DOI: https://doi.org/10.54937/ssf.2022.21.3.31-40

# Reálna podpora inkluzívneho vzdelávania v slovenskej materskej škole

# Real Support for Inclusive Education in Slovak Kindergarten

Barbora Kováčová

## Abstract

The study describes concrete possibilities of creating an inclusive environment in a kindergarten. The concrete possibilities are based on the research conducted in kindergartens (N=25) and aim to make inclusion real from the aspect of environmental readiness from an early age.

**Keywords:** Inclusive education. Environmental readiness. Child with disabilities.

## Úvod

Inklúzia sa vo formálnom a neformálnom priestore usiluje o **zníženie prekážok** na rozličných úrovniach (osobnej, koncepčnej, konštrukčnej a i.) tak, aby účasť každého dieťaťa bola možná a reálna. Každé dieťa v takomto priestore má dostať šancu plnohodnotne žiť a vzdelávať sa. Nesegregovane v rovesníckom kolektíve, bez ohľadu na jeho/jej výzor, pohlavie, národnosť, mentálne či psychické danosti (bližšie Šuhajdová, 2018; Kováčová, 2019). Z retrospektívy v kontexte inklúzie považujeme za významné spomenúť fakt, že Feuser (2001) a Biewer (2005) nevnímali **odlišnosť človeka ako rušivý faktor edukácie v koncepte inklúzie.** Naopak priraďujú mu pozitívnu hodnotu a orientuje sa na práva všetkých detí. Prítomnosť všetkých detí v kolektíve môže prospieť aj ostatným zúčastneným. Podľa Jenkinsa et al. (1989) deti so zdravotným znevýhodnením získavajú v porovnaní s integrovanou skupinou viac, a to:

- **pozorovaním a imitáciou** v konaní a správaní získavajú deti s odlišnosťou sociálne skúsenosti a schopnosti
- **sociálnou interakciou** sú stimulované sociálne a komunikačné zručnosti
- **prostredím**, v ktorom sú pozitívne vývinové príležitosti pre deti s odlišnosťami.

V inklúzii je každé dieťa súčasťou komunity a z toho dôvodu má dostať rovnaké možnosti ako každý jeho/jej rovesník. V inkluzívnom prostredí už nie je limitované nálepkou, limity sú transformované na možnosti, ktoré každé dieťa k svojmu prospechu môže využiť.

## Špecifická a nešpecifická forma v modelovaní inklúzie

Zásadným významom v prvých rokoch života pre každé dieťa **je modelovať inkluzívne povedomie** a stabilitu postojov voči odlišnosti a heterogenite v spoločnosti. Možno tvrdiť, že inkluzívne povedomie je neodmysliteľnou súčasťou človeka existujúceho v spoločnosti, ktorá smeruje k inklúzii svojou kultúrou, politikou, reformami a pod. Je základom ľudského uvedomovania si niečoho, príp. vedomosť o niečom v prospech všetkých a všetkého. U každého človeka má byť inkluzívne povedomie konštruované s cieľom akceptovať akéhokoľvek človeka s odlišnosťou práve z dôvodu jemu vlastnej odlišnosti. Principiálnym pochopením existencie odlišnosti ako takej, možno pozdvihnúť inkluzívne povedomie na vyšší stupeň uvedomenia si, ktorý nie je len inkluzívnym povedomím dotýkajúci sa individuality, ale ide o kolektívny jav v prospech požadovaného celosvetového **inkluzívneho povedomia** (Kováčová, 2010). V spôsobe uplatnenia inklúzie v prostredí materskej školy môže ísť o nešpecifický a špecifický spôsob realizácie, ktoré bližšie v texte predstavíme.

