zapotřebí pomoc se sebeobsluhou (hygienu, oblékání apod.)

Výzkum na téma "klíčové faktory ovlivňující inkluzi dětí a mládeže se specifickými vzdělávacími potřebami do zájmového a neformálního vzdělávání" byl zadán Národním institutem dětí a mládeže Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy jako součást individuálního projektu národního *Klíče pro život*, jehož cílem je trvalý a udržitelný rozvoj zájmového a neformálního vzdělávání.

Úkolem výzkumu bylo identifikovat míru zapojení dětí a mládeže s různými typy zdravotních handicapů ve věkové skupině 6-18 let do oblasti zájmového a neformálního vzdělávání poskytovaného obecnými organizacemi, pro které nejsou primární cílovou skupinou a také identifikovat překážky začleňování, kterým čelí děti, rodiče a organizace.

Výzkum přinesl zjištění, že míra zapojení dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami do zájmového a neformálního vzdělávání poskytovaného organizacemi, pro něž nejsou cílovou skupinou, je nízká. V praxi neplatí, že by bylo zájmové a neformální vzdělání dosažitelné všem bez rozdílu. V případě zájmu o účast na neformálním vzděláváním narážejí děti se SVP a jejich rodiče na řadu bariér a odmítnutí, které je často od jejich snahy odradí. Studie analyzuje jednotlivé typy bariér a také přináší doporučení pro jejich odbourávání. Dále popisuje, jak v praxi zapojení dětí do obecných zájmově vzdělávacích aktivit probíhá a jaké faktory přispívají k jeho úspěšnosti.