

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Oddělení praxe

Bakalářská práce

**Integrace dítěte s Downovým syndromem
do vzdělávacího procesu**

Vedoucí práce: Mgr. Helena Machulová
Autor práce: Zdeňka Slabová
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Forma studia: kombinovaná
Ročník: 3.

2012

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledky obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textů mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: 28. února 2012

Upřímně děkuji vedoucí své bakalářské práce Mgr. Heleně Machulové za její trpělivost, cenné rady, připomínky, metodické vedení práce a čas, který mi vždy ochotně věnovala. Její vstřícný, avšak důsledný přístup mi byl vždy velkým povzbuzením.

Obsah

1	Downův syndrom (DS).....	9
1.1	Příčiny vzniku Downova syndromu.....	9
1.2	Průběh vývoje dítěte s Downovým syndromem.....	10
1.2.1	Pohybový vývoj dítěte s Downovým syndromem	11
1.2.2	Sociální vývoj dítěte s Downovým syndromem.....	11
1.3	Vrozené vady dítěte s Downovým syndromem.....	12
1.4	Vnější znaky osob s Downovým syndromem.....	12
1.5	Charakterové vlastnosti dítěte s Downovým syndromem.....	13
2	Integrace	13
2.1	Vývoj školské integrace	15
2.2	Současná právní úprava školské integrace	15
2.3	Kdy integrovat.....	17
2.4	Součásti školní integrace.....	17
2.4.1	Fungující rodina, jako základní předpoklad pro integraci dítěte.....	18
2.4.2	Žák.....	19
2.4.3	Spolužáci	19
2.4.4	Osobnost ředitele, učitele a vychovatele	19
2.4.5	Asistent pedagoga	20
2.4.6	Poradenská pracoviště	20
2.5	Potřebné podklady a doklady k integraci dítěte s Downovým syndromem	21
2.5.1	Individuální vzdělávací plán - IVP.....	22
2.5.1.1	<i>Složky individuálního vzdělávacího plánu:</i>	22
2.5.1.2	<i>Přednosti Individuálního vzdělávacího plánu</i>	23
2.5.2	Návrh na ekonomickou rozvahu.....	24

2.5.3 Posudek odborného pracoviště - SPC, PPP a případný návrh na zřízení funkce asistenta pedagoga	24
2.6 Financování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.....	25
2.7 Další doporučení ohledně integrace dítěte s Downovým syndromem	26
2.8 Hodnocení procesu integrace.....	26
3 Péče o děti s Downovým syndromem a možnosti jejich vzdělávání	27
3.1 Zdroje informací pro rodiče dětí s Downovým syndromem.....	28
3.2 Předškolní výchova dítěte s Downovým syndromem	28
3.3 Vzdělávání dětí s Downovým syndromem.....	29
3.3.1 Informace pro učitele a doporučení pro rodiče	29
3.3.2 Stanovení cílů a přání ve vzdělávání dětí s Downovým syndromem.....	29
3.3.3 Organizace vzdělávání dětí s Downovým syndromem a hodnocení výsledků	30
3.3.4 Organizace vyučování	32
4 Vhodné školy pro děti s Downovým syndromem - všeobecné informace	32
4.1 Speciální základní školy- Základní škola praktická a Základní škola speciální ..	33
4.1.1 Přednosti vzdělávání v ZŠ praktické a ZŠ speciální.....	35
4.1.2 Úskalí vzdělávání v ZŠ praktické a ZŠ speciální.....	36
4.1.3 Vzdělávání v přípravném stupni základní školy speciální	36
4.1.4 Vzdělávání v rehabilitační třídě.....	36
4.2 Vzdělávání v běžné základní škole	37
4.2.1 Přednosti vzdělávání v základní škole běžného typu.....	38
4.2.2 Úskalí vzdělávání v základní škole běžného typu.....	38
4.3 Varovné signály pro pedagoga.....	39
Závěr.....	40
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	41
ZKRATKY	45
SEZNAM PŘÍLOH	46

ABSTRAKT	87
ABSTRACT.....	88

ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je Integrace dítěte s Downovým syndromem do vzdělávacího procesu. Tato problematika mě velice zajímá a setkala jsem se s ní i ve své praxi. Téma integrace dětí s Downovým syndromem se v dnešní době objevuje již i v tisku či médiích. Je však možné, že někde ještě přetrvává zastaralý a nyní již překonaný názor o tom, že děti s Downovým syndromem jsou nevzdělavatelné a jen částečně vychovatelné. V minulosti bylo proto samozřejmé, že mentálně postižené děti byly umísťovány do ústavů a vyrůstaly tak v izolaci. Tento mylný názor panoval v naší zemi po mnoho let. Zlepšení situace nastalo po roce 1989, kdy postupně docházelo k odkrývání této problematiky.

Pojem integrace je v dnešní době skloňován snad ve všech pádech. Samotná praxe je už mnohem složitější proces. Díky současné osvětě této problematiky se téměř nikdo z rodičů majících doma dítě s Downovým syndromem nezdráhá brát ho všude s sebou, nebojí se na toto téma otevřeně hovořit. Vždy však záleží na hloubce postižení a možnostech rodiny zajistit pro dítě takové podmínky, aby integrace přinesla pozitivní výsledky. V případě dětí s Downovým syndromem je integrace tou nejlepší možností pro jejich budoucí uplatnění a život. Všechny tyto děti potřebují vyrůstat v kolektivu svých vrstevníků. Soužití „zdravých“ a postižených dětí je pro obě strany velmi vhodné. „Zdravé“ děti se učí vzájemné ohleduplnosti, solidárnosti a schopnosti podat pomocnou ruku a děti s Downovým syndromem mají příležitost učit se formou napodobování a přímého sociálního kontaktu s vrstevníky.

Cílem mé bakalářské práce je popsat celý proces integrace dítěte s Downovým syndromem do vzdělávacího procesu s jeho složitostmi, pozitivy i možnými riziky a poskytnout tak ucelenou informaci o tomto procesu. Chci zde poukázat na skutečnost, že integrace dítěte s Downovým syndromem není jednoduchá. Je potřebné splnit mnoho požadavků a podmínek, které jsou s tímto procesem spojeny.

Nejvíce přínosné pro mne byly publikace *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, kterou napsal Siegfried M. Pueschel, *Diagnóza Downov syndróm* od Márie Šustrové a *Mentální retardace* od Ivy Švarcové. Časopisy *Plus 21* a *VOX Paediatricae* byly dalším velmi přehledným zdrojem informací o problematice Downova syndromu. Velmi přehledně jsou zpracované internetové stránky obecně prospěšné společnosti Ovečka.

Cílem této společnosti je pomoci rodičům při integraci dětí s diagnózou Downův syndrom. Tuto společnost založila paní Jana Jarošová, matka děvčátka s Downovým syndromem. Od ní jsem čerpala cenné zkušenosti a postřehy. V současné době mám možnost s Ovečkou aktivně spolupracovat.

První kapitolu věnuji problematice Downova syndromu, jeho příčinám vzniku, vývoji, vnějším znakům a charakteristickým vlastnostem těchto osob. Druhá kapitola se zabývá samotným procesem integrace, nastiňuje jeho klady i možná rizika. Třetí kapitola je věnována problematice včasné péče a vzdělávání dětí s Downovým syndromem. Ve čtvrté kapitole se věnuji typům škol, kam je možné tyto děti integrovat. Příloha č. I popisuje kazuistiky integrovaných dětí s Downovým syndromem. Největším přínosem pro tuto část byla má osobní zkušenost s těmito dětmi a úzký kontakt se všemi oslovenými rodinami. V dalších přílohách předkládám formulář potřebný k vypracování IVP, náplň práce speciálně pedagogických center, tabulky pro srovnání pohybového vývoje a sebeobslužných dovedností dětí s DS a ostatní populace.

Tuto úvodní část mé bakalářské práce bych ráda zakončila citátem: *„Ve skupině je možné být pohromadě, ale to není integrace. Je možné být při sobě, to je už něco kvalitativně lepšího. Ale skutečná integrace ve skupině nastává tehdy, pokud je tu jeden pro druhého.“*

Rouven Kohen Raz

1 Downův syndrom (DS)

„Downův syndrom není nemoc v klasickém slova smyslu, je to vrozená chromozomální anomálie s důsledky na celý život.“¹ První vědecké zprávy se objevily v polovině 19. Století. Anglický lékař J. L. Down publikoval studii o skupině pacientů, kteří se svým typickým vzhledem odlišovali od jeho ostatních pacientů.

1.1 Příčiny vzniku Downova syndromu

Příčina vzniku DS není dosud uspokojivě vysvětlena. K chybnému genetickému okopírování dochází vždy zcela náhodně. Na počátku 20. století hledali někteří lékaři příčinu v prvních dvou měsících těhotenství. Domnívali se, že na vzniku DS se podílejí některé negativní faktory životního prostředí.²

Další teorie se přikláněly ke genetickým aspektům. Někteří lékaři viděli příčinu vzniku DS v chromozomech. Chromozomy jsou struktury uvnitř jader každé buňky. V každé buňce existuje 46 chromozomů. Tyto chromozomy jsou uspořádány ve dvojicích. V době početí je v buňce 46 chromozomů. Jestliže má však zárodečná buňka nadbytečný chromozom, vznikne nová buňka, která bude mít 47 chromozomů. Jedná-li se o chromozom č. 21, dítě přijde na svět s DS. Proces dělení dále pokračuje stejným způsobem. Chromozom č. 21 je přítomen již ve spermii nebo vajíčku ještě před početím. Výsledná abnormalita tak nemůže být zaviněna matkou ani ničím jiným, co by se přihodilo během těhotenství.³

Jednou z mnoha dalších příčin vzniku DS může být i nadměrné vystavení rentgenovým paprskům, podávání různých léků, hormonální nebo imunologické problémy a specifická virová onemocnění. V těchto případech lékaři a genetičtí poradci doporučují podstoupení prenatálního testu.⁴ Četnost výskytu Downova syndromu má

¹ STRUSKOVÁ, O., *Děti z planety DS.*, s. 160

² Srov. PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 32

³ Srov. Tamtéž, s. 32, 33

⁴ Srov. Tamtéž, s. 34

určitou souvislost i s věkem rodičů. Podle získaných poznatků jsou matka po 35. roku a otec po 50. roku více riziková. Stejně tak je však známo, že Downův syndrom se vyskytuje prakticky rovnoměrně u obou pohlaví, u všech lidských ras, etnických skupin i národností. Jasný důkaz, že kterákoli z těchto možností je pravou příčinou vzniku DS, zatím neexistuje.

Existují tři formy DS – trizomie 21 (nejrozšířenější forma, až 95% dětí), translokace – přemístění (3-4% dětí) a mozaika (méně běžný typ chromozomální poruchy, 1% dětí).⁵

1.2 Průběh vývoje dítěte s Downovým syndromem

„Vývoj dítěte s DS probíhá vcelku normálně, ale je mnohem pomalejší a zdlouhavější. Výchova a vzdělávání takového dítěte vyžaduje specifický přístup s notnou dávkou trpělivosti a rodičovské podpory.“⁶ Dítě s Downovým syndromem se vyvíjí od chvíle, kdy se narodí, ale je na svém okolí zcela závislé. Jeho vývoj probíhá nepřetržitě, ale v různém tempu. Naprostá většina jedinců trpí lehkou (IQ 50 až 69) až středně těžkou (IQ 35 až 49) mentální retardací (mentální postižení). „Mentální postižení není nemoc, je to spíše stav, charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, tj. nižší schopností orientovat se v životním prostředí.“⁷ To způsobuje jejich emocionální i motorickou opožděnost. Jejich rozvoj si žádá individuální přístup, zvláštní péči a užití speciálních metod. „Vývoj dětí se dá docela dobře přirovnat k autům jedoucím po silnici. Normální dítě jede po silnici postupného získávání dovedností průměrnou rychlostí. Dítě s Downovým syndromem jede po stejné silnici a s přibývajícím věkem získává určité dovednosti. Protože ale jede pomaleji, dojede do určitého stadia vývoje v pozdějším věku než normální dítě a setrvá tam déle.“⁸

⁵ Srov. PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 33

⁶ STRUSKOVÁ, O., *Děti z planety D. S.*, s. 161.

⁷ ŠUSTROVÁ, M., *Diagnóza: Downov syndrom*, s. 168

⁸ SELIKOWITZ, M., *Downův syndrom*, s. 55

Rozdílný tělesný růst těchto dětí závisí na genetických a etnických faktorech, na výživě, hormonech, vrozených poruchách či vlivu životního prostředí. S menším tělesným vzrůstem se úzce pojí i problémy s tělesnou hmotností.⁹ Téměř všechny děti s Downovým syndromem mají zdravé rodiče. Proto bývá jejich výchovné prostředí dostatečně, mnohdy až nadměrně stimulující.¹⁰

1.2.1 Pohybový vývoj dítěte s Downovým syndromem

Rozvoj pohybových dovedností je u dětí s Downovým syndromem opožděn. Srovnání nabízí příloha č. IV, tabulka č. 1. Do pohybového vývoje řadíme ovládání polohy a pohybů těla. Sem patří rozvoj hrubé motoriky, jako je obracení, lezení, sezení, stání, chůze, běh, skákání či hopsání.¹¹

Kromě hrubé motoriky je součástí pohybového rozvoje i rozvoj jemné motoriky. Její rozvoj souvisí s manipulací předmětů pomocí rukou a prstů. Řadíme sem dovednosti jako uchopování předmětů, přendávání předmětů z ruky do ruky, navlékání korálků, kreslení nebo stavění kostek na sebe. Při všech těchto činnostech je potřebné spojit koordinaci očí a práce rukou, spolu s prostorovou představivostí a orientací.¹²

1.2.2 Sociální vývoj dítěte s Downovým syndromem

„Do této oblasti vývoje patří rozvoj sebeobslužných a sociálních dovedností.“¹³
K sebeobslužným dovednostem patří schopnost správného vkládání potravy do úst, pití z hrnku, schopnost jíst příborem, udržování osobní čistoty, samostatné mytí a oblékání. K dovednostem sociálním patří přiměřené reakce na projevy lidí z okolí, schopnost navazovat kontakty, hrát si s ostatními dětmi či umět správně rozlišit mezi lidmi, kteří jsou známí a cizí.¹⁴ Rozvoj těchto schopností a dovedností je u dětí s DS také opožděn, viz příloha č. IV, tabulka č. 2.

⁹ Srov. PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 51

¹⁰ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatol. pro pomáhající profese, Variabilita a patol. lidské psychiky*, s. 150

¹¹ Srov. SELIKOWITZ, M., *Downův syndrom*, s. 58

¹² Srov. Tamtéž, s. 58

¹³ SELIKOWITZ, M., *Downův syndrom*, s. 58

¹⁴ Srov. Tamtéž, s. 58

1.3 Vrozené vady dítěte s Downovým syndromem

Downův syndrom s sebou přináší i celou řadu **vrozených vad**. Mezi nejrozšířenější patří zvětšené srdce vlivem srdeční vady, porucha štítné žlázy, zvýšený výskyt epileptických záchvatů, dýchací potíže, riziko hematologických nádorů či častější výskyt smyslových vad. Uvádí se, že až 50% dětí s DS bývá krátkozrakých, 20% dalekozrakých a značný počet jich šilhá. Dále se v literatuře uvádí, že až 60% dětí je lehce až středně těžce sluchově postižených. Problémy pak mohou nastat především v rozvoji řečových dovedností.¹⁵ Srovnání nabízí příloha č. IV, tabulka č. 3.

1.4 Vnější znaky osob s Downovým syndromem

DS provází řada typických **vnějších znaků**. Hlava dítěte s DS je menší, její zadní část je zploštělá. Obličej malých dětí s DS má poněkud plošší rysy. Oči mají normální tvar. Oční víčka jsou úzká a šikmá. Ve vnitřním koutku oka je obvykle kožní řasa. Uši jsou malé a nízko posazené. Stavba ucha bývá někdy mírně pozměněna- ušní kanálky jsou úzké. Ústa dítěte s DS jsou malá. Občas se vyskytuje Makroglosie, což je termín pro neobvyklé rozšíření jazyka. Patro v ústech je užší. Růst chrupu bývá opožděn, ale kazivost chrupu u dětí s DS je relativně nízká. Typický je malý mohutný krk a krátké končetiny i prsty. Přibližně polovina postižených vykazuje na dlaních tzv. opičí rýhu. Vzhledem k celkové ochablosti vazů mají děti s DS volné klouby. Kůže na těle bývá velice suchá a špatně reaguje na změny teplot. Starší děti a dospělé osoby s DS mívají kůži na omak hrubou.¹⁶

V dospělosti mají tito lidé poměrně malou výšku, která se u mužů pohybuje v rozmezí 147 až 162 cm. U žen je to přibližně 135 až 155 cm.¹⁷ Je však potřebné zdůraznit, že ne každé dítě s DS odpovídá předchozí charakteristice a má všechny uvedené vnější znaky. U některých dětí jsou určité rysy dominantnější než u jiných.¹⁸

¹⁵ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 119

¹⁶ Srov. PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 38, 39, 40

¹⁷ Srov. Tamtéž, s. 52

¹⁸ Srov. ŠVARCOVÁ I., *Mentální retardace*, s. 27, 28

1.5 Charakterové vlastnosti dítěte s Downovým syndromem

Děti s DS mají společné i některé **charakterové vlastnosti**. Téměř všechny jsou milé, přítulné a přátelské. Je pro ně typická upřímnost a bezelstnost. Velké procento dětí s DS je velmi pečlivých, mnohé tíhnou k puntičkářství. Svě věci si často uklízí podle zcela určitého vzoru a stejným postupem, ale velice pomalu. Pokud po nich chceme nějakou změnu v jejich zaběhnutých činnostech, nesou tento proces velice nelibě a protestují, protože nerady pospíchají a nemají rády jakýkoli nátlak.¹⁹ Výkyvy v chování nebo prožívání jejich nálad nebývají příliš časté.²⁰ Jejich bezprostřednost dokáže nezkušeného člověka překvapit. Děti s Downovým syndromem nejsou schopné se přetvařovat, jednají impulsivně a s přesvědčením sobě vlastním. Na druhé straně jsou vnímavé, dobrotivé a jak objevitel trisomie říká, „jsou šarmantní“. *„Děti s Downovým syndromem jsou často přívětivější a o mnoho citlivější než jiné děti. Jsou mimořádně přístupné lásce a plné spontánní odevzdanosti. Jsou schopné poskytovat lásku, přijímat ji a prožívat krásu.“*²¹ O dětech s DS se říká, že jsou to „věčné děti“.

Celkový tělesný a duševní vývoj dětí s Downovým syndromem byl v minulosti značně podceňován. Současná situace je již značně rozdílná, a proto je **integrované vzdělávání** těchto jedinců doporučováno jak lékaři, tak i odbornými pracovišti a pedagogy. Jak je již zmiňováno v části 1.2 vyskytuje se u osob s DS mnohdy jen lehké nebo střední mentální postižení. **Integrace** je tedy velmi užitečná a prospěšná vždy.

2 Integrace

Existuje řada definic, které samotný termín charakterizují. Původní latinský význam pojmu **integr** představuje úplný, neporušený, náležející k celku. V současné době je tento pojem nejčastěji užíván v souvislosti s nenásilným a co možná nejpřirozenějším

¹⁹ Srov. HALDER, C., *Dítě s Downovým syndromem ve škole*, s. 16

²⁰ Srov. VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 150

²¹ CANNINGOVÁ, Claire D., *Marta ako dar (Keď láska nepozná hraníc)*, s. 13

začleňováním osob se zdravotním a mentálním postižením do společnosti tak, aby společně tvořili integrální součást společnosti.²² Oldřich Matoušek ve své knize Slovník sociální práce mj. uvádí, že **Integrace** je snaha o začleňování sociálně, mentálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí do majoritní společnosti, včetně možnosti vzdělávání a pracovního začlenění. To vše souvisí s vyrovnáváním příležitostí, jde tedy o vztah majority a minority.²³ *V dospělosti jsou tito jedinci schopni pracovat pod dohledem a vedením.*²⁴

„Integrace je určitým kvalitativně vyšším stupněm adaptace. Lze ji chápat jako takové začlenění jedince do prostředí majoritní společnosti, kdy v ní dovede bez problémů žít, cítí se jí být přijat a sám se s ní identifikuje. Postižené dítě poznává prostředí, do něhož by se mělo integrovat a učí se zvládat nepříjemné emoce, které takový proces vyvolává. Vzhledem k tomu, že jde o náročnou situaci, musí být dostatečně motivováno.“²⁵

Pojmu integrace se také často používá v souvislosti s pedagogickým či sociálním procesem, jedná se o začlenění dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do kolektivu ostatních dětí. Integrace je v současné době podporována jak rodiči postižených dětí, tak i odborníky. Integrované vzdělávání je výsledkem jejich společného úsilí.²⁶ Formou osobní nebo pedagogické asistence mohou při této formě vzdělávání pomáhat i jiné osoby.²⁷

„Integrace je jev multidisciplinární. Týká se otázek filozofických, etických, psychologických, pedagogických, biologických a zdravotnických, ale i ekonomických, politických a legislativních.“²⁸

²² Srov. JANKOVSKÝ, J., *Ucelená rehabilitace*, s. 75

²³ Srov. MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, s. 86

²⁴ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 150

²⁵ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 112

²⁶ Srov. BAZALOVÁ, B., *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích EU....*, s. 7

²⁷ Srov. MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, s. 84

²⁸ ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 110

2.1 Vývoj školské integrace

České školství se procesem integrovaného vzdělávání začalo významněji zabývat až v první polovině devadesátých let. V případě, že byli zdravotně postižení žáci dříve integrováni do běžných škol, byla to spíše výjimka, která byla chápána jako krajní a spíše vynucené řešení situace, kdy nebyla speciální škola v blízkosti bydliště dítěte s postižením.²⁹

Zákon ČNR č. 564/1990 Sb. o státní správě a samosprávě ve školství ve znění novel upravoval potřebné vztahy ve školství. Krajský úřad měl na základě tohoto zákona povinnost přidělovat potřebné finanční prostředky na náklady spojené s výukou dětí s postižením.³⁰

Metodický pokyn MŠMT O integraci dětí a žáků s postižením byl přijat v roce 1994. Tento metodický pokyn nahradila v roce 2002 Směrnice MŠMT k integraci. Velmi okrajově se integrací zabýval i školský zákon č.29/1984 v platném znění.³¹

2.2 Současná právní úprava školské integrace

1. 1. 2004 vešel v platnost zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, kde se v § 16 hovoří o vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a § 18 tohoto zákona charakterizuje individuální vzdělávací plán.³²

V návaznosti na tento zákon byly přijaty další vyhlášky, které tento zákon doplňují.

Jedná se o tyto vyhlášky:

- 1) Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání

²⁹ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 109

³⁰ Srov. Zákon 564/1990 Sb. § 13

³¹ Srov. Směrnice MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení (č. j. 13710/2001-24 ze dne 6. 6. 2002)

³² Srov. Školský zákon 561/2004 Sb. § 16, § 18

- 2) Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních
- 3) Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami
- 4) Vyhláška č. 147/2001 Sb. kterou se mění vyhláška č.73/2005 Sb.

Dalším důležitým dokumentem při integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami je *Směrnice MŠMT k integraci žáků a dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení č. j. 13 710/2001-24 ze dne 6. 6. 2002*, kde byly srozumitelně a jasně objasněny pojmy žák se speciálními vzdělávacími potřebami.³³

Žák se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením. Jako zdravotní postižení školský zákon chápe postižení tělesné, zrakové, sluchové, mentální, dále vady řeči, souběžné postižení více vadami, poruchy učení, chování a autismus. Tyto speciální vzdělávací potřeby mají za úkol zjišťovat školská poradenská zařízení. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na takové vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich potřebám a to i za podpory školského poradenského zařízení. Zákon umožňuje řediteli školy zřídit funkci asistenta, pokud se zřízením souhlasí i školské poradenské zařízení.³⁴

Vzdělávání žáků se zdravotním postižením je možné uskutečnit na základě *vyhlášky č.73/2005 Sb., § 3*:

- a) formou individuální integrace
- b) formou skupinové integrace
- c) v základní škole, která je zřízená speciálně pro žáky se zdravotním postižením
- d) kombinace forem a) až c)³⁵

³³ Srov. Směrnice MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení (č. j. 13710/2001-24 ze dne 6. 6. 2002)

³⁴ Srov. HANZL, J. a kol., *Školské zákony 2011*, Školský zákon 561/2004 Sb. § 16

³⁵ Srov. HANZL, J. a kol., *Školské zákony 2011*, Vyhláška č. 73/2005 Sb. § 3, prováděcí předpisy

Tato vyhláška byla již v některých částech novelizována a to *vyhláškou č. 147/2011 Sb.* Zmiňovaná novelizace se však netýká problematiky integrace.

Individuální integraci lze podle vyhlášky č. 73/2005 Sb. chápat jako vzdělávání ve škole běžného typu. Pokud jsou k tomu oprávněné důvody, lze ji zavést i ve škole speciální, která je určena pro žáky s jiným druhem postižení.³⁶

Skupinovou integraci se rozumí vzdělávání žáka ve třídě, skupině nebo oddělení, které je zřízeno pro žáky s postižením v běžné škole nebo ve škole speciální, která je určena žákům s jiným druhem zdravotního postižení.³⁷

Nezávisle na formě by měla být integrace prováděna ve škole, která je nejbližší bydlišti dítěte s postižením. I zde však záleží na rozhodnutí rodičů dítěte a ochotě ředitele integrovat dítě s postižením do „své“ školy.³⁸

2.3 Kdy integrovat

Začátek integrace je velmi často diskutovanou otázkou. Vždy záleží na osobnosti dítěte, na jeho individuálních zvláštностech a schopnostech. Včasná integrace je vždy vhodnější. Včasnou integrací se rozumí integrace již do předškolního zařízení. Důležité je mít na zřeteli zdravotní stav dítěte, rodinnou situaci a potřebnou ochotu pedagogů. Následný nástup dítěte s DS do základní školy je pro něj velmi obtížný. Musí si zvyknout na nový kolektiv a na požadavky, které jsou na něj ve škole kladeny.

2.4 Součástí školní integrace

Aby integrace dítěte s Downovým syndromem proběhla úspěšně, je potřebná úzká spolupráce několika složek. Jedná se o rodiče a nejbližší rodinu, samotného žáka (pokud

³⁶ Srov. Tamtéž, § 3 a <http://www.msmt.cz/socialni-programy/specialni-vzdelavani>

³⁷ Srov. Tamtéž, § 3 a <http://www.msmt.cz/socialni-programy/specialni-vzdelavani>

³⁸ Srov. PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 89

je schopen se tohoto procesu aktivně svým názorem účastnit), ředitele příslušné školy, pedagoga, asistenta pedagoga, spolužáky a pracovníky speciálně pedagogického centra, pedagogicko psychologické poradny nebo lékaře. Pro všechny tyto složky by měla být samozřejmostí nejen spolupráce, ale i ochota sdělovat si mezi sebou všechny potřebné informace.³⁹

2.4.1 Fungující rodina, jako základní předpoklad pro integraci dítěte

Základy výchovy a vzdělávání dětí s DS spočívají v rodině. Rodiče si musí velmi záhy uvědomit, že zmiňovaná integrace začíná již ve chvíli, kdy se o postižení svého dítěte dovědí.⁴⁰ Mnozí rodiče a příbuzní postiženého dítěte bývají často přecitlivělí na zájem druhých lidí, na jejich zvědavé pohledy či rozpačité chování. V tuto chvíli je potřebné si uvědomit, že tito rodiče se nemají za co stydět, spíše naopak. Ne každý je schopen se plnohodnotně postarat o postižené dítě. *„Prožívat postižení svého dítěte jen jako neštěstí vede k pasivitě a k uzavření do sebe. Je třeba mobilizovat vlastní síly a navodit atmosféru spolupráce v okruhu svých nejbližších.“*⁴¹

Rodina je právem považována v procesu integrace za klíčový objekt, protože třídí veškeré informace, které přicházejí z jiných zdrojů, působí tak jako „filtr“.⁴² Rodiče musí dále vědět, že bez správných sociálních návyků a obyčejného slušného chování bude velice problematické dítě s DS kamkoli začlenit. Děti s DS potřebují znát hranice, pravidla a musí být schopné se jimi řídit.⁴³ Tyto děti je potřebné vést k důslednosti. Špatných návyků se velmi těžko zbavují.⁴⁴

„Nezávisle na vzhledu a duševních schopnostech hovoří tito lidé společnou řečí, když reagují na náklonnost, optimismus a uznání. Díky láskyplné podpoře v rodině a snaze

³⁹ Srov. MICHALÍK, J., *Školská integrace dětí s postižením*, s. 97

⁴⁰ Srov. MATĚJČEK, Z., *Rodičům mentálně postižených dětí*, s. 6, 7, 8

⁴¹ MATĚJČEK, Z., *Rodičům mentálně postižených dětí*, s. 6

⁴² Srov. SPRINZLOVÁ, M., *Integrace? – Integrace!*, časopis PLUS 21, číslo 3, 2007, s. 6

⁴³ Srov. JAROŠOVÁ, J., ŠIMEROVÁ, K., *Rodina a děti s Downovým syndromem*, VOX PEDIATRIAE, 2009, č. 8, ročník 9, s. 39, 40.

⁴⁴ Srov. MATĚJČEK, Z., *Rodičům mentálně postižených dětí*, s. 11

*odborníků dostává budoucnost dětí s Downovým syndromem v dnešní době mnohem příznivější podobu, než tomu bylo kdy dříve.*⁴⁵

2.4.2 Žák

Při rozhodování je potřebné brát ohled i na přání samotného dítěte. Je samozřejmé, že se tak děje pouze v případě, kdy je dítě schopno samostatně hovořit a vyjadřovat své námítky či připomínky. Některé děti s Downovým syndromem se tohoto procesu vzhledem k stupni svého mentálního postižení aktivně účastnit nemohou.

2.4.3 Spolužáci

Všichni spolužáci by měli být včas informováni o tom, jak se k dítěti s Downovým syndromem chovat. Zamezí se tak jeho možné izolovanosti od celého třídního kolektivu. Existuje mnoho materiálů, které poskytnou tyto informace přiměřeným způsobem, aby je žáci správně pochopili. Jedná se např. o motivační video Společně ve škole, Když chybí slova, Lidský rozměr 21 nebo film Archa pro Vojtu.

2.4.4 Osobnost ředitele, učitele a vychovatele

Ředitel školy, který si spolu s dalšími pedagogy, vezme na svá bedra úkol integrovat dítě s DS do svého zařízení musí mít notnou dávku odvahy. V současné době je již mnoho škol, kde ředitelé i učitelé pracují s takto integrovanými dětmi s velkým osobním nasazením. Integrace jde často nad rámec jejich běžných povinností.⁴⁶

Stěžejní význam při výuce žáků s DS má osobnost pedagoga a vychovatele. **Hlavním úkolem třídního učitele** je koordinace veškerých činností, které probíhají v rámci integrovaného vzdělávání a zároveň musí být schopen koordinovat i činnost asistenta pedagoga.⁴⁷ Pedagog musí mít notnou dávku trpělivosti a empatie. **Hlavní úloha vychovatele** je především ve správné náplni volnočasových aktivit.⁴⁸

⁴⁵PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 56

⁴⁶ Srov. JAROŠOVÁ, J., ŠIMEROVÁ, K., *Rodina a děti s Downovým syndromem*, VOX PEDIATRIAE, 2009, č. 8, ročník 9, s. 41

⁴⁷ Srov. KOL. AUTORŮ, *Kurs integrace dětí nespeciálními potřebami*, s. 206

⁴⁸ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 89, 90

Integrace je tvořivý proces, nejde sama od sebe. Důležitá je ochota pedagogů učit se novým věcem, získávat nové poznatky a zkušenosti. Vzhledem ke skutečnosti, že děti s Downovým syndromem bývají v kolektivu dětí většinou velmi oblíbené, stává se učitel tou hlavní autoritou. Na osobnosti pedagoga závisí úspěšnost integrace dítěte.⁴⁹

Ředitel příslušné školy informuje ještě před samotným přijetím dítěte s Downovým syndromem celý pedagogický sbor. Vyhne se tak možným negativním projevům svých kolegů. Třídní učitel pak informuje spolužáky i jejich rodiče. Objasní jim celou problematiku integrace dítěte s DS.⁵⁰

2.4.5 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga vykonává ve škole přímou výchovně vzdělávací činnost pod vedením a za spolupráce učitele. Vhodně zvolenou skladbou různě se střídajících činností napomáhá rozvíjet zájmy a schopnosti dítěte, udržet jeho pozornost a upevňovat návyky sebeobsluhy. Podporuje žáka s postižením při přizpůsobení se školnímu prostředí. Nedílnou součástí činnosti asistenta pedagoga je podílení se na vedení předepsané dokumentace a záznamů týkajících se dětí, jejich charakteristiky, hodnocení a chování. Ve spolupráci s třídním učitelem informuje také rodiče žáků. Odborná kvalifikace asistenta pedagoga je zajištěna § 20 zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících. Přítomnost další kvalifikované osoby při výuce je pro dítě s Downovým syndromem velikým přínosem.⁵¹

2.4.6 Poradenská pracoviště

Sem patří poradenské služby- SPC a PPP. Jejich činnost je v procesu integrace nezastupitelná. Náplň jejich práce specifikuje Školský zákon č. 561/2004 Sb., § 16.

Speciálně pedagogické centrum (SPC) je školské zařízení specializované na děti a mládež s určitým typem postižení (mentálního, tělesného, kombinovaného, poruchy

⁴⁹ Srov. FILÍPKOVÁ, L., *Integrace je tvořivý proces, nejde sama ...*, čas. PLUS 21, číslo 3/2009, s. 8

⁵⁰ Srov. FILÍPKOVÁ, L., *Integrace je tvořivý proces, nejde sama ...*, čas. PLUS 21, číslo 3/2009, s. 8

⁵¹ Srov. Vyhláška č. 73/2005 Sb. § 7, s. 296 a KOL. AUTORŮ, *Kurs integrace dětí...*, s. 196

řeči aj.).⁵² Veškeré služby poskytované touto institucí jsou bez úhrady a na základě písemného souhlasu zákonných zástupců. „Stěžejním úkolem SPC je pravidelná a dlouhodobá spolupráce s postiženým dítětem od nejranějšího věku až do ukončení školní docházky a s jeho rodiči, která se provádí buď ambulantně v centru, nebo ve škole či v rodině dítěte.“⁵³ Konkrétní úkoly, které SPC plní jsou sepsány v příloze č. IV.

Pedagogicko psychologická poradna (PPP) je poradenské zařízení, které se zaměřuje na problémy výchovy a školního vzdělávání dětí a mládeže patřící v ČR do soustavy státních školských zařízení. PPP posuzuje školní zralost dětí, diagnostikuje a pomáhá napravit poruchy učení, chování, smyslové vady a poskytuje orientaci při volbě povolání.⁵⁴

2.5 Potřebné podklady a doklady k integraci dítěte s Downovým syndromem

Integraci dítěte s DS je možné úspěšně realizovat na základě několika potřebných dokumentů. Jedná se o individuální vzdělávací plán, posudek odborného pracoviště (vyjádření SPC, PPP), návrh na ekonomickou rozvahu a v případě, že je odborným pracovištěm doporučen asistent pedagoga, dokládá se i tato žádost.

Rodiče dítěte s Downovým syndromem předloží veškeré výše uvedené dokumenty řediteli zvolené školy nejlépe do konce června předcházejícího školního roku. Oslovená škola pak předloží tyto podklady zřizovateli do konce září právě probíhajícího školního roku. Při kladném vyřízení žádosti jí tím bude zaručeno navýšení finančních prostředků na integrovaného žáka. Praxe ukazuje, že vhodnější je žádost podat již v květnu. Je tak lépe zaručeno kladné vyřízení žádosti a bezproblémové navýšení finančních prostředků. Pokud dojde k integraci žáka se speciálními vzdělávacími potřebami během školního roku a není tak možné splnit povinnost předložit dokumenty do zmíněného data, je

⁵² Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 5 a <http://www.msmt.cz/socialni-programy/specialni-vzdelavani>

⁵³ RENOTIÉROVÁ, M., Ludvíková L. a kol., *Speciální pedagogika*, s. 169

⁵⁴ Srov. MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, s. 143

možné tyto podklady dodat dodatečně. Integrace se pak provádí zcela běžným způsobem, ale škola nemá možnost žádat o navýšení normativu. Toto se však děje jen ve výjimečných případech. Zřizovatel je pak povinen tuto nenadále vzniklou situaci neodkladně vyřešit.

2.5.1 Individuální vzdělávací plán - IVP

Ředitel základní školy má podle §18 školského zákona č. 561/2004 Sb. možnost na základě doporučení školského poradenského zařízení a žádosti jeho rodičů povolit žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.⁵⁵ Individuální vzdělávací plán se vytváří na základě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s různým stupněm mentálního postižení, žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy.⁵⁶ V příloze č. III předkládám formulář pro vypracování IVP.

IVP vzniká na základě úzké spolupráce pedagoga, vedení školy, rodičů, pracovníků SPC, PPP a pokud je to jen trochu možné i za spolupráce samotného žáka. Důležitá je i detailní znalost podmínek prostředí, kde bude proces integrace realizován. IVP je variabilní po celou svou platnost tak, aby bylo možné do něj kdykoli vše potřebné doplnit či opravit. Tento plán je platným a závazným dokumentem pro zajištění základních vzdělávacích potřeb žáka a je součástí dokumentace žáka.⁵⁷

2.5.1.1 Složky individuálního vzdělávacího plánu:

Jedná se spíše o odborný posudek s konkrétními návrhy na řešení a organizaci výchovně vzdělávacího procesu.

- a) Základní informace o stupni a druhu zdravotního postižení žáka a závěr, zda závažnost, charakter a rozsah postižení opravňuje žáka k zařazení do speciální školy.

⁵⁵ Srov. HANZL, J. a kol., *Školské zákony 2011*, Školský zákon 561/2004 Sb. § 18, s. 46

⁵⁶ Srov. HANZL, J. a kol., *Školské zákony 2011*, Vyhláška č. 73/2005 Sb. ze dne 9. února 2005, prováděcí předpisy, § 6

⁵⁷ Srov. Tamtéž, § 6

- b) Přehledný a konkrétní popis vzdělávacích potřeb žáka, spolu s doporučením jakých speciálně pedagogických postupů je vhodné užívat.
- c) Návrh na formu vzdělávání žáka, tzn. návrh na individuální integraci, na zařazení do speciální třídy či speciální školy, popřípadě návrh na diagnostický pobyt.
- d) Návrh rozsahu, způsobu a obsahu poskytované speciálně pedagogické péče.
- e) Návrh a zároveň doporučení na potřebu přítomnosti asistenta pedagoga při vyučování.
- f) Doporučení na pořízení potřebných kompenzačních pomůcek, speciálních učebních materiálů a učebních pomůcek.
- g) Určení doby platnosti posudku.
- h) Návrh na možné snížení počtu žáků ve třídě, vždy dle potřeb dítěte.⁵⁸
- i) Cíl, kterého má být dosaženo. Je možné zde specifikovat i dílčí cíle- ve vyučovacích předmětech, cíle výchovné, odstranění nežádoucích návyků, zlovyků a postojů.
- j) Jasně formulovaná pravidla komunikace s rodiči mentálně postiženého dítěte spolu s jasně stanovenými pravidly hodnocení výsledků integrace.
- k) Možnost provést změny a neodkladné úpravy v IVP.⁵⁹

2.5.1.2 Přednosti Individuálního vzdělávacího plánu

1. Žák má možnost pracovat podle svých schopností, možností a především svým vlastním tempem, aby nedocházelo k jeho přetěžování. Důležité je najít správnou úroveň, na které může žák se speciálními vzdělávacími potřebami pracovat a pracovat zde s úspěchem.

⁵⁸ Srov. HANZL, J. a kol., *Školské zákony 2011*, Vyhláška č. 73/2005 Sb. ze dne 9. února 2005, prováděcí předpisy, § 6

⁵⁹ Srov. MICHALÍK, J., *Školská integrace dětí s postižením*, s. 100-102

2. IVP umožňuje pedagogovi pracovat se žákem na takové úrovni, kterou on zvládá bez obav, že neplní osnovy.
3. Do celého vyučovacího procesu jsou aktivně zapojeni i rodiče, kteří jsou tak spoluodpovědní za výsledky svého dítěte.⁶⁰

Individuální vzdělávací plán by měl sledovat dvě roviny účinnosti. **První rovina** by měla být zaměřena na stanovení metod a postupů při výchově a vzdělávání a na obsah celého vzdělávacího procesu. **Druhá rovina** se pak zaměřuje již na specifické obtíže, eliminaci problémů a především na vyzdvižení pozitivní stránky vývoje dítěte.⁶¹

Pedagog by si měl být schopen při sestavování IVP klást krátkodobé i dlouhodobé cíle, kterých chce při vzdělávacím procesu se žákem dosáhnout. Dosažené pokroky je vhodné do IVP doplňovat. Sestavování IVP má tedy svá specifika a jasně danou koncepci. Na každý nový školní rok se vždy vypracovává nový plán tak, aby odpovídal aktuální situaci. IVP je nutné vypracovat před nástupem žáka do školy, nejpozději však jeden měsíc po jeho nástupu do školy.⁶²

2.5.2 Návrh na ekonomickou rozvahu

Návrh na ekonomickou rozvahu je ve své podstatě soupis kompenzačních a didaktických pomůcek, které jsou vhodné pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Tento návrh sestavuje pracovník poradenského pracoviště ve spolupráci s rodiči a učitelem.

2.5.3 Posudek odborného pracoviště - SPC, PPP a případný návrh na zřízení funkce asistenta pedagoga

Na základě výsledků vyšetření dítěte s Downovým syndromem zpracuje odborné pracoviště, v tomto případě SPC nebo PPP, odborný posudek. Tento posudek obsahuje podrobné informace ohledně výsledků vyšetření dítěte s DS a zároveň je důležitým

⁶⁰ Srov. MICHALÍK, J., *Školská integrace dětí s postižením*, s. 100-101

⁶¹ Srov. Školský zákon č. 561/2004 Sb. § 18

⁶² Srov. Vyhláška č. 73/2005, ze dne 9. února 2005, § 6 a <http://www.msmt.cz/socialni-programy/specialni-vzdelavani>

dokumentem při realizaci celého procesu integrace. V posudku je uvedeno doporučení na případné zřízení funkce asistenta. Veškeré praktické podrobnosti týkající se posudku, které vypracovává odborné pracoviště lze nalézt v příloze č. I v jednotlivých kazuistikách. Pracovník centra nebo poradny vysloví svá doporučení a závěry v závislosti na výsledcích lékařských posudků, na základě rozhovoru s rodiči a výsledků vyšetření samotného dítěte. Pracovník poradenského pracoviště musí znát nejen stav, ale i potřeby dítěte a podmínky na jednotlivých školách.⁶³ Speciální pedagog se podílí nejen na sestavování IVP. Je také povinen sledovat jeho dodržování během školního roku a konzultovat jeho obsah s ostatními zainteresovanými osobami.⁶⁴

2.6 Financování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Financování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je v naší republice upraveno několika dokumenty: zákon č. 561/2004 Sb. školský zákon; vyhláška č. 492/2005 Sb. o krajských normativech, vyhláška č. 65/2005 Sb., kterou se stanoví členění krajských normativů; směrnice č. j. 28 768/2005- 45, kde jsou stanoveny zásady, podle kterých KÚ provádějí rozpis finančních prostředků státního rozpočtu. Financování vzdělávacích potřeb žáka se zdravotním postižením na základě krajských normativů v praxi probíhá pomocí:

- a) vyčíslení základní finanční částky, která je závislá na skutečnosti, zda se jedná o dítě v mateřské škole, o žáka základní školy nebo žáka základní školy speciální
- b) příplatku, jehož výše je závislá na druhu zdravotního postižení (mentální, sluchové, zrakové, tělesné)
- c) způsobu prováděné integrace (individuální, skupinová).⁶⁵

⁶³ Srov. MICHALÍK, J., *Školská integrace dětí s postižením*, s. 115-117

⁶⁴ Srov. Tamtéž, s. 115-117

⁶⁵ Srov. Směrnice MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami...

2.7 Další doporučení ohledně integrace dítěte s Downovým syndromem

U dětí s Downovým syndromem je vhodné provést ještě řadu odborných lékařských vyšetření. Sem patří vyšetření srdce, štítné žlázy, zraku, sluchu a důležitá bývá i návštěva imunologického pracoviště. Je však samozřejmé, že ne každé dítě s DS nutně potřebuje všechna tato vyšetření. Vždy záleží na doporučení pediatra a pedagogů. Ohledně integrace dítěte s Downovým syndromem platí, že čím více informací máme, tím lépe jsme schopni s dítětem pracovat a poskytnout mu adekvátní péči a podporu.

2.8 Hodnocení procesu integrace

Probíhající integrace je vždy proces složitý a náročný. Jakmile se však tento proces integrovaného vzdělávání zahájí, je důležité neustále aktivně pracovat na skutečnosti, že je potřebné celý tento proces zdokonalovat, doplňovat, prohlubovat a zároveň i tento proces kontrolovat.⁶⁶

SPC nebo PPP ve spolupráci se školou, třídním učitelem, asistentem pedagoga a rodiči dítěte s DS vždy v průběhu právě probíhající integrace provádí kontrolní vyšetření, jehož cílem je odhalení možných nedostatků či problémů. Tato vyšetření probíhají na základě předchozí dohody mezi poradenským zařízením, školou a rodiči. Je však také možný opačný postup, kdy rodiče dítěte s postižením přijedou na kontrolní vyšetření do poradenského pracoviště, opět na základě předchozí domluvy (viz příloha č. I, kazuistika č. 1). Toto vyšetření slouží jako důkaz toho, že všechny zainteresované osoby plní svoji povinnost důsledně nebo mohou odrýt možné nedostatky i pochybení. Na základě těchto kontrolních vyšetření je vždy možné poupravit nebo doplnit IVP tak, aby nedocházelo k přetěžování žáka a cíle IVP mohly být splněny.

Zvláště při integrovaném vzdělávání je nezbytné si uvědomit skutečnost, že se žák při učení může setkávat s obtížemi. Nutně to však nemusí být známka toho, že s dítětem není něco v pořádku. SPC, PPP společně s rodiči analyzují rozpoznané obtíže a tím jsou

⁶⁶ Srov. MICHALÍK, J., *Školská integrace dětí s postižením*, s. 117

všichni schopni zlepšovat učební podmínky pro integrovaného žáka.⁶⁷ Důležité je také sdílení zkušeností. Učitelé se díky této spolupráci nemusí obávat nařčení, že jejich výuka neprobíhá podle předem stanoveného IVP. Důraz musí být kladen na vzájemnou spolupráci především v oblasti odborných znalostí a zároveň v oblasti praktických zkušeností.⁶⁸

3 Péče o děti s Downovým syndromem a možnosti jejich vzdělávání

Narození dítěte s DS je skutečnost, kterou nelze ničím a nijak ovlivnit. Současná společnost by měla být schopna těmto dětem poskytnout adekvátní péči a možnost integrace do společnosti ostatních lidí. Měla by být schopna poskytnout jim možnost vzdělávání, rehabilitace a seberealizace. Lidé s Downovým syndromem jsou tedy něco jako lidská rasa a proto by jim měla náležet všechna lidská práva, právo na vzdělání a zaměstnání. V našich podmínkách vývoje společnosti je realizován **program včasné péče**, který se zaměřuje na děti s Downovým syndromem již od věku šesti týdnů. Největší zásluhu na realizaci tohoto programu má **Speciálně pedagogické centrum při Mateřské škole v Praze 8**, které zajišťuje individuální i skupinovou péči dětem s DS a poskytuje informace a poradenství i pro jejich rodiče. Vše je zaměřeno na skutečnost, která vytvoří akceptující přátelské prostředí, ve kterém bude vývoj dítěte s Downovým syndromem probíhat co nejlépe.⁶⁹ „V posledních letech došli pedagogové a psychologové k poznání, že při ovlivňování tělesného a duševního vývoje dítěte má rozhodující význam spíše kvalita než množství získávaných smyslových a tělesných vjemů.“⁷⁰

⁶⁷ Srov. KOLEKTIV AUTORŮ, *Kurs integrace dětí se speciálními potřebami*, s. 48, 49

⁶⁸ Srov. tamtéž, s. 50

⁶⁹ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 124

⁷⁰ ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 124

3.1 Zdroje informací pro rodiče dětí s Downovým syndromem

Rodiče dítěte s DS mají kromě základních potřeb i potřeby speciální. Nabídka služeb se neustále mění a obohacuje. Prvním odborníkem je dětský lékař. Ten koordinuje zdravotní péči o dítě, doporučí rodičům návštěvu specializovaných pracovišť a poskytne informace ohledně následné péče.⁷¹ V ČR jsou velmi dobře organizačně zajištěny Kluby Downova syndromu: klub Modrá sedmikráska, klub Mandlové oči nebo Ovečka o. p. s. Další informace jsou na těchto odkazech: www.ovecka.eu, www.helpnet.cz, www.dobromysl.cz, www.downsyndrom.cz. Zde je možné nalézt nejen již zmiňované informace, ale je zde šance seznámit se i s životními příběhy a osudy rodin, které vychovávají dítě s Downovým syndromem. Společně sdílené problémy těchto rodin pak mohou být velkou morální podporou pro všechny, kteří mají stejný osud.

3.2 Předškolní výchova dítěte s Downovým syndromem

Prvním stupínkem při integraci dítěte s DS do výchovně vzdělávacího procesu je návštěva předškolního zařízení. Již zde se klade důraz na stimulaci schopností těchto dětí.⁷² „*Předškolní období představuje významnou etapu utváření budoucí osobnosti člověka ve smyslu rozvoje jeho psychických i fyzických předpokladů. Totéž platí s mnohonásobně větším významem i pro děti s mentálním postižením.*“⁷³ Tyto děti mohou navštěvovat běžný typ mateřské školy, nebo docházet do MŠ speciální.⁷⁴

Mateřská škola dokáže podpořit dítě s DS ve své podstatě. Umožní dítěti učení nápodobou, to se zde naučí navazovat kontakty s vrstevníky, získává zde mnoho sociálních dovedností, zlepšuje se jeho samostatnost, zdokonalí se jeho hrubá i jemná motorika a ze soužití s ostatními dětmi si osvojí i rozličné způsoby chování. Mateřská škola je tedy nejlepší a prvotní příležitostí k integraci postiženého dítěte.

⁷¹ Srov. SELIKOWITZ, M., *Downův syndrom*, s. 117

⁷² Srov. Tamtéž, s. 127

⁷³ ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 58

⁷⁴ Srov. SELIKOWITZ, M., *Downův syndrom*, s. 137

3.3 Vzdělávání dětí s Downovým syndromem

V České republice je právo na vzdělání stanoveno zákonem. Toto základní lidské právo každého člověka je zakotveno v článku 33 Listiny základních práv a svobod. Školní docházka dítěte s Downovým syndromem je povinná po dobu, kterou určuje zákon. V současné době je jednou z hlavních tendencí v přístupu ke vzdělávání osob s postižením skutečnost, nerozlišovat děti na děti s postižením a na děti bez postižení. To má za následek změnu v zaměření na osobnost dítěte v celé jeho šíři spolu s problematikou sociálních vztahů.⁷⁵

Zákonní zástupci dítěte s Downovým syndromem mají možnost ohledně jeho vzdělávání volit mezi běžnou základní školou - individuální integrace, základní školou praktickou (bývalá zvláštní škola) a základní školou speciální (bývalá pomocná škola). Pro děti s rozsáhlejším rozumovým postižením existuje v rámci ZŠ speciální přípravný stupeň základní školy speciální nebo možnost vzdělávání v rehabilitační třídě.⁷⁶ Jakou školu si pro své dítě nakonec zákonní zástupci vyberou, je jen na jejich rozhodnutí.

3.3.1 Informace pro učitele a doporučení pro rodiče

Rodiče dítěte s Downovým syndromem by měli být schopni poskytnout učitelům základní informace týkající se osobnosti dítěte, včetně informací ohledně jeho zdravotního stavu. Informace je vhodné předat učitelům písemně. Potřebné je uvést jméno dítěte, název jeho postižení, číslo telefonu na rodiče nebo někoho blízkého, kontakt na ošetřujícího lékaře, informace o možných komplikacích při výuce, o jejich správném řešení, o tom, co dítě zvládne samostatně, při jaké činnosti potřebuje pomoc, zda se u něj mohou objevit nějaké problémy fyzického nebo psychického rázu apod.⁷⁷

3.3.2 Stanovení cílů a přání ve vzdělávání dětí s Downovým syndromem

Kvalitní vzdělání v sobě snoubí jak dovednosti všeobecné, tak i specializované. Aby bylo možné toto vzdělání nabídnout, musí především sami učitelé dobře vědět, s jakými problémy a výzvami budou děti s DS konfrontovány, a zároveň musí znát cesty

⁷⁵ Srov. VÍTKOVÁ, M. a kol., *Integrativní školní (speciální) pedagogika*, s. 16

⁷⁶ Srov. Tamtéž, s. 22

⁷⁷ Srov. KERROVÁ, S., překlad MERTIN, V., *Dítě se speciálními potřebami*, s. 96

a ovládat prostředky, jak těmto nesnadným a náročným výzvám čelit. Rodiče dětí s DS mají vždy strach z budoucnosti. Proto je důležité stanovit si reálné cíle. Následující cíle dávají možnost nahlédnout do nitra rodičů, co by svým dětem s DS přáli:

- 1) mít schopnost vycházet s lidmi, zdravými i postiženými, mít v obou skupinách opravdové přátele
- 2) dostat šanci smět se vzdělávat a pracovat v běžném prostředí a najít pak kvalitní uplatnění
- 3) mít přístup a být i vítán na aktivitách pro nepostižené lidi, zažívat pocit důvěry a být s důvěrou všude přijímán
- 4) dostat šanci svobodně a podle vlastních finančních možností si zvolit formu bydlení
- 5) být v životě šťastný⁷⁸

3.3.3 Organizace vzdělávání dětí s Downovým syndromem a hodnocení výsledků

Povinná školní docházka každého dítěte, tedy i dítěte s DS, začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhlo šestého roku věku, pokud mu nebyl povolen odklad. Odklad školní docházky řeší Školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším, odborném a jiném vzdělávání. V § 37 tohoto zákona je ukotvena možnost odložit školní docházku o jeden rok. Začátek povinné školní docházky je možné však odložit nejdéle do zahájení školního roku, ve kterém žák dovrší 8. rok věku.⁷⁹ Tento fakt lze ale dle potřeby poupravit tak, že dítě poté nastoupí do základní školy, jejíž ředitel má možnost z důvodu nedostatečné tělesné nebo duševní vyspělosti dítěte k plnění povinné školní docházky a se souhlasem zákonných zástupců, dodatečně v průběhu prvního pololetí školního roku odložit začátek plnění povinné školní docházky na následující školní rok. Lze tak učinit na

⁷⁸ Srov. PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 88

⁷⁹ Srov. JAKOBOVÁ, A., *Komplexní péče o děti s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 12

základě doporučení a posudku odborného pracoviště, kterým je v tomto případě SPC, PPP a lékař.⁸⁰

Základní vzdělávání pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří se vzdělávají ve školách nebo třídách s upraveným vzdělávacím programem, může s předchozím souhlasem příslušného nadřízeného orgánu trvat deset ročníků. Přičemž první stupeň je tvořen prvním až šestým ročníkem a druhý stupeň sedmým až desátým ročníkem. Žák splní povinnou školní docházku uplynutím období školního vyučování ve školním roce, ve kterém dokončil poslední rok povinné školní docházky.⁸¹

Úspěšným ukončením vzdělávacího programu základního vzdělávání v základní škole získává žák stupeň základního vzdělání. Dokladem o dosažení základního vzdělání je vystavené vysvědčení o úspěšném ukončení devátého, popřípadě desátého ročníku základního vzdělávání. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami může ředitel školy ve výjimečných případech umožnit pokračování v základním vzdělávání do konce školního roku, ve kterém žák dosáhne dvacátého roku věku. Jedná se však spíše o žáky s těžkým kombinovaným postižením, kteří se vzdělávají ve speciálních školách. Se souhlasem zřizovatele je možné tuto lhůtu prodloužit až do dvacátého šestého roku věku žáka.⁸²

Po úspěšném ukončení povinné školní docházky mají děti s Downovým syndromem možnost pokračovat v dalším vzdělávání ve středních odborných učilištích, v odborných učilištích nebo v praktických školách, kde získávají nejen další potřebné vědomosti, ale především praktické dovednosti potřebné pro jejich aktivní uplatnění.⁸³

Hodnocení výsledků žáků základní školy běžného typu, základní školy praktické nebo speciální je dosti náročné. Je téměř nemožné při klasifikaci známkami shrnout do jedné číslice míru naučení a pochopení učiva, míru samostatnosti nebo potřebu vedení

⁸⁰ ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 112

⁸¹ Srov. MELZEROVÁ, M. *Co všechno byste měli vědět o vzdělávání*, PLUS 21, Klub rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem, roč. 3/2008, s. 22

⁸² Srov. MELZEROVÁ, M. *Co všechno byste měli vědět o vzdělávání*, PLUS 21, Klub rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem, roč. 3/2008, s. 22, 23

⁸³ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 125

při plnění zadaných úkolů. Proto bylo zavedeno i slovní hodnocení. Žáky v základní škole praktické lze hodnotit buď slovně, nebo známkami. Důležité je, že musí být jednotné pro celou školu ve všech předmětech. Hodnocení žáků základní školy praktické upravuje vyhláška MŠMT ČR č. 127/97, § 11 a Metodický pokyn ke klasifikaci a hodnocení žáků, č. j. 10182/98-24.⁸⁴ V základních školách speciálních lze žáky hodnotit pouze formou širšího slovního hodnocení. Pravidla pro hodnocení a klasifikaci upravuje vyhláška MŠMT ČR č. 127/1997 v § 11, odst. 8.⁸⁵

3.3.4 Organizace vyučování

Tradiční délka jedné vyučovací hodiny je 45 minut. Tento časový úsek je však pro dítě s mentálním postižením příliš dlouhý. Proto je potřebné rozdělit si vyučovací hodinu na několik úseků, v nichž se střídají různé druhy činností (zpěv, cvičení, jednoduché hry). V některých případech se osvědčilo vyučování v blocích, kdy má pedagog možnost využívat rozličné metody a vytvářet tak mezipředmětové souvislosti. Žák s DS není schopen udržet svoji pozornost a soustředit se na výuku dostatečně dlouho. Proto je mnohdy velice obtížné nalézt správnou formu výuky tak, aby byl pedagog schopen objasňovat nové učivo, opakovat a prohlubovat již získané poznatky a v neposlední řadě kontrolovat správnost osvojeného učiva.⁸⁶

4 Vhodné školy pro děti s Downovým syndromem - všeobecné informace

Každému dítěti přinese vstup do školy zcela nový svět. Důležitá je správná adaptace dítěte s DS na nové školní prostředí.⁸⁷ Adaptační problémy se objeví většinou jen u dětí,

⁸⁴ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 64

⁸⁵ Srov. Tamtéž, s. 69

⁸⁶ Srov. Tamtéž, s. 88

⁸⁷ Srov. MATĚJČEK, Z., *Rodičům mentálně postižených dětí*, s. 8, 9

kteře měly dřive jen malý kontakt se svým okolím, vyrůstaly v ochranitelské atmosféře a příliš přilnuly k matce.⁸⁸

Skutečnost, zda bude dítě s Downovým syndromem přijato do školy, záleží v ČR pouze na řediteli příslušné školy.⁸⁹

Z požadavku integrace dětí s DS vyplývá, že tyto děti mají být všude, kde je to možné, vychovávány spolu se svými nepostiženými vrstevníky. Škola má v dětech s Downovým syndromem probudit pocit vlastní identity, sebeúcty a radosti ze života. Má položit základy pro budoucí život dítěte s DS. K tomu patří podporování vývoje takových oblastí, jako je tělesná obratnost, schopnost postarat se o sebe, formy styku ve skupině a jazyková kompetence, ale především základy trivie.⁹⁰

Integrace dětí s DS je potřebná vždy. Každé dítě s DS je jedinečná bytost se svými specifickými zvláštnostmi a potřebami. Z této skutečnosti je dobré vycházet při stanovení konečného rozhodnutí, do které základní školy dítě s DS nastoupí. Ve vzdělávacím procesu je vhodné nastavit „laťku“ o trochu výš, aby bylo dítě motivováno k lepším výkonům. Snížit tuto pomyslnou laťku obtížné není, ale opačný postup je téměř nemožný.

4.1 Speciální základní školy- Základní škola praktická a Základní škola speciální

Většina žáků se zdravotním či mentálním postižením se během školní docházky vzdělává v základních školách speciálních. Právní úprava působení speciálního školství je upravena ve Školském zákoně č. 561/2004 Sb. Podle zákona speciální školy poskytují pomocí zvláštních výchovných a vyučovacích metod, prostředků a forem výchovu a vzdělávání žákům mentálně, smyslově nebo tělesně postiženým, žákům s vadami řeči, žákům s více vadami, žákům obtížně vychovatelným a žákům nemocným

⁸⁸ Srov. PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 86

⁸⁹ Srov. KERROVÁ, S., překlad MERTIN, V., *Dítě se speciálními potřebami*, s. 98

⁹⁰ Srov. HALDER, C., *Dítě s Downovým syndromem ve škole*, s. 18- 20

a oslabeným, umístěným ve zdravotnických zařízeních; připravují tyto žáky k začlenění do pracovního procesu a života společnosti.⁹¹ Vzdělání získané v těchto školách je rovnocenné vzdělání, které získají žáci v základních školách běžného typu. Hlavní předností speciálních škol je skutečnost, že poskytují výchovu a vzdělání žákům takovým způsobem, který odpovídá míře jejich postižení. Jsou zde k tomu používány speciální formy, přístupy a metody práce.

Výchovu a vzdělávání dětí s DS je potřebné chápat jako celoživotní proces. Nejúčinnější terapií mentální retardace je učení. Pro vzdělávání dítěte s DS, jak jsem již zmiňovala, je možné volit mezi základní školou běžného typu, základní školou praktickou a základní školou speciální.

Základní škola praktická vzdělává žáky s takovými rozumovými nedostatky, pro které se nemohou vzdělávat v základní škole běžného typu. Vzdělávají se zde zpravidla děti s lehkým mentálním postižením. Dokladem tohoto integrovaného vzdělávání je příloha č. I, kazuistika č. 2.

Základní škola speciální vzdělává a vychovává žáky s takovými nedostatky rozumového vývoje, pro které se nemohou vzdělávat již ani v základní škole praktické. V základních školách speciálních jsou vzdělávány děti s mentálním postižením středního stupně.⁹² Dokladem tohoto integrovaného vzdělávání je příloha č. I, kazuistika č. 1.

Pokud vyučování neprobíhá v základní škole, je potřebné zvážit možnosti kontaktu s vrstevníky bez postižení. Tento sociální kontakt je pro dítě s DS velmi důležitý a zvláště podnětný. Ve škole dochází k množství sociálních kontaktů během oběda, o přestávkách na chodbách či školních dvorech, při převlékání na hodinu tělesné výchovy nebo v době bezprostředně před začátkem vyučování a na jeho závěru. Pro žáka s postižením je důležité, aby byl v tyto okamžiky ve škole přítomen.⁹³

⁹¹ Srov. HANZL, J. a kol., *Školské zákony 2011*, Školský zákon 561/2004 Sb., hlava II základní vzdělávání, § 44 až 46

⁹² Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 60, s. 65 a BAZALOVÁ, B., *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích EU...*, s. 8

⁹³ Srov. PUESCHEL, S. M., *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, s. 90

4.1.1 Přednosti vzdělávání v ZŠ praktické a ZŠ speciální

- 1) Vhodnější vybavení veškerých prostor školy, snazší dostupnost kompenzačních pomůcek.
- 2) Nižší počet žáků ve třídě, čímž je zajištěn individuální přístup pedagoga.
- 3) Vyučují zde speciálně vzdělaní pedagogičtí pracovníci - speciální pedagogové.
- 4) Všichni žáci školy mají možnost navštěvovat dle typu svého postižení další předměty speciální péče (zdravotní tělesná výchova, logopedie, základy znakového jazyka, cvičení na rozvoj jemné i hrubé motoriky).
- 5) Do učebního plánu jsou zařazeny obdobné vyučovací předměty, jako v běžné základní škole.
- 6) Důraz ve výuce je zde kladen především na získání praktických dovedností. Děti s DS jsou zde vedeny k samostatnosti, rozvoji řečových dovedností a zvládnutí sebeobslužných činností. Nároky na zvládnutí teoretických vědomostí jsou podřízeny výlučně individuálním schopnostem žáků.
- 7) Dodržují se zde didaktické zásady, jako je zásada názornosti, aktivity, soustavnosti, trvalosti a přiměřenosti učiva.
- 8) Pomocí speciálních vyučovacích metod a forem výuky je dána dětem větší možnost rozvinout svůj potenciál.
- 9) Je zde větší prostor pro to, aby děti s DS měly větší šanci na dosahování svých vlastních cílů a osobních pokroků. Tato skutečnost je pro ně silně motivující.⁹⁴

„Není zde ani takové riziko odmítání nebo zkušenosti s negativními reakcemi jiných lidí. Výuka bývá kvalitní, přizpůsobená potřebám i možnostem těchto dětí, učitelé mají v této oblasti mnohem více zkušeností. Konfrontace se společností zdravých je v tomto případě oddálena až do období adolescence nebo mladé dospělosti.“⁹⁵

⁹⁴ Srov. BARTOŇOVÁ, M., *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*, s. 28- 36 a PIPEKOVÁ, J., *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, s. 31

⁹⁵ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 112

4.1.2 Úskalí vzdělávání v ZŠ praktické a ZŠ speciální

- 1) Kontakt pouze s podobně či stejně postiženými žáky může vést ke zpomalování nebo stagnaci jejich rozvoje.
- 2) Izolovanost žáků s DS a možné adaptační problémy při kontaktu s okolím.⁹⁶
- 3) Větší citová zranitelnost při neočekávaném kontaktu se „zdravými“ vrstevníky.
- 4) Stud rodičů žáka s postižením za jeho docházku do ZŠ praktické či speciální.
- 5) Znemožnění interakce s „normálními, zdravými“ žáky a naopak.⁹⁷

4.1.3 Vzdělávání v přípravném stupni základní školy speciální

Cílem přípravného stupně je umožnit vzdělávání mentálně postiženým žákům s těžším stupněm postižení. Je však důležité, aby i u těchto dětí byly patrné určité předpoklady rozvoje jejich rozumových schopností. Mnohé děti, které se zpočátku jevily jako těžce vzdělavatelné, se v průběhu vyučovacího procesu natolik rozvinuly, že jsou pak schopné úspěšně absolvovat základní školu speciální. Vzdělávání v přípravném stupni je tříleté. Žák má pak možnost nastoupit do nižšího stupně základní školy speciální. Hodnocení žáků provádí učitel pouze slovně tak, aby vhodně motivoval žáka k další práci. Snaží se o zdůraznění dovedností, které dítě zvládlo. Přípravný stupeň používá formulář Osvědčení o docházce do přípravného stupně.⁹⁸

4.1.4 Vzdělávání v rehabilitační třídě

Tyto třídy vzdělávají žáky s těžkým stupněm mentálního postižení a dále žáky, kteří ani po absolvování přípravného stupně nejsou schopni úspěšně zvládnout požadavky základní školy speciální. Vzdělávají se zde žáci s tak závažným mentálním postižením, pro které potřebují vytvořit speciální podmínky. Cílem vzdělávání je zde rozvoj motoriky, sociálního učení, zvládnutí základních návyků sebeobsluhy, rozvíjení estetického cítění a jednoduchých pracovních dovedností. Hodnocení žáků se provádí

⁹⁶ Srov. VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 112

⁹⁷ Srov. KOLEKTIV AUTORŮ, *Kurs integrace dětí se speciálními potřebami*, s. 46

⁹⁸ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 70, 71, 72 a JANKOVSKÝ, J., *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*, s. 80

výhradně slovně, převážně pochvalou a povzbuzením. K hodnocení lze používat i takové prostředky, které budou žákům srozumitelné: obrázky, bonbony, ovoce apod.⁹⁹

4.2 Vzdělávání v běžné základní škole

Integraci dítěte s postižením do běžné ZŠ lze přijmout jako takovou socializační zkušenost, která je blízká normě. Dítě je v dětském věku schopno snadněji se přizpůsobit a osvojit si potřebné sociální dovednosti. Riziko spočívá v nedostatečném zvládnutí situace učitelem i spolužáky. Problematická může být i náročnost zařazení mezi zdravé děti.¹⁰⁰

Ve vyhlášce MŠMT České republiky č. 291/1991 Sb. ze dne 14. června 1991 o základní škole ve znění pozdějších předpisů (novela č. 225/1993 Sb., 138/1995 Sb.) se hovoří o integraci dětí s postižením. Zde byla poprvé potvrzena možnost přijmout do školy dítě se zdravotním postižením. Ředitelé tak měli možnost zřizovat na svých školách speciální třídy pro děti s mentálním, zrakovým, sluchovým postižením či pro žáky s vadami řeči.

Individuální integrace byla možná na základě § 3 této vyhlášky. Zde se uvádí, že zákonní zástupci žáka mohou na základě žádosti a vyjádření odborného pracoviště (SPC, PPP) požádat ředitele příslušné školy o zařazení žáka s postižením do příslušného ročníku ve vzdělávacím procesu. Po dohodě se zástupci dítěte a dle charakteru postižení lze takovému žákovi upravit učební plán.

„Odborníci soudí, že postižené dítě bude šťastnější a lépe připravené pro život, když mu bude poskytována speciální péče v rámci běžné školy.“¹⁰¹ Pro toto tvrzení svědčí i výsledky výzkumu, který ukázal, že děti s postižením chtěly raději zůstat v normální škole, byly schopné se lépe orientovat v citové i sociální oblasti, byly samostatnější

⁹⁹ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 72, 73, 74, 76

¹⁰⁰ Srov. VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 112

¹⁰¹ KERROVÁ, S., překlad MERTIN, V., *Dítě se speciálními potřebami*, s. 98

a měli i větší pocit sebedůvěry. Dále tyto děti dokázaly lépe a realisticky přijmout své postižení. Mnozí rodiče vidí výhodu běžné školy i v její snadnější dosažitelnosti.¹⁰²

Podle zkušeností jsou děti s DS schopny se v těchto školách vzdělávat. Dokazuje to i kazuistika č. 3. v příloze č. I. Pro dítě s DS je integrace do běžné ZŠ vždy veliký úspěch. Vzhledem k náročnosti učiva je zde nezbytná pomoc asistenta pedagoga. Na dítě integrované do běžné ZŠ jsou kladeny daleko vyšší nároky. Je tedy velice nutné, aby se mu věnovali rodiče s veškerou péčí a pílí. Domácí přípravě je v tomto případě nutné věnovat více času. Šance na další vzdělávání a budoucí uplatnění dítěte po absolvování běžné ZŠ jsou však mnohonásobně vyšší.

4.2.1 Přednosti vzdělávání v základní škole běžného typu

- 1) Hlavní předností výuky v základní škole běžného typu je vyšší motivace k dosahování lepších výsledků.
- 2) Zisk většího množství informací, vědomostí a poznatků.
- 3) Spolužáci jsou vzorem pro správné a vhodné sociální chování a motivují je v učení.
- 4) Dochází zde k navazování přátelství a sociálních vztahů s ostatními zdravými dětmi.
- 5) Přítomnost postiženého dítěte v kolektivu zdravých vrstevníků má pozitivní vliv na rozvoj jejich morálních vlastností.
- 6) *„Dlouhodobým kontaktem s postiženými lidmi se zvyšuje sociální citlivost nepostižených vůči postiženým, kultivují se mezilidské vztahy, nepostižení se učí komunikovat s postiženými a zvykají si na jejich přítomnost ve společnosti.“¹⁰³*

4.2.2 Úskalí vzdělávání v základní škole běžného typu

- 1) Určitá vyřazenost dítěte z kolektivu, někdy až možná separace.

¹⁰² Srov. KERROVÁ, S., překlad MERTIN, V., *Dítě se speciálními potřebami*, s. 98

¹⁰³ ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 112

- 2) Někdy možnost posměchu od ostatních spolužáků, možné sklony k šikaně a manipulování.
- 3) Závislost dítěte na asistentovi z důvodu nenalezení kamaráda.
- 4) Přetěžování dítěte většími nároky na znalosti.
- 5) Vznik zátěžové situace pro dítě s Downovým syndromem, neboť dochází ke konfrontaci se zdravými spolužáky.
- 6) Nedostatečné pochopení prezentovaného učiva.¹⁰⁴

4.3 Varovné signály pro pedagoga

Při integraci dítěte s Downovým syndromem je nutné velmi pečlivě zvážit veškeré kroky, které jsou s tímto procesem úzce spojené. Proto si i pedagog musí všimnout všech okolností a situací, které by ho mohly varovat nebo upozornit na skutečnost, že proces integrace neprobíhá bezproblémově. Zde uvádím situace, které mohou „něco“ naznačovat:

- a) Dítě s DS je velmi osamocené.
- b) Dítě s DS sedí samo, protože s ním nechce nikdo sedět.
- c) Dítě s DS nenašlo společnost o přestávce či při obědě.
- d) Pokud ostatní děti hrají nějakou hru, ono do ní není nikdy přizváno.
- e) Spolužáci s ním netráví svůj volný čas, oslavy narozenin, návštěva kina apod.¹⁰⁵

Pokud se vyskytnou některé z těchto varovných signálů, je potřebné okamžitě jednat. Každý pedagog by měl co nejdříve vyvolat jednání mezi spolužáky, rodiči, ostatními pedagogy, poradenským pracovištěm a společně hledat řešení.

¹⁰⁴ Srov. ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, s. 114

¹⁰⁵ Srov. HALDER, C., *Dítě s Downovým syndromem ve škole*, s. 20

Závěr

Integrace jakéhokoli dítěte, které má Downův syndrom je vždy složitý proces. Jak se říká „je to běh na dlouhou trať“. Proto je nutné vytvářet pro rodiny s těmito dětmi optimální podmínky, které by jim umožňovaly snadnější přístup k informacím. Cílem mé práce bylo popsat celý proces integrace a vytvořit tak ucelený přehled, který by mohl být prospěšný, jak pro rodiče dětí s Downovým syndromem, tak i pedagogy. Integrované vzdělávání dětí s DS je vždy velice potřebné. Přítomnost mentálně postiženého dítěte v kolektivu svých vrstevníků je pro všechny nedocenitelným přínosem. Ostatní děti mají v této situaci možnost prakticky se zapojit do celého procesu integrace, učí se od sebe všemu navzájem. Současná úroveň vzdělávání dětí v České republice je na poměrně vysoké úrovni. Bylo by však vhodné zamyslet se nad tím, zda je na stejné úrovni i morální vyspělost všech dětí. Osobně jsem přesvědčená, že pokud dáme dětem „zdravým“ a mentálně postiženým příležitost vyrůstat a vzdělávat se společně, ponесou si do dalšího života základ slušného chování plného ohleduplnosti a tolerance. I v současné době se ještě někteří lidé domnívají, že děti s Downovým syndromem jsou jen velmi omezeně vzdělávatelné. Kazuistiky uvedené v příloze č. I však dokazují, že tomu tak vždy být nemusí. Stejně jako u „zdravých“ dětí bývají rozdíly ve schopnostech a úrovni vzdělávatelnosti, je tomu tak i u dětí s Downovým syndromem. Integrované vzdělávání dětí s Downovým syndromem je poměrně novou záležitostí. Tento vzdělávací proces je však tím nejlepším a nejvhodnějším řešením. I lidé s Downovým syndromem jsou schopni vytvářet hodnoty, obohacovat své okolí svou přítomností a proto jim náleží právo rovnocenného přístupu k informacím a zdrojům.

Na závěr své bakalářské práce bych chtěla říci, že si velice vážím a zároveň i obdivuji rodiny vychovávající dítě s Downovým syndromem. Věřím, že integrace mentálně postižených dětí bude i nadále probíhat ku prospěchu všech zúčastněných osob. Díky této práci jsem měla možnost zabývat se touto problematikou hlouběji a podrobněji. Získala jsem tak nové informace a poznatky, které budu moci uplatnit ve svém zaměstnání.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

MONOGRAFIE:

- 1) BAZALOVÁ, B. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích EU a dalších vybraných zemích*, vyd. MU v Olomouci, 2006. ISBN 80-210-3971-X
- 2) BARTOŇOVÁ, M. *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*, vyd. MSD Brno, 2005. ISBN 80-86633-38-1
- 3) CANNINGOVÁ, Claire D. *Marta ako dar (Keď láska nepozná hraníc)*, Bratislava: Perfekt, 1999. ISBN 80-8046-127-9
- 4) HALDER, C. *Dítě s Downovým syndromem ve škole*, Praha: JMP TISK, 2004. ISBN neuvedeno.
- 5) HANZL, J. a kol., *Školské zákony 2011*, Praha: EUROUNION, 2011. ISBN 978-80-7317-091-2
- 6) JAKOBOVÁ, A. *Komplexní péče o děti s tělesným a kombinovaným postižením*, vyd. Ostravská univerzita v Ostravě- Pedagogická fakulta, Repronis, 2011. ISBN 978-80-7368-945-2
- 7) JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*, vyd. JČU v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2005, ISBN 80-7040-826-X. 103 s.
- 8) KERROVÁ, S., překlad MERTIN, V. *Dítě se speciálními potřebami*, Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-147-9
- 9) KOLEKTIV AUTORŮ, z angličtiny přeložila Ladislava Khailová, *Kurs integrace dětí se speciálními potřebami*, Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-206-8
- 10) MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0

- 11) MATĚJČEK, Z. *Rodičům mentálně postižených dětí*, Praha: H a H, 1992. ISBN 80-85467-52-6
- 12) MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*, vyd. Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0077-4
- 13) PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0
- 14) PUESCHEL, S. M. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, Praha: TECH – MARKET, 1997. ISBN 80-86114-15-5
- 15) RENOTIÉROVÁ, M., Ludvíková L. a kol. *Speciální pedagogika*, Olomouc: Papírtisk, 2004. ISBN 80-244-0873-2
- 16) SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom*, Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-973-9
- 17) STRUSKOVÁ, O. *Děti z planety D. S.*, Praha: G plus G, 2000. ISBN 80-86103-31-5
- 18) ŠUSTROVÁ, M. *Diagnóza: Downov syndrom*, Bratislava: Perfekt, 2004. ISBN 80-8046-259-3
- 19) ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*, Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.
- 20) VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie pro pomáhající profese*, 3. rozšířené vydání. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3
- 21) VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní školní (speciální) pedagogika*, Brno: MSD, edice pedagogické literatury, 2004. ISBN 80-86633-22-5

TIŠTĚNÉ SERIÁLOVÉ PUBLIKACE

- 1) MELZEROVÁ, M. *Co všechno byste měli vědět o vzdělávání*, PLUS 21, Klub rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem, číslo 3/2008. ISSN 1213-1466

2) SPRINZLOVÁ, M., *Integrace? – Integrace!*, časopis PLUS 21, číslo 3/prosinec 2007. ISSN 1213-1466

3) FILÍPKOVÁ, L., *Integrace je tvořivý proces, nejde sama od sebe*, časopis PLUS 21, číslo 3/2009. ISSN 1213-1466

4) JAROŠOVÁ, J., ŠIMEROVÁ, K. *Rodina a děti s Downovým syndromem v současnosti*, VOX PEDIATRIAE, říjen/2009, č. 8, ročník 9. ISSN 1213-2241

ZÁKONY A SMĚRNICE

1) Zákon č. 561/2004 Sb. § 16, § 18

2) Zákon č. 563/2004 Sb. § 20

3) Směrnice MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení (č. j. 13710/2001-24 ze dne 6. 6. 2002)

4) Vyhláška č. 73/2005 Sb., §3, §6, ze dne 9. února 2005, prováděcí předpisy

5) Vyhláška č. 147/2011Sb.

INTERNETOVÉ ZDROJE

1) Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů* [online]. 2004 [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf>

2) Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů* [online]. 2005 [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>

3) *Úplné znění* [online]. 21. listopadu 2011 [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/vyhlaska/147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c->

[732005-sb-o-vzdelavani-deti-zaku-a-studentu-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami-a-deti-zaku-a-studentu-mimoradne-nadanych/](#)

4) *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 13. 4. 2004 [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/specialni-vzdelavani>

5) *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 26. leden 2004 [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/smernice-msmt-k-integraci-deti-a-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami-do-skol-a-skolskych-zarizeni>

ZKRATKY

- apod. - a podobně
- č. - číslo
- DS - Downův syndrom
- IVP - Individuální vzdělávací plán
- mj. - mimo jiné
- MŠ - mateřská škola
- MŠMT - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
- PPP - Pedagogicko psychologická poradna
- patol. - patologie
- roč. - ročník
- sp. - speciální
- SPC - Speciálně pedagogické centrum
- tj. - to je
- viz - vidět
- vyd. - vydavatelství
- ZŠ - základní škola

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. I Kazuistiky 1-3
- Příloha č. II Formulář pro vypracování IVP
- Příloha č. III Náplň práce SPC, úkoly SPC
- Příloha č. IV Tabulky pro porovnání pohybového rozvoje dítěte s DS

PŘÍLOHA č. I

Kazuistika č. 1 - Petra, 15 let

Osobní anamnéza

- Petra J.
- porod proběhl v řádném termínu, PH 3700g

Rodinná anamnéza

- otec-Miroslav J., základní vzdělání, pracuje v ZD
- matka-Petra J., základní vzdělání, nyní na RD
- Oba rodiče navštěvovali ZŠ praktickou (dříve zvláštní škola)
- sestra Eliška-7 let
- sestra Jana-3 roky

Školní anamnéza

- v předškolním věku nenavštěvovala MŠ, prý z důvodu Downova syndromu (matka uvádí, že dceru nechtěli do MŠ umístit)
- školní docházku zahájila dívka v sedmi letech po odkladu školní docházky na základě doporučení PPP v Písku
- 1. třídu zahájila vstupem do ZŠ speciální z počátku jen na diagnostický pobyt.
- na doporučení TU byla dívka poslána na vyšetření do SPC Strakonice. Dle výsledků vyšetření bylo doporučeno vzdělávání podle rehabilitačního vzdělávacího programu
- je vzdělávána podle Rehabilitačního vzdělávacího programu ZŠ speciální a má vypracován individuální vzdělávací plán (IVP), kde je kladen důraz na upevnění praktických dovedností a získání základních komunikačních dovedností

Diagnóza

- Downův syndrom, oční vada- nosí brýle, smíšená převodní a percepční nedoslýchavost středně těžká- má naslouchadla a zavedené ušní drenážky.

Z postižení vyplývá

- Motorické obtíže, projevy organického poškození CNS, poruchy aktivity a pozornosti, snadná mentální unavitelnost, nemocnost, převažují záněty horních cest dýchacích, častá rýma a záněty středouší. Nedokáže docenit možná rizika svého chování a jednání. Aktuální intelektová úroveň odpovídá pásmu těžké mentální retardace.
- Vlivem svého handicapu je dívka plně indikována ke vzdělávání podle Rehabilitačního vzdělávacího programu v rehabilitační třídě základní školy speciální. SPC navrhuje individuální integraci dívky do třídy základní školy speciální, kde bude pracovat podle IVP. Její intelektová úroveň a sociální zdatnost umožňuje tuto formu výuky.
- Integrovaná SPC pro vady sluchu v Českých Budějovicích a SPC pro mentální postižení Strakonice. Doporučen je asistent pedagoga.

Jemná motorika

- Složí samostatně velmi jednoduché puzzle, navléká korálky na drátek, postaví věž z pěti kostek, umí listovat v knížce i v časopise (se zájmem si prohlíží obrázky). Zvládne pinzetový úchop. Lateralita je vyhraněná.

Grafomotorika

- Tužku drží v PHK, úchop je pevný a stabilní, odmítá napodobit kruh, vodorovnou i svislou čáru- vše dle předlohy. Na listu papíru si vytváří své vlastní čáry a vlnovky a touto činností je sama plně zaujatá. Zrakem si kontroluje pohyb tužky po papíře. V kresbě převládá čmáranice, figurální kresbu nezvládá. Pracovat podle předlohy či něco obkreslit nezvládne. Pod vedením umí vybarvit obrázek, ale přetahuje, rovněž barvy používá, jak jí napadne.

Hrubá motorika

- Samostatně zvládá chůzi do i ze schodů, střídá pravidelně nohy, nepotřebuje se ničeho přidržovat. Chůze je velmi stabilní. Na kole jezdí s opěrnými kolečky a sama se snaží jezdit i na koloběžce. Umí běhat, skákat a překonávat nejrůznější překážky. Postupně nastává zlepšení v koordinaci pohybů.

Poznávací schopnosti

- Rozumí příkazu a posunku hodná, dej mi, vezmi si. Pokouší se napodobovat psaní, zatím však pouze ve formě čmáranice. Nevládne figurální kresbu. Na sobě správně ukáže části těla, je schopna k sobě přiřadit různé předměty a shodné barvy.

Řeč

- Řeč je výrazně opožděná, dle slov matky dívka používá aktivně 10-15 slov, má svůj vlastní slovník, dává najevo radost, úzkost, hněv, netrpělivost. Své jméno vyslovit neumí, ale nepřesně vysloví jméno své sestry Elišky. Maminka s dívkou dochází na cílenou logopedickou nápravu. V řeči používá několik slov, slova neopakuje a i známá slova odmítá na pokyn sdělit. Při jednoduchých činnostech, které ji zaujmou, si často nesrozumitelně sama pro sebe něco povídá a radostně se občas i hlasitě směje. Nejraději hovoří svým vlastním žargonem.

Speciálně pedagogická diagnostika

- V důsledku kombinovaného postižení je výrazně opožděn vývoj řeči. To je způsobeno především opožděným zjištěním sluchové vady. Postižení sluchu bylo u dívenky zjištěno až s nástupem do základní školy, tedy v sedmi letech. Dívka se snaží komunikovat pomocí neartikulovaných zvuků, které doprovází gesty. Občas se snaží napodobovat mluvní pohyby úst s náznaky slov. Oční kontakt navazuje dobře, ale udrží ho krátce. Reaguje na zavolání svého jména. Na ostatní mluvený projev příliš nereaguje. Vyžaduje neustálý dozor a časté střídání činností.

Sebeobsluha

- Dívka ji zvládá velmi dobře. Stolování zvládá bez potíží- jí lžící a vidličkou, sama se napije z hrnečku, jí čistě a slušně. Osobní hygienu zvládá také velmi dobře, sama se umyje, vyčistí si zuby. Při oblékání potřebuje dohled, ale obleče se samostatně.

Oblékání

- Snaží se vše učinit samostatně, zná pořadí oblečení, ví, co kam patří. Rozepne klasický zip, suchý zip, patenty a druky. Knoflíky ale sama nerozepíná, to jí činí potíž. Samostatně se obouvá, ale boty si plete. Kličku zavázat nezvládá.

Udržení osobní čistoty

- Hygiena zvládnuta na výbornou, potřebu naznačí gestem nebo si sama odskočí. Rodinou je velmi zodpovědně vedena v utváření hygienických návyků.

Socializace

- Cíleně hovoří řečí těla, rozumí pochvale a pokárání, hraje si se sourozencem, ale i s jinými dětmi. Dokáže si prosadit svou vůli. Dle mínění matky je často svéhlavá, negativistická a je schopna dělat i tzv. scény- křik a pláč, aby si prosadila svou. Potřebuje mít jasně nastavená pravidla a hranice.

Prognóza

- Postižení je trvalé. Nelze očekávat plnou nápravu.

Doporučené speciální pomůcky

- Logopedické zrcadlo, speciální a zvukové puzzle, motanice č. I., jednoduché omalovánky, dřevěné stavebnice, kostky a skládanky, pomůcky pro rozvoj zrakového sluchového vnímání, jemné a hrubé motoriky, logopedická pexesa, obrazové materiály a knihy, pracovní sešity, Šimonovy pracovní listy 1-11, příslušná odborná literatura a metodické materiály.

Doporučen snížený počet žáků ve třídě.

Jednání v úkolové situaci

- Mírou svého handicapu potřebuje vedení a dohled dospělé osoby. V úkolové situaci potřebuje dohled, vhodné je pracovat s názorem. Samostatné činnosti není schopná, nutné při práci časté střídání činností. Je nutné dále počítat s jejím krátkým rozsahem pozornosti a snadnou mentální unavitelností. Velice hezky posedí u stolu a jednoduché nabízené činnosti přijímá a po svém si je vypracovává.

Analýza širšího prostředí

- S výchovou dcer pomáhají prarodiče, kteří mají na dívku pozitivní vliv. Petra je má velmi ráda.
- Dívka má velmi dobře vytvořené hygienické návyky.
- Sama zvládá veškeré sebeobslužné činnosti. Bez pomoci se oblékne, čistě nají a uklidí si své místo i případný nepořádek.
- Při rozhovoru matka uvádí, že Petra chodí do školy velmi ráda.
- Dívka se chová přátelsky a její projevy jsou velice bezprostřední.
- V hodinách pracuje spontánně, brzy se unaví. Potřebuje neustálou motivaci a povzbuzování.
- Vyšetření v PPP a SPC bylo vždy provedeno se souhlasem rodičů.
- Zdravotní stav dívky je dobrý.

Sociální infrastruktura

- Dívka navštěvuje ZŠ speciální.
- Dojíždí na kontrolní vyšetření do SPC Strakonice a SPC pro vady sluchu v Českých Budějovicích, je v péči foniatra a logopeda.
- Na doporučení dětské lékařky dochází na zdravotní tělesnou výchovu.
- Do ZŠ dojíždí autobusem v doprovodu matky.

Aktuální sociální situace

- Největší problém u dívky je kombinace DS a poruchy sluchu. Porucha sluchu byla zjištěna až s nástupem do ZŠ. Vzhledem k opožděné diagnostice tohoto závažného poškození sluchu byla bohužel promeškána doba, kdy bylo možné alespoň s částečným úspěchem rozvinout schopnost pracovat s hlasem a naučit hlas vyvozovat a používat.
- Důležitý je úzce individuální přístup.

Průběh integrace

- Na základě výsledků vyšetření byla dívka indikována pro vzdělávání v rehabilitační třídě základní školy speciální. Vzhledem ke svým mentálním schopnostem a sociálním dovednostem je však doporučena integrace do třídy ZŠ speciální, kde je vzdělávána podle IVP. Hlavním důvodem pro toto rozhodnutí je opět dle vyjádření paní psychologky, složitá a dosti závažná kombinace postižení. Jak je již zmiňováno, dívka má Downův syndrom a trpí středně těžkou nedoslýchavostí. Vzhledem k opožděnému zjištění poruchy sluchu není dívka schopná komunikovat se svým okolím běžnou řečí, neumí odezírat ani používat znakovou řeč. Dle výsledků pozorování je však velice schopná v oblasti sociálních dovedností. Naprosto samostatně zvládá veškeré úkony sebeobslužných činností. Rodiče s nástupem dívky do základní školy speciální souhlasí, ale mají k němu výhrady. Dle mínění matky je její dcera schopna vzdělávání ve třídě základní školy speciální a IVP podle rehabilitačního vzdělávacího programu je pro ni krokem zpět. Matka soudí, že znalosti dívky jsou podceňovány a výsledky vyšetření v SPC neodpovídají skutečnosti. Paní psychologka si však za svým rozhodnutím stojí a dívku nadále indikuje ke vzdělávání podle rehabilitačního vzdělávacího programu. Integrace dívky s Downovým syndromem se v tomto případě dle vyjádření matky nezdařila. K tomuto závěru se přiklání i paní Jana J. (zakladatelka Ovečky o. p. s.). Obě vidí problém především v komunikaci mezi rodinou, odbornými pracovišti a školou. Učitelé, kteří Petru vyučují, však jakékoli pochybení odmítají. S dívkou pracují podle individuálního vzdělávacího plánu a dělají pro ni maximum. Třídní učitelka uvedla, že Petra již patrně dosáhla maxima ve svých

možnostech, dosáhla pomyslného „stropu“. Doposud však nezvládla základy trivia. Matka vyvolala jednání mezi SPC a školou. Výsledkem bylo potvrzení správnosti rozhodnutí o zařazení dívky. Z pohledu rodičů dítěte s Downovým syndromem je velice nepříjemný fakt, že oni mají pocit, že jejich dceři není věnována péče, jakou by potřebovala. Otázkou však zůstává skutečnost, zda jejich nesouhlas není spíše nesplnitelným přáním rodičů, posunout svoji dceru o stupínek výš. Matka aktivně spolupracuje s Ovečkou o. p. s. S dcerou jezdí na setkání společnosti a zúčastňuje se všech pořádaných besed, kde se sama snaží získávat informace a materiály, které se týkají vzdělávání dětí s Downovým syndromem.

Plán péče

- ve spolupráci s SPC vytvořit nový IVP
- spolupracovat s dětským logopedem
- naučit vyvozovat hlas a pracovat s ním, vše v rámci schopností a možností dívky, neustále upozorňovat na správné využití hlasu, zaměřit se na motoriku mluvidel a správné dýchání
- snaha o rozvoj hlasového projevu s částečným náznakem řeči, řeč budovat orálně i znakovým jazykem, přirozenými gesty a mimikou- totální komunikace
- k dívce hovořit z čelní pozice, aby mohla lépe odezírat, snažit se udržovat a prodlužovat oční kontakt
- dorozumívat se pomocí piktogramů a fotografií, používat vhodné obrazové materiály, popř. konkrétní předměty či fotografie
- rozvíjet a zdokonalovat veškeré sebeobslužné činnosti
- vhodné časté střídání činností, výuku vhodně doplňovat fyzickou aktivitou a zařazovat jednoduché pohybové hry
- zařadit cvičení na koncentraci pozornosti (matka byla poučena)
- zařadit cviky na uvolnění celé paže a zápěstí, zaměřit se na koordinaci oko- ruka

- pokračovat v dosavadní péči, citlivě reagovat na projevy dítěte, často používat pochvalu, jako silný motivační prostředek
- nutná důsledná každodenní domácí příprava
- důležitá je úzká spolupráce rodičů se školou
- pro lepší motivaci ke komunikaci je vhodný častější kontakt s ostatními dětmi
- uplatňovat citlivý, laskavý, ale důsledný přístup
- respektovat zhoršení sluchu již při malém zánětu nosohltanu
- dívku zapojit do zájmových činností přiměřeně věku a postižení dívky
- matce doporučena spolupráce se spol. Ovečka o. p. s. v Českých Budějovicích

Závěr

- Dívka se na školní prostředí velice dobře adaptovala a pobyt mezi dětmi je pro ni značně prospěšný a podnětný. Ve vzdělávání však nelze počítat s tím, že by dívka zvládla základy trivia, proto je potřebné nadále pokračovat podle Rehabilitačního vzdělávacího programu ZŠ speciální a za podpory individuálního vzdělávacího plánu, tzv. plánu osobnostního rozvoje. Dívku je vhodné vést k takové úrovni sociálních, komunikačních a dalších dovedností, které jí umožní určitou míru orientace v sociálním prostředí. Rozvíjení poznávacích procesů probíhá velmi nerovnoměrně. Dívka má proto velmi omezené předpoklady pro zvládnutí učiva, potřebuje speciálně pedagogické vedení.

Použité metody

- rozhovor, dotazování, zjišťování a kontakt s jinými odborníky

Názory na právě probíhající integraci: Petra

Matka Petry J.

- Integrace se dle mínění matky nezdařila. Matka není s výukou ve škole spokojená. Dle jejího názoru jsou schopnosti její dcery podhodnocovány. Není jí věnována přiměřená individuální a speciálně pedagogická péče. Matka uvádí, že získané znalosti její dcery jsou již po několik let stále stejné. Nedošlo k žádnému posunu. Nelíbí se jí jak přístup třídní učitelky, tak ani přístup asistenta pedagoga, který je při výuce ve třídě přítomen. Příčinu vidí především v laxním přístupu pedagogů. Nejraději by nechala dceru přeložit do jiné základní školy, což však není, vzhledem k neochotě ředitele oslovené školy, možné.

Školské zařízení, pedagog

- Pro dívku dělají maximum. Výuka probíhá podle předem vypracovaného IVP, který svým obsahem odpovídá úrovni Rehabilitačního vzdělávacího stupně. Dívka již pravděpodobně dosáhla svého maxima. Oceňují její sociální zdatnost a samostatnost v sebeobslužných činnostech. Spolupráci na řešení této situace s matkou se nebrání.

Jarošová J., Ovečka o.p.s.

- Souhlasí s matkou Petrušky. Doporučila situaci řešit ve spolupráci s SPC Strakonice a SPC pro vady sluchu v Č. B. Na její doporučení byla dívka opětovně vyšetřena v SPC Strakonice. Dle výsledků vyšetření se potvrdila diagnóza, která dívku indikuje ke vzdělávání podle Rehabilitačního vzdělávacího programu. Je tedy pravděpodobné, že již k žádné změně ve vzdělávací instituci nedojde. Stane se tak především i vzhledem k věku dívky. Paní Jarošová nabídla tedy řešení ve formě doučování, které financuje a zastřešuje Ovečka o. p. s. Dívka dochází 1x za týden na 4 vyučovací hodiny na další výuku.

Kazuistika č. 2 – Veronika, 11 let

Osobní anamnéza

- Veronika Č.
- porod v řádném termínu, PH 3250g
- bez vážných zdravotních komplikací

Rodinná anamnéza

- otec- Jiří Č., vyučen- dělník
- matka- Hana Č., vyučena, bez zaměstnání
- sestra Martina- 24 let, vdaná, vyučena- prodavačka, má jedno zdravé dítě

Školní anamnéza

- MŠ nenavštěvovala, matka se o ni starala doma sama.
- Po odkladu školní docházky nastoupila v sedmi letech do prvního ročníku základní školy praktické.

Diagnóza

- Downův syndrom, porucha funkce štítné žlázy, oční vada- nosí brýle

Z postižení vyplývá

- Značné motorické obtíže, poruchy aktivity a pozornosti, snadná mentální unavitelnost, nemocnost, převažující záněty horních cest dýchacích, častá rýma. V důsledku nadváhy lze očekávat potíže při zvládání fyzických aktivit. Aktuální intelektová úroveň odpovídá pásmu střední mentální retardace.
- Vlivem svého handicapu je dívka plně indikována ke vzdělávání v Základní škole speciální, ale na základě intelektové úrovně je schopna vzdělávání podle osnov Základní školy praktické, kam je na základě doporučení SPC integrována. Pracovat bude podle IVP.

- Integrovaná SPC pro mentální postižení Strakonice.

Jemná motorika

- Složí samostatně složitější puzzle, navléká korálky na tužší provázek, vlasec nebo drátek, postaví věž ze sedmi kostek, umí listovat v knížce i v časopise (se zájmem si prohlíží obrázky). Bez obtíží zvládá pinzetový úchop i špetku.

Grafomotorika

- Tužku drží v PHK, úchop je poměrně pevný a stabilní, bez problémů napíše vodorovnou i svislou čáru- vše dle předlohy. Na listu papíru si vytváří své vlastní čáry a vlnovky, kreslí si obrázky nebo si něco píše. Zvládá figurální kresbu, hlavonožce. Má ráda jednodušší omalovánky. Barvy v nich používá správně. Pracovat podle předlohy či něco obkreslit zvládne bez větších obtíží, většinou zcela samostatně. Velmi ráda používá různé barvy.

Hrubá motorika

- Samostatně zvládá chůzi do i ze schodů, střídá pravidelně nohy, ale potřebuje se přidržovat zábradlí. Chůze je poměrně stabilní, ale vzhledem k nadváze má problémy s vytrvalostí. Snadno se unaví a vyčerpá. Na jízdě kole zvládá jízdu jen s postranními kolečky. Umí popoběhnout, poskočit a překonávat nejrůznější překážky, ale vše jen v závislosti na míře obtížnosti. Postupně nastává zlepšení v koordinaci pohybů a celkovému zpevnění svalstva celého těla. Pohybové aktivity cíleně nevyhledává ani nevyžaduje.

Poznávací schopnosti

- Mluvené řeči rozumí a s oblibou se ráda zapojuje do rozhovoru druhých lidí, někdy tzv. skáče druhým do řeči. Jednoduché úkoly plní většinou ochotně, nesmí to však pro ni být fyzicky náročné. Bez větších problémů k sobě přiřadí související předměty, zná části svého těla a umí je i ukázat. Je schopna zapamatovat si 3 po sobě jdoucí slova. Ráda hraje jednoduché pexeso. Na neúspěch při jakékoli činnosti reaguje podrážděním, začne vzdorovat a odmítá další spolupráci. Ráda poslouchá dětské písničky a několik jich umí i sama zazpívat. Rovněž s oblibou sleduje pohádky. Poznává všechny základní barvy.

Baví ji opisování nejrůznějších jednoduchých textů. Při počítání potřebuje dopomoc, ale i tato činnost ji baví. Rozezná základní geometrické tvary, vyjmenuje dny v týdnu, měsíce i roční období. Nerada spěchá, a proto vyžaduje na splnění všech úkolů dostatek času.

Řeč

- Rozvoj řeči probíhal se zpožděním. Dívka je však schopna se bez problémů samostatně vyjadřovat. Nepotřebuje ani logopedické vedení. Umí vyslovit všechny hlásky, správně pracuje i s dechem. Hovoří plynule a bez známek trémy. Její vyjadřovací schopnosti jsou velmi dobré.

Speciálně pedagogická diagnostika

- Vzhledem k diagnóze DS se Veronika rozvíjí velice slibně. Postižení je však trvalé, nelze tedy očekávat plnou nápravu.

Sebeobsluha

- Dívka ji zvládá téměř samostatně. Pouze při hygieně potřebuje dohled a občasnou dopomoc. Stolování zvládá bez potíží- jí příborem, sama se napije z hrnečku, jí samostatně, čistě a slušně. Při oblékání potřebuje někdy dohled, ale obleče se samostatně. Dle slov matky má kolem sebe i doma ve svém pokoji ráda pořádek.

Oblékání

- Snaží se oblékat samostatně. Boty si sama about neumí. Rozepne a zapne klasický i suchý zip, patenty i knoflíky. Kličku zavázat neumí. Obléká se však velice pomalu.

Udržení osobní čistoty

- Hygienu zvládá s částečnou dopomocí, je potřebné ji raději kontrolovat. Ráda si čistí zuby, ale pouze sladkou zubní pastou.

Socializace

- Má kolem sebe ráda společnost. Ráda se předvádí a baví své okolí vypravováním různých příběhů. Velmi jasně a zřetelně dává najevo své city. Jakékoli pokárání či trest nese velice těžce. Vždy se urazí a truceje. Nerada uznává svoji chybu. S matkou chodí ráda nakupovat do obchodu.

Prognóza

- Postižení je trvalé. Při správném vedení a přístupu lze očekávat zlepšení ve vzdělávacím procesu, oblasti socializace i samostatného vystupování.

Doporučené speciální pomůcky

- Motanice č. I., jednoduché omalovánky, dřevěné stavebnice, kostky a skládanky, pomůcky pro rozvoj zrakového a sluchového vnímání, jemné hrubé motoriky, pexesa, obrazové materiály a knihy, pracovní sešity, příslušná odborná literatura a metodické materiály.

Doporučen snížený počet žáků ve třídě.

Jednání v úkolové situaci

- Dívka je schopná krátkodobé samostatné činnosti. Je zvyklá sedět u stolu a při vhodně zvolené motivaci pracuje samostatně a s chutí. Vlivem svého handicapu vyžaduje individuální přístup a speciálně pedagogické vedení. Dívka je velice družná a přátelská. Její projevy jsou velice bezprostřední. Na napomenutí nebo výtku reaguje podrážděním a odmítavým postojem k další spolupráci.

Analýza širšího prostředí

- O výchovu dcery se stará především matka, občas vypomáhají prarodiče. Otec je zaměstnán.
- Dívka má vytvořené hygienické návyky, téměř samostatně zvládá sebeobslužné činnosti. Bez výraznější pomoci se oblékne, uklidí si své místo i případný nepořádek.
- Při rozhovoru matka uvádí, že dívka chodí do školy velmi ráda.

- V hodinách pracuje téměř vždy ochotně a spontánně. Potřebuje však neustálou motivaci a povzbuzování.
- Vyšetření v SPC bylo vždy provedeno se souhlasem rodičů.
- Zdravotní stav dívky je dobrý.

Sociální infrastruktura

- Dívka navštěvuje Základní školu praktickou.
- Dochází na kontrolní vyšetření do SPC ve Strakonících.
- Na doporučení dětské lékařky dochází na zdravotní tělesnou výchovu.
- Do ZŠ ji matka dováží autem.

Aktuální sociální situace

- Zásadní je pro Veroniku úzce individuální přístup. Veškeré pokyny je potřebné sdělovat srozumitelně, jednoduše a dívku vždy vhodně motivovat. Již započatou práci je nutné vždy dokončit.

Průběh integrace

- Na základě výsledků vyšetření byla dívka indikována ke vzdělávání v základní škole speciální již od 1. ročníku, ale vzhledem k intelektové úrovni byla doporučena integrace do ZŠ praktické, kde je vzdělávána podle IVP. Svými znalostmi a dovednostmi zcela odpovídá tomuto zařazení. Rodiče s návrhem souhlasí. Dle vyjádření matky se Veronika na školní prostředí adaptovala velice dobře. Ve vzdělávacím procesu dosahuje vzhledem ke svému postižení velmi dobrých výsledků. Samostatně přečte předložený jednoduchý text, čte však s malým porozuměním. Samostatně opíše nebo přepíše krátký jednoduchý text. S dopomocí počítá do deseti. Její vyjadřovací schopnosti jsou, jak jsem již zmiňovala, velice dobré. Vzhledem ke své nadváze má problémy s pohybovými aktivitami. Ve vypjatých situacích je paličatá až agresivní. Vždy si chce prosadit svůj názor. Dle vyjádření rodičů se integrace v tomto případě zdařila. Rodiče jsou se vzděláváním a veškerou péčí spokojeni. Nemají žádné výhrady. Se

školou spolupracují a řeší společně možné nedostatky. S integrovaným vzděláváním své dcery jsou spokojeni a dle svých slov ho považují za jediné správné řešení. K tomuto tvrzení se přiklání i SPC a škola. Třídní učitelka je s prospěchem, chováním a celkovou úrovní dívčích znalostí spokojená a velmi oceňuje spolupráci s rodiči.

Plán péče

- ve spolupráci s SPC vytvořit nový IVP
- rozvíjet a zdokonalovat veškeré sebeobslužné činnosti
- vhodné časté střídání činností, výuku vhodně doplňovat odpočinkovými činnostmi
- zařazovat jednoduché pohybové hry
- zařadit cvičení na koncentraci pozornosti
- zařadit cviky na uvolnění celé paže a zápěstí, zaměřit se na koordinaci oko- ruka
- pokračovat v dosavadní péči, citlivě reagovat na projevy dítěte, často používat pochvalu, jako silný motivační prostředek
- nutná důsledná každodenní domácí příprava
- důležitá je úzká spolupráce rodičů se školou
- uplatňovat citlivý, laskavý, ale důsledný přístup
- dívku se pokusit zapojit do zájmových činností přiměřeně věku a schopnostem dívky

Závěr

- Dívka se na školní prostředí velice dobře adaptovala a pobyt mezi dětmi je pro ni značně prospěšný a podnětný. Dívku je vhodné vést k takové úrovni sociálních, komunikačních a dalších dovedností, které jí umožní aktivně se zapojit do sociálního prostředí. Při všech činnostech je však nutné zohlednit dívčiny problémy s váhou a pohybovými aktivitami.

Použité metody

- rozhovor, dotazování, zjišťování a kontakt s jinými odborníky

Názory na právě probíhající integraci: Veronika

Matka Veroniky Č.

- Matka je s probíhající integrací spokojená. Nemá k ní žádné námitky. Naopak velmi oceňuje kvalitu výuky a vstřícnost jednotlivých pedagogů. Dle jejích slov má její dcera díky integrovanému vzdělávání velice dobré znalosti a získala zde i velice cenné praktické dovednosti.

Školské zařízení, pedagog

- Třídní učitelka má stejný názor, jako matka Veroniky. Velice oceňuje spolupráci s rodiči, díky které dívka dosahuje ve vzdělávacím procesu takto dobrých výsledků.

Kazuistika č. 3 – Zuzanka, 13 let

Osobní anamnéza

- Zuzana J.
- porod proběhl v řádném termínu, PH 3540g
- vada srdce zjištěna v 1. roce života dívky

Rodinná anamnéza

- otec- Pavel J., vysokoškolské vzdělání, stavební inženýr
- matka- Jana J., vysokoškolské vzdělání, učitelka hudby, aktivně se angažuje v o.p.s. Ovečka, kterou sama založila
- sestra Johanka- 18 let, studentka

Školní anamnéza

- MŠ začala navštěvovat ve 4 letech, chodila do běžné MŠ v blízkosti bydliště, byla zde integrovaná.
- Po odkladu školní docházky nastoupila v sedmi letech do běžné ZŠ v Českých Budějovicích, je integrovaná a vzdělává se podle IVP. SPC doporučilo asistenta pedagoga.

Diagnóza

- Downův syndrom, oční vada- nosí brýle, srdeční vada s následnou operací

Z postižení vyplývá

- Částečné motorické obtíže, poruchy aktivity a pozornosti, snadná mentální unavitelnost, nemocnost, převažují záněty horních cest dýchacích a potíže s dýcháním v důsledku vrozené srdeční vady, častá rýma. Je poměrně velmi schopná správně docenit a vyhodnotit možná rizika svého chování a jednání. Aktuální intelektová úroveň odpovídá pásmu lehké mentální retardace.

- Vlivem svého handicapu je dívka plně indikována ke vzdělávání v základní škole běžného typu. Na základě intelektové úrovně je schopna vzdělávání podle osnov Základní školy běžného typu za pomoci asistenta pedagoga. Pracovat bude podle IVP.
- Integrovaná SPC pro mentální postižení České Budějovice. Doporučen je asistent pedagoga.

Jemná motorika

- Složí samostatně poměrně složité puzzle, navléká korálky na provázek i tužší nit, postaví věž z deseti kostek, umí listovat v knížce i v časopise (se zájmem si prohlíží obrázky a čte si to, co ji zajímá). Velmi dobře zvládá pinzetový úchop i špetku. Stříhá podle předlohy a vystřihne i obrázek.

Grafomotorika

- Tužku drží v PHK, úchop je pevný a stabilní, bez problémů napodobí kruh, vodorovnou i svislou čáru- vše dle předlohy. Na listu papíru si vytváří své vlastní čáry a vlnovky, kreslí si obrázky nebo si něco píše. Touto činností je sama plně zaujatá. Zrakem si kontroluje pohyb tužky po papíře. Zvládá figurální kresbu, hlavonožce kreslila již ve čtyřech letech. Má ráda jednodušší omalovánky. Barvy v nich používá správně. Pracovat podle předlohy či něco obkreslit zvládne bez větších obtíží, většinou zcela samostatně. Psaní je také na uspokojivé úrovni, píše psací písmena (velká, malá) a tiskací (velká). Zvládá opis přepis textu.
- S počítáním má trošku problémy, zvládá počítat do 50. Učí se z učebnice od Netty Engels – Step by step. Umí používat kalkulačku.

Hrubá motorika

- Samostatně zvládá chůzi do i ze schodů, střídá pravidelně nohy, nepotřebuje se ničeho přidržovat. Chůze je velmi stabilní. Sama jezdí na koloběžce. Na jízdním kole zvládá již jízdu bez postranních opěrných koleček. Umí běhat, skákat a překonávat nejrůznější překážky. Postupně nastává zlepšení v koordinaci pohybů a celkovému zpevnění svalstva celého těla.

Poznávací schopnosti

- Rozumí mluvené řeči, velmi ochotně a s radostí plní jednoduché úkoly a příkazy. Správně ukáže části těla, bezchybně k sobě přiřadí související předměty. Pamatuje si cestu ze školy domů, k prarodičům. Ráda hraje pexeso. Je schopna si zapamatovat až 10 po sobě jdoucích slov. Pokud se jí činnost nedaří, snaží se odvést pozornost jinam a věnovat se něčemu jinému. Směr chápe dobře i umístění předmětů. Ráda poslouchá pohádky a někdy si je i sama vymýšlí. Ve 4 letech znala všechny barvy, skládala jednoduché puzzle. Poznává základní geometrické tvary. Čtení formou globálního čtení jí dělalo potíže. Raději skládala slabiky. Vnímá obsah přečteného textu a rozumí mu. V současné době je úroveň čtení velmi dobrá, pokrok nastal po loňských Vánocích, kdy Zuzka začala číst plynuleji a to bez cizí pomoci (ukazování prstem, kde má číst). Rozliší malý, velký i menší a větší, první a poslední. Orientace v prostoru je bez obtíží. Důležité je vše nové dobře opakovat a zafixovat v její dětské paměti. Nelze na ni spěchat a snažit se učit neustále něco nového. Opakování a následné uchování v paměti je potřebné vhodně rozdělit.

Řeč

- Z počátku pomalejší rozvoj. Zlom v rozvoji řeči nastal dle slov matky po odstranění krčních mandlí ve věku pěti let. Matka říká, že přívál nových slov byl „lavinovitý“. Brzy začala používat dvojslabičná i trojslabičná slova. Ve větách používala sloveso. Při rozrušení však řeč vázne. Pokud se atmosféra uklidní a děvčátko má pocit klidu a bezpečí, vše je opět v pořádku. Pokud jí její okolí nerozumí, dokáže na všechno ukázat a tím dát najevo, co chce. I když rozvoj řeči nastal se zpožděním, dle slov matky se rozvíjí velice slibně. Vzhledem k postižení je úroveň řečových schopností velice dobrá. Dívka se sama aktivně zapojuje do rozhovoru druhých lidí. Výslovnost je bez výrazných logopedických nedostatků.

Speciálně pedagogická diagnostika

- Vzhledem k původně tísnivým prognózám- těžká operace srdce, dosáhla Zuzanka velmi dobrých výsledků v rámci diagnózy DS.

Sebeobsluha

- Dívka ji zvládá velmi dobře. Stolování zvládá bez potíží- jí příborem, sama se napije z hrnečku, jí samostatně, čistě a slušně. Osobní hygienu zvládá také velmi dobře, sama se umyje, vyčistí si zuby. Při oblékání potřebuje někdy dohled, ale obleče se samostatně. Dle slov matky je velmi pořádkumilovná.

Oblékání

- Snaží se vše učinit samostatně, zná pořadí oblečení. Rozepne a zapne klasický zip, suchý zip, patenty, druky i knoflíky. Samostatně se obouvá. Umí udělat kličku. Již v MŠ se sama oblékala, tedy v 6 ti letech. Obléká se však pomalu.

Udržení osobní čistoty

- Hygiena zvládnuta v současné době na výbornou. Pod vlastní kontrolou ji má od pěti let. Zuby si čistí ráda. Rodinou je velmi zodpovědně vedena v utváření hygienických návyků.

Socializace

- Aktuální vývojová úroveň v rozmezí 8-9 let. Do pěti let přetrvával strach z hlučícího kolektivu dětí. Zacpávala si uši a uchýlovala se k matce na klín. Doposud nesnáší dětský pláč, pravděpodobně jako vzpomínka na dětská trápení. Miluje osobní kontakt všech jí blízkých lidí. Své city dává upřímně najevo. Je-li potrestána, někdy se rozpláče a pak se zeptá: maminko, máš ráda Zuzu? Když matka odpoví, že ano. Tvář se jí vždy rozjasní a s úsměvem matku vždy obejmě. Nyní snese i ostré a důrazné napomenutí včetně tělesného trestu. Ráda si hraje s panenkami a snaží se je vychovávat, hraje si na rodinu. Chce chodit sama nakupovat, sama vyprávět pohádku, sama něco odnést či podat, telefonovat, vařit...

Prognóza

- Postižení je trvalé. Při správném vedení a přístupu lze očekávat velmi dobré výsledky- vzdělání, socializace, samostatné vystupování.

Doporučené speciální pomůcky

- Složitější omalovánky, dřevěné stavebnice, kostky a skládky, pomůcky pro rozvoj zrakového a sluchového vnímání, jemné hrubé motoriky, pexesa, puzzle obrazové materiály a knihy, pracovní sešity, příslušná odborná literatura a metodické materiály.

Není potřebný snížený počet žáků ve třídě. Je doporučen asistent pedagoga.

Jednání v úkolové situaci

- Dívka je schopná samostatné činnosti. Vhodnější je jednotlivé činnosti střídat. Je zvyklá sedět u stolu a tiše samostatně pracovat. Vlivem svého handicapu vyžaduje individuální přístup a speciálně pedagogické vedení. Dívka se chová přátelsky a její projevy jsou velice bezprostřední. Dle mínění matky, děvčátko není citově labilní. Lze použít i důrazné napomenutí či plácnutí přes zadeček či dlaň, je-li to spravedlivé. Zuzka reaguje skloněnou hlavou a chvíli ticha. Nikdy neodmlouvá. Nepozornost, zlobení, plačtivost či vzdorovitost většinou signalizují přicházející nemoc. Pokud má Zuzka pocit, že je opomíjena její přítomnost, reaguje negativisticky a neposlouchá. Tyto situace ale bývají spíše výjimečné.

Analýza širšího prostředí

- S výchovou dcer pomáhají přátelé a někdy i prarodiče.
- Dívka má velmi dobře vytvořené hygienické návyky, samostatně zvládá veškeré sebeobslužné činnosti. Bez pomoci se oblékne, uklidí si své místo i případný nepořádek.
- Při rozhovoru matka uvádí, že Zuzanka chodí do školy velmi ráda.
- V hodinách pracuje ochotně a spontánně. Potřebuje však neustálou motivaci a povzbuzování.
- Vyšetření v SPC bylo vždy provedeno se souhlasem rodičů
- Zdravotní stav dívky je nyní dobrý

Sociální infrastruktura

- Dívka navštěvuje ZŠ v Českých Budějovicích.
- Dochází na kontrolní vyšetření do SPC v Č. B. a do Kardiocentra v Praze Motole.
- Na doporučení dětské lékařky dochází na zdravotní tělesnou výchovu.
- Do ZŠ dochází pěšky nebo ji matka dováží autem.

Aktuální sociální situace

- Důležitý je úzce individuální přístup. Pokyny je potřebné sdělovat srozumitelně a jednoduše. Již započatou práci je nutné vždy dokončit.

Plán péče

- ve spolupráci s SPC vytvořit nový IVP
- spolupracovat s dětským logopedem
- vhodné časté střídání činností, výuku vhodně doplňovat fyzickou aktivitou
- zařazovat složitější pohybové hry
- zařadit cvičení na koncentraci pozornosti
- zařadit cviky na uvolnění celé paže a zápěstí, zaměřit se na koordinaci oko- ruka
- pokračovat v dosavadní péči, citlivě reagovat na projevy dítěte, často používat pochvalu, jako silný motivační prostředek
- nutná důsledná každodenní domácí příprava
- důležitá je úzká spolupráce rodičů se školou
- pro lepší motivaci ke komunikaci je vhodný častější kontakt s ostatními dětmi
- uplatňovat citlivý, laskavý, ale důsledný přístup
- dívku zapojit do zájmových činností přiměřeně věku a postižení dívky

Průběh integrace

- Zuzanka je integrovaná již od mateřské školy, tj. ve čtyřech letech. V mateřské škole byla integrovaná bez asistenta. Docházka do základní školy jí byla jedenkrát odložena a poté ještě dodatečně odložena. Do prvního ročníku základní školy běžného typu nastoupila tedy v osmi letech. Zde má již na základě doporučení odborného pracoviště asistenta. V současné době je integrovaná v pátém ročníku ZŠ a vzdělávána je podle IVP. Sedí v první lavici se svou kamarádkou, aby se necítila vyřazovaná z kolektivu dětí. Některé předměty- tělesná výchova, hudební výchova a pracovní výchova absolvuje podle stejných osnov, jako její spolužáci. V ostatních předmětech je vzdělávána podle IVP. Samostatně s asistentkou pracuje, pokud je unavená a nedokáže se plně soustředit na výuku paní učitelky. Zuzka je hodnocena známkami jako ostatní její spolužáci. Její prospěch je doposud velice dobrý. Úroveň čtení je na takové úrovni, že v předloňském školním roce získala diplom za čtení ve třídě. Obsadila krásné třetí místo. Ve volném čase navštěvuje různé zájmové kroužky vhodné pro její věk i mentální úroveň. Učí se také hrát na flétnu, což zvládá velice dobře. Rodiče dívky jsou s integrovaným vzděláváním své dcery velice spokojeni a považují ho za jediné správné řešení. Ke zdařilé integraci se přiklání i třídní učitelka a ostatní pedagogičtí pracovníci školy. Rodiče jsou s nimi v každodenním kontaktu a řeší společně všechna možná nedorozumění a problémy. Třídní učitelka je s prospěchem, chováním a celkovou úrovní dívčích znalostí spokojená a velmi oceňuje spolupráci s rodiči. Stejně tak hodnotí tento proces i SPC v Českých Budějovicích.

Závěr

- Dívka se na školní prostředí velice dobře adaptovala a pobyt mezi dětmi je pro ni značně prospěšný a podnětný. Dívku je vhodné vést k takové úrovni sociálních, komunikačních a dalších dovedností, které jí umožní určitou míru orientace v sociálním prostředí. Vzhledem k doposud získaným znalostem a dovednostem lze předpokládat, že Zuzanka bude schopna dalšího vzdělávání v běžné základní škole. Pokud bude i nadále vzdělávána podle IVP v běžné ZŠ je její prognóza v oblasti vzdělávání velice příznivá.

Použité metody

- rozhovor, dotazování, zjišťování a kontakt s jinými odborníky

Názory na právě probíhající integraci: Zuzanka

Matka Zuzanky J.

- S probíhající integrací své dcery je spokojená. Z počátku měla výhrady k práci asistentky, protože si s ní Zuzka nerozuměla. Po krátké době však nastalo výrazné zlepšení a výuka probíhá již bez problémů. Se svojí asistentkou zvládá veškeré úkoly, které jsou na ni při vzdělávacím procesu kladeny. Rodina aktivně spolupracuje se školou. Zuzanka se zapojuje i do mimoškolních aktivit. Matka oceňuje práci třídní učitelky, asistentky i základní školy jako takové. Dle slov matky je její dcera jedna z mála, která je s úspěchem integrována v základní škole běžného typu.

Školské zařízení, pedagog

- Třídní učitelka i asistentka s potěšením souhlasí se slovy matky. Obě vyjádřily obdiv nejen matce Zuzanky, ale i celé její rodině. Všichni se Zuzce maximálně věnují, ale nevychovávají ji v ochranitelské atmosféře. Dle slov třídní učitelky je velice moudré, že na svoji dceru kladou přiměřené nároky a tím ji posunují v jejím vývoji kupředu.

PŘÍLOHA č. II

Formulář pro vypracování IVP

I. Vyplní škola:

Škola	
-------	--

Individuální vzdělávací plán

Jméno a příjmení žáka/žákyně			
Datum narození		Bydliště	
Třída			
Školní rok			

Rozhodnutí o povolení vzdělávání žáka/žákyně podle IVP ze dne	
Zdůvodnění (informace o schopnostech žáka/žákyně, důvody k integraci žáka/žákyně, specifika chování a sociální vztahy, postoj rodičů)	

Zpráva o žákovi/žákyni:

- základním důvodem k vypracování IVP pro žáka se zdravotním postižením **je druh a stupeň postižení, a z toho vyplývající speciální vzdělávací potřeby a míra podpůrných opatření**
- **intelektové charakteristiky a projevy**
kvalita poznávacích procesů, úroveň vědomostí a dovedností, komunikační dispozice a slovní zásoba, pozornost a doba koncentrace pozornosti, paměť, představivost, vnímání, grafický projev, aktivita a snaha při hře nebo učebním procesu a pracovním výkonu, priority a oblíbené činnosti, reakce na neoblíbené aktivity a překonávání nesnází, psychomotorika a koordinace pohybu, apod.
- **sociální charakteristiky a projevy**
navazování sociálního kontaktu, spontaneita, potřeba sociálního kontaktu, potřeba vedení a pomoci, reakce na nové prostředí, vztah k dětem, vztah k dospělým, vazba na rodinu nebo touha po volnosti a samostatnosti, míra akceptace postižení, pozice v sociální skupině, úroveň sociálních dovedností
- **tělesné charakteristiky a projevy**
soulad mezi psychickým a tělesným vývojem, specifika tělesného vývoje, vyspělost motoriky apod.
- **emocionální charakteristiky a projevy**
citlivost a emocionální vyzrálost, deprivace, odtažitost, uzavřenost, slabá emoční vazba na matku nebo otce, impulsivnost, míra potřeby emocionální podpory a přijetí apod.

Předměty, jejichž výuka je realizována podle individuálního vzdělávacího plánu	Názvy vyučovacích předmětů v souladu se vzdělávacím programem, podle kterého se žák/žákyně vzdělává.
--	--

Školská poradenská, zdravotnická a jiná zařízení, která se podílejí na péči o žáka/žákyni	Odborná zařízení např.: <ul style="list-style-type: none">• pedagogicko-psychologická poradna• speciálně pedagogické centrum• střediska výchovné péče
---	---

II. Vyplní školské poradenské zařízení:

Název a adresa školského poradenského zařízení	
--	--

Výsledky vyšetření žáka/žákyně ve školském poradenském zařízení

Jméno a příjmení žáka/žákyně			
Datum narození		Bydliště	
Vyšetření dne			
Kontrolní vyšetření dne			

Výsledky vyšetření žáka/žákyně ve školském poradenském zařízení	
Rozsah a typ nadání žáka/žákyně, oblast nadání*	
Druh a stupeň postižení žáka/žákyně*	
Vzdělávací potřeby žáka/žákyně	
Míra podpůrných opatření	

* nehodící se škrtněte

Způsob poskytování individuální, speciálně pedagogické nebo psychologické péče	
Specifika práce s učivem (odborná doporučení pro pedagogickou práci se žákem/žákyní)	
Doporučené kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky	
Vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka	
Návrh snížení počtu žáků a žákyň ve třídě	
Potřeba navýšení finančních prostředků	
Časové a obsahové rozvržení výuky	
Další doporučení, významné informace z průběhu vyšetření	
Závěry vyšetření	

Zpracoval	
Podpis, razítko	
Jméno a příjmení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, kontakt	

III. Vyplní vyučující předmětu, jehož výuka je realizována podle individuálního vzdělávacího plánu:

Vyučovací předmět	Název vyučovacího předmětu v souladu se vzdělávacím programem, podle kterého se žák/žákyně vzdělává.
-------------------	--

Individuální vzdělávací plán

Jméno a příjmení žáka/žákyně			
Třída		Školní rok	
Vyučující; datum, od kdy žáka/žákyni předmětu vyučuje			
Změna vyučujícího v průběhu školního roku, datum změny			

<p>Vstupní pedagogická diagnostika (aktuální stupeň dosažených vědomostí, dovedností, návyků)</p>	<p>Informace, týkající se např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vhodné je uvést aktuální úroveň znalostí a dovedností žáka v daném vyučovacím předmětu • specifika znalostí vzhledem k věku a zdravotnímu postižení žáka
<p>Priority vzdělávání a dalšího rozvoje žáka/žákyně</p>	<ul style="list-style-type: none"> • zaměřit se na silné i slabé stránky • rozvíjet dovednosti k získání kompetencí, které umožňují život v běžných sociálních podmínkách
<p>Učební dokumenty</p>	<p>Název vzdělávacího programu, podle kterého se žák/žákyně vzdělává.</p>
<p>Organizace výuky</p>	<p>Způsob organizace výuky např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • integrace v běžné třídě