Tabuľka 1: **Nešpecifická forma modelovania inklúzie**

| Nešpecifická forma modelovania inklúzie<br>je podporovaná od raného veku |
|---|
| Vytváranie akceptujúceho prostredia, v ktorom každé dieťa je plnohodnotným členom skupiny. |
| Predchádzanie vzniku patologických vzťahov medzi rovesníkmi *(... tu sa hráme len my, mamička mi zakázala sa s tebou hrať aj rozprávať, choď zavadziaš, nepočuješ? (...) alebo ty sem nechoď, smraďoch jeden (...)* |
| Odmietanie podpory pri prebiehajúcich patologických modelov v rozličných situáciách *(... vozík sa sem nezmestí, choď preč! Pani učiteľkaáááá, Jakuúúúb sa sem pchá, my ho tu nechceme, pani učiteľkaáááá...).* |

**Špecifickou formou modelovania inklúzie** môže byť napr. nácvik konkrétnych zručností, kedy si na základe získaných poznatkov deti utvárajú základy pre vlastné názory a postoje. Účastníci získavajú základné informácie o inklúzii napriek tomu, že im daný pojem nie je predkladaný formou definícií či siahodlhého objasňovania. Sú to **interaktívne a zážitkové procesy** fiktívnych či reálnych situácii riešených primerane vzhľadom na vek účastníkov. Možno hovoriť o dlhodobej systematickej práci v prospech inklúzie predovšetkým vtedy, ak sa so samotnou intervenciou nezačalo už v ranom veku. Preto aj objasnenia inklúzie majú mať argumentačný charakter, ktorý má pedagóg flexibilne pretransformovať do edukačných aktivít, ktoré

v texte bližšie popisujeme. Ide o vytváranie možností na podporu edukačných stratégii, ktoré nebudú začlenenie dieťaťa s odlišnosťou považovať za formálny akt. Naopak pôjde o aktívny spôsob akceptácie všetkých detí. Ide o vytváranie a posilňovanie väzieb organizácií a inštitúcií, ktoré sú potrebné pri zvýšení a podpore príležitostí k sociálnemu začleneniu detí. Podstatou *sociálneho začleňovania* je skutočnosť poukazujúca na pripravenosť inštitúcii tzv. **integratibilitu či inkluzivitu** (záleží od procesu, ktorý v danej krajine, štáte alebo republike prebieha) akceptovať všetky deti a vytvoriť im také podmienky, aby edukácia nebola formálnou záležitosťou, ale naopak bola progresom a akýmsi príkladom pre iné inštitúcie, ktoré organizujú formálne, či neformálne vzdelávanie (Kováčová, 2011).

Ak posudzujeme vytváranie podmienok pre úspešnú integráciu/inklúziu, hovoríme **o ústretovosti (otvorenosti) inštitúcii** voči inkluzívnemu trendu. Spomenutá ústretovosť, taktiež pripravenosť (tzv. integratibilita či inkluzivita) je primárnou podmienkou procesu začleňovania všetkých detí bez rozdielov. Je to schopnosťou vychádzať v ústrety potrebám všetkých detí bez na jeho/jej výzor, pohlavie, národnosť, mentálne či psychické danosti

## Výskumné zistenia o vnímaní odlišnosti v materskej škole

V prvotných štúdiách, ktoré popisujú proces integrácie detí/žiakov so zdravotným znevýhodnením do škôl sa očakávalo (porov. Jenkins et al., 1989; Salibusbury, 1991), že **pozitívne postoje a primeraná sociálna interakcia** budú **samozrejmým a spontánnym dôsledkom spoločného umiestnenia detí** (vytvárania integratívnych tried, pozn.). S odstupom času vtedajšie tvrdenie možno považovať za pomerne spochybniteľné, vzhľadom k nepostačujúcemu argumentačnému materiálu. V ňom absentovali preukázateľné rezultáty v prospech integrácie. Nenaznačujeme tým, že spoločné umiestnenie detí v kolektíve neprináša pozitívne výsledky. Naopak, ale ide o dlhodobú preventívnu činnosť, ktorej možnosti aj v materskej škole. Materské školy ako inštitúcie sú významnými v tom, že pripravujú dieťa pre vstup medzi vrstovníkmi a zároveň ich podporujú vo vytváraní sociálnych vzťahov. Dieťa vstupuje do kolektívu zvyčajne bez kamarátov, s obavami z nových vzťahov, s obavami, či nájde kamarátov, alebo či ho budú mať ostatné deti mať rady. Vstupuje do nového prostredia, v ktorom už nie je podporované rodičmi, alebo staršími súrodencami. *Vstupuje, taktiež potrebuje vstupovať aj do vzťahu s ďalšími ľuďmi, predovšetkým so svojim vrstovníkmi* (ibidem, s.167). Daný vstup prežíva dieťa so zdravotným znevýhodnením porovnateľne dovtedy, pokiaľ nevznikne **situácia, kedy je stigmatizované.** Na základe výskumných zistení z prostredia materských škôl uvádzame stratégie detí so zdravotným znevýhodnením v podmienkach materskej školy voči priamej diskriminácii zo strany rovesníkov. Výskumnú vzorku tvorili deti s telesnou odlišnosťou (zväčša s dg. detská mozgová obrna), so zdravotným oslabením

a s narušenou komunikačnou schopnosťou (prevažne o deti s dg. sigmatizmus, rotacizmus a balbuties). Z mnohých odpovedí ide o **obavy**, ktoré sú pri rozhovore deťmi s odlišnosťou konkretizované. Ako to napríklad deklaroval Dominik (dg. DMO - diparéza) vo svojej výpovedi "odišiel som"... *nič som mu nevravel, lebo včera sa so mnou hral* (odôvodnenie, prečo sa nebránil). *Inak by som mu povedal, že je sprostý. Mal asi zlú náladu. Inak sa so mnou hráva, občas.* V podstate išlo o obavu zo straty kamaráta. Aktualne je Dominik už v druhej materskej škole. Z jeho slov, komentuje svoje postavenie v skupine takto: *nechcem odísť, majú ma radi. V tejto škôlke som rád.* Inú výpoveď sme zaznamenali u Simony (dg. dyslália multiplex), ktorej výpoveď bola zaradená do položky "pomohol mi kamarát." Simona: *Mne sa nesmejú. Mám toľko kamarátov. Tonko mi pomôže. Keď príde Kajo, tak Tonko mu ukáže takúto ruku (dopĺňa svoju odpoveď aj konkrétnou ukážkou zovretej päste), ten odpáli ako smrad. Hej, Tonko mi pomôže. Tak. On je kamarát.* V podstate ide o to, aby každé dieťa so zdravotným znevýhodnením malo možnosť obrátiť sa na niekoho konkrétneho, najideálnejšie rovesníka. Skutočnosť podporovať spolužitie všetkých detí bez ohľadu na ich zdravotný stav je možné docieliť preventívnymi, alebo intervenčnými aktivitami, ktoré môžu realizovať učiteľky materských škôl alebo špeciálny a/alebo liečebný pedagóg pracujúci v materskej škole, alebo vstupujúci ako externý spolupracovník materskej školy.

Pred dospelým (učiteľom v materskej škole, alebo špeciálnym pedagógom) má byť rovnosť v skupine považovaná za významný faktor pri objasňovaní významu, obsahu a variácie priateľstva. Primárne pedagóg má viesť kolektív detí tak, aby sa vnímali všetky rovnocenne (Každý sme niečím odlišní, napriek tomu sme všetci ľuďmi). Pedagóg im postupne počas pobytu v materskej škole sprostredkováva možnosti k vytvoreniu si takých priateľstiev, ktoré sú založené na rovnosti medzi nimi (Vodičková, 2020).

Je nevyhnutné naučiť deti prijímať kamaráta takého aký je, nie takého, akého si predstavujú aby bol. *Priateľstvá sú komoditou, ktoré presahujú tzv. nálepky a stigmy* (Kováčová, 2010, s. 66). Najdôležitejšou funkciou priateľstva je **vzájomná podpora i nezištná pomoc**. Vytvára pre dieťa sociálnu a emocionálnu podporu. Zároveň mu pomáha začleniť sa do sociálnej skupiny. Priateľstvo prispieva k správnemu formovaniu vývinu dieťaťa, nie len toho s odlišnosťou, pomáha mu prekonávať zábrany, zvyšovať sebavedomie, potláčať pocit menejcennosti. Pomocou priateľstiev si dieťa buduje spoločenskú rolu.

## Stratégie pedagóga pri objasňovaní odlišnosti v kolektíve detí

V inkluzívnom prostredí pedagóg objasňuje heterogenitu dvomi spôsobmi. Prvým spôsobom je priama skúsenosť dieťaťa s iným dieťaťom so zdravotným znevýhodnením, alebo priblížením konkrétneho znevýhodnenia prostredníctvom zážitku v priestore edukačných aktivít.

### a) **Priama skúsenosť dieťaťa s rovesníkom so zdravotným znevýhodnením**

Väčšina detí raného a predškolského veku má rôznu úroveň poznatkov a skúseností s rôznymi typmi a druhmi znevýhodnení. Uvádzame niekoľko zistení z výskumov zameraných na **interakcie detí voči viacerým typom znevýhodnení** z prostredia materskej školy. Musher-Eizenman et al. (2004) uvádzajú, že deti v materských školách najmarkantnejšie vnímajú inakosť v podobe nadváhy (*obezity*) viac negatívne v porovnaní s ostatnými znevýhodneniami. Deti v predškolskom veku začínajú zisťovať, že je možné diferencovať rozdielnosť v stavbe, či „veľkosti" tela. Často sa stotožňujú s predkladaným ideálom, ktoré vnímajú napr. v reklamách, v časopisoch a pod. Stigmatizácia z dôvodu obezity začína identifikáciou a pomenúvaním inakosti od 4 rokov veku dieťaťa. Cramer & Steinwert (1998) zrealizovali dve štúdie, v ktorých pozorovali vzťahový rámec medzi deťmi, ktorým bola vzhľadom na hmotnosť vytvorená nálepka (dotýkajúca sa hmotnosti) a deťmi, ktoré si vyberajú kamaráta. V rámci výskumu bolo deťom boli prezentované štyri príbehy, v ktorých vystupovali deti s odlišnosťou (v podobe nadváhy, priemernej váhy a podváhy). Respondenti na základe predložených kresieb posudzovali osoby predovšetkým z hľadiska vzhľadu s následným zdôvodnením, prečo (ne)majú záujem mať kamaráta s vyššou (alebo inou) hmotnosťou. Obdobnú sondu v skupine predškolského veku neskôr realizoval tím pod vedením Musher-Eizenmana (2004) so zistením, že ľuďom s nadváhou boli deťmi prisudzované menej pozitívne vlastnosti ako ľuďom s priemernou alebo podpriemernou váhou. Dieťa predškolského veku si je jednoznačne vedomé vlastnej telesnej odlišnosti, príp. u svojho kamaráta či iného dieťaťa, ktoré nepozná. Štvorročné až päťročné deti zvýhodňujú svojich rovesníkov so zdravotnou odlišnosťou v porovnaní s telesným postihnutím. Je to spôsobené tým, že deti s telesným postihnutím nie sú schopné z pohľadu rovesníkov vykonávať rovnaký rozsah fyzických aktivít ako ostatní. Môžu mať pohybové ťažkosti napr. pri chôdzi, behu, počas športových súťaží. Nabors (1997) potvrdil, že deti s telesným postihnutím sú segregované z pozície spoluhráča napriek tomu, že ich ostatné deti nevideli pri hre. Ale je potrebné si uvedomiť, že nie všetko je možné zovšeobecňovať, tzn. nie u všetkých detí sa vyvíjajú negatívne postoje voči vrstovníkom a dospelým so zdravotnou odlišnosťou.

Z prostredia, v ktorom deti žijú, imitujú presvedčenia a predsudky zo strany dospelých (rodičov, opatrovateľov a pod.), s ktorými sa v rozhovoroch či upozorneniach dospelých stretávajú. Uvádzané poznatky z výskumov v zahraničí sme doplnili s parciálnymi poznatkami z výskumu (v slovenských materských školách). Výskumné zisťovanie bolo realizované pomocou obrazových kariet. Na základe nich mali deti odpovedať, napr. ktoré z detí s odlišnosťou na kartách môže byť ich kamarátom. Na základe obrazového materiálu deti dokázali popisovať zdravotné znevýhodnenie. Až 68 % detí súhlasí s tým, aby dieťa so zdravotným znevýhodnením bolo rovnocenným partnerom pri hrách v herni, taktiež pri hrách na ihrisku.

Popisovanie telesného znevýhodnenia z obrazovej karty A

| **Karta A** | Verbálna produkcia dieťaťa na zobrazené znevýhodnenie |
|---|---|
| *Zobrazenie dieťaťa na invalidnom vozíku* | ▪ *nemá nohy (Ján, 5 rokov);*<br>▪ *odpadli jej, keď bola unavená* (maminka vraví, že jej tiež odpadnú nohy, Marika, 5 rokov);<br>▪ *má odlomené nohy* (Gabika,4 roky);<br>▪ *sedí na takom fúriku, ktorý dostala lebo ju veľmi boleli nohy. A teraz chodí všade.* (Beny, 6 rokov);<br>▪ *má vozíček, aj môj dedko ho má (Janči, 6 rokov).* |

Popisovanie zrakového znevýhodnenia z obrazovej karty B

| **Karta B** | Verbálna produkcia dieťaťa na zobrazené znevýhodnenie |
|---|---|
| *Zobrazenie dieťaťa s čiernymi okuliarmi a paličkou* | ▪ *asi nevidí, lebo má tú paličku, aj okuliare, ešte jej chýba pes. Ujo Maroš ho má tiež, aj on nevidí. On sa taký narodil* (Peťo, 5 rokov)<br>▪ *je slepý* (Beny, 6 rokov);<br>▪ *má choré očká* (Betka, 4 roky);<br>▪ *je unavený a chorý* (Lojzko, 4 roky);<br>▪ *je slepý, takého stretávam na semafóre, on zapne čudlík a potom to tak rýchlo ťuká a vtedy ide* (Gabika,4 roky). |

Popisovanie telesného znevýhodnenia z obrazovej karty C

| **Karta C** | Verbálna produkcia dieťaťa na zobrazené znevýhodnenie |
|---|---|
| *Zobrazenie dieťaťa s obezitou* | ▪ *je tučná, lebo je lenivá* (Alex, 5 rokov);<br>▪ *ona zje všetko, aj nás* (Dávid, 6 rokov);<br>▪ *je veľa sladkosti a preto je taká* (Gabika,4 roky);<br>▪ *neviem čo jej je, asi má všetko, ale určite sa nezmestí do plaviek, ako vraví ocko mamine, keď sú v kuchyni* (Beny, 6 rokov);<br>▪ *je veľmi chorá, asi zomrie* (Betka, 4 roky). |

b) **Priblíženie zdravotného znevýhodnenia prostredníctvom zážitkového učenia sa**

Dosiahnutie, či zabezpečenie zmeny v postojoch je možné realizovať cez zážitkové učenie v skupine detí. Ide o navodenie konkrétnej situácie *Sme maliari, ktorí nemajú ruky, preto kreslia nohami.* Každé dieťa vstupuje do role maliara, ktorý je odlišný v tom, že maľuje nohami. Všetci, ktorí pracujú s deťmi v rámci raného a predškolského veku si musia uvedomiť, že pre deti so zdravotným znevýhodnením predstavuje sociálna skupina v inkluzívnom prostredí vývinovú šancu na signifikantný vývinový pokrok. Progres v sociálnych interakciách bol zaznamenaný opakovane aj v skupinách, v ktorých nebola sociálna interakcia zámerne podporovaná. Ak nadviažeme na zážitkové učenie sa, tak sa otvára sa priestor pre edukačné aktivity, ktorých cieľom je podporiť inkluzívne povedomie už v materských školách. Dieťa sa učí prostredníctvom edukačných aktivít, napríklad poznatky o základných potrebách detí so zdravotným znevýhodnením (Kováčová, 2010, Kováčová, 2019). Jednoznačne je žiaduce poskytnúť deťom rovnaké príležitosti na vzdelávanie. Hundert

s Houghton (1992) upriamujú pozornosť na nutnosť emocionálno-empatického prístupu v kombinácii so systematickým plánovaním s následnou aplikáciou postupov podporujúcich vzájomnú sociálnu interakciu

## Reálna podpora inkluzívneho vzdelávania

Principiálnym pochopením existencie heterogenity ako takej, možno pozdvihnúť inkluzívne povedomie na vyšší stupeň uvedomenia si, ktorý nie je len inkluzívnym povedomím dotýkajúci sa individuality, ale ide o kolektívny jav v prospech požadovaného celosvetového **inkluzívneho povedomia**. Zaradením preventívnych, ale aj intervenčných stratégií je vhodné (a aj potrebné) pripravovať kolektív na začlenenie dieťaťa s akýmkoľvek zdravotným znevýhodnením (často nie je viditeľné), alebo **eliminovať nežiaduce prvky správania** typu, ktoré sme v rámci výskumu zaznamenali v triednych kolektívoch detí v materských školách, kde bolo začlenené dieťa so zdravotným znevýhodnením.

Príklady nežiadúceho správania:

- pohybovanie s dieťaťom bez verbálneho upozornenia,
- stúpanie po prstoch dieťaťa so zrakovým postihnutím, ktoré sa pohybuje po zemi,
- nečakané zvuky či hluk,
- nevhodné strkanie,
- prudké pohyby dieťaťa ťahom, mykaním a pod.

Preventívne a/alebo intervenčné stratégie sú predstavované pre deti formou hry, kde je primeraným spôsobom poukázané na to, že heterogenita má byť v spoločnosti prijímaná ako normalita. *Realita v inklúzii je práve v samotnom nazeraní na človeka ako rovnocenného člena v hre, vo vzťahoch, v živote a i.* Vzájomné sociálne skúsenosti, potreba byť akceptovaný a ochota akceptovať, je ukotvené v (pre)budovaní etického povedomia každého jednotlivca. Celý proces (preventívny a/alebo intervenčný) v konkrétnych situáciách prebieha tak, aby každé dieťa malo možnosť poznať a spoznávať cestu k inklúzii priamo v realite (tzn. jemu prirodzeným spôsobom, cez dramatickú hru). Ide o zvládnutie cesty od predinkluzívneho (po)vedomia cez jeho (zážitkové) formovanie až k inkluzívnemu (po)vedomiu. Sme presvedčení, že dieťa má byť zámerne usmerňované k tomu, aby si uvedomovalo čo možno považovať *za dobré alebo zlé, správne a nesprávne, žiaduce či nežiaduce,* pretože aj to je významným aspektom v podpore inkluzívneho povedomia. Z daného dôvodu je nevyhnutné, aby *dieťa pochopilo bez ohľadu na svoje zdravotné znevýhodnenie (či zdravotný stav), čo je v jeho správaní voči druhému prijateľné a čo prijateľným nie je* (Kováčová, 2010, s. 16).

## Záver

Vytváranie priestoru pre inkluzívne vzdelávanie prinieslo mnohé aj jedinečné zmeny. Za jednoznačne významnú považujeme aj snahu o podporu personálnej matice zamestnancov z dôvodu efektívneho fungovania procesu začleňovania v školách. Vnímame to ako odozvu z praxe materských i základných, kde sa kmeňoví pedagógovia stretávajú s deťmi/so žiakmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Na jednej strane je snaha vytvárať priestor pre začleňovanie detí/žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, na strane druhej jednoznačne nie sú pedagógovia pripravení na tento inkluzívny proces a čoraz viac deklarujú svojou nepripravenosťou čo sa týka vzdelávanie jednotlivých druhov zdravotných znevýhodnení (Kováčová, 2019; Vodičková, 2020; Maliňáková, 2022). Aj práve preto vytváranie miest na školách je skutočne výnimočným krokom k efektívnemu riešeniu špecifických podmienok v prospech dieťaťa/žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, v prospech všetkých žiakov a taktiež aj v prospech škôl, ktoré sa označujú ako školy pre všetkých. V tejto myšlienke aj českí kolegovia Ružička et al. (2020) poukazujú na významné (a dôležité) postavenie všetkých zamestnancov, ktorí sa inkluzívneho vzdelávania aktívne zúčastňujú a zároveň tvoria komunitu, ktorá sa podieľa na rozvíjaní a v praxi uchopiteľnej filozofie inklúzie. Práve z toho dôvodu nie je korektné striktne zúžiť na skupinu zamestnancov, ktorí sú súčasťou jednej školy, ale skôr vnímať skupinu aktérov v širšom kontexte, tzn. súčasťou sú aj zamestnanci poradenských zariadení, podporné skupiny rodičov/detí, asociácie podporujúce rodiny s jedinečnými deťmi, inkluzívne rehabilitačné pobyty, či zamestnanci záujmových útvarov. Každý z nich prispieva k tomu, aby dieťa/žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami bol nielen akceptovaný v svojej jedinečnosti, ale zároveň bol podporovaný v dosahovaní čo najvyššej miery kvality života a taktiež aj samotného prežívania. Každý aktér, ktorý je nápomocným, podporujúcim, interagujúcim s človekom s jedinečnosťou jednoznačne ovplyvní jeho život a zanechá symbolicky svoju „stopu“, ktorá práve v danej chvíli, alebo postupom ho ovplyvní. Toto potvrdzujú aj uznania nielen zo strany zákonných zástupcov, ale aj zo strany iných odborníkov, ktorí sa vďaka svoje profesionalite a angažovanosti aktivizujú v prospech detí a mládeže, ktorí sú jedineční a zároveň špecifickí svojimi potrebami.

## Bibliografia

BIEWER, G. 2005. Inclusive Education. In *Zeitschrift für Heilpedagogik*, 2005, Vol. 3, pp. 101-105.

FEUSER, G. 2001. Inclusive Erziehung. In *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft*, 2001, Vol. 2, pp. 25-29.

HUNDERT, J., HOUGHTON, A. 1992. Promoting social interaction of children with disabilities in integrated preschools: A failure to generalize. *Exceptional Children*, 1992, Vol. 58, pp. 311-320. https://doi.org/10.1177/001440299205800404

JENKINS, J. R., ODOM, S. L., SPELTZ, M. L. 1989. Effects of social integration on preschool children with handicaps. *Exceptional Children* 1989, Vol. 55, pp. 420-428. https://doi.org/10.1177/001440298905500505

KOVÁČOVÁ, B. 2010. *Inkluzívny proces v materských školách.* Bratislava: Musica Liturgica, 2010.

KOVÁČOVÁ, B. 2011. Praxeologická dimenzia inkluzívnej edukácie. In: *Inkluzívna edukácia ako multidimenzionálny výchovný problém.* Bratislava : Iris, 2011. s. 109 – 268. ISBN 978-80-89256-69-3.

KOVÁČOVÁ, B. 2019. *S inklúziou od raného veku*. Hliník nad Hronom : Reziliencia s. r. o, 100 s. ISBN 978-80-972277-5-3.

MALIŇÁKOVÁ, P. 2022. The Phenomenon of Inclusion in a Modern Society. In Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae Universitas Catholica Ružomberok, 2022. Vol. 21, No. 2, pp. 7-17. https://doi.org/10.54937/ssf.2022.21.2.7-17

MUSHER-EIZENMAN, D. R. et al. 2004. Body size stigmatization in preschool children: The role of control attributions. In: *Journal of Pediatric Psychology*, 2004, Vol. 29, pp. 613-620. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsh063

NABORS, L. 1997. Playmate preferences of children who are typically developing for their classmates with special needs. In: *Mental Retardation* 1997, Vol. 35, No. 2, pp. 107-113. https://doi.org/10.1352/0047-6765(1997)035<0107:PPOCWA>2.0.CO;2

PIROFSKI, K. 2002. Strategies for fostering able-bodied children's acceptance of disabled peers. 2002. Dostupné na: www.projectappleseed.org/aaceptance.html.

RUŽIČKA, M. et al. 2020. Speciální pedagog a další aktéři školního poradenského pracoviště ve společném vzdělávání. Olomouc: Palackého univerzita v Olomouci, 2020. https://doi.org/10.5507/pdf.20.24457048

SALISBURY, C. L. 1991. Mainstreaming during the early childhood years. In: *Exceptional Children*, 1991, No. 58, Vol. 2, pp. 146-55. https://doi.org/10.1177/001440299105800206

ŠUHAJDOVÁ, I. 2018. *Ľudský faktor – kľúčová podmienka inkúzie?* Trnava : Vydavateľstvo Typi Universitatis Tyrnaviensis, spoločné pracovisko Trnavskej univerzity a VEDY, vydavateľstva SAV. 100 s. ISBN 978-80-568-0121-5.

VODIČKOVÁ, B. 2020. Identification of supporting phenomena and barriers of inclusion in the pedagogical practice of teachers in a kindergarten in Bratislava, Slovak Republic. In: *Journal of Exceptional People*: an international journal for education and special studies. 2020, Vol. 2, No. 17 (2020), pp. 63-73.

**Doc. PaedDr. Barbora Kováčová, PhD.**
Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta
Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok
*barbora.kovacova@ku.sk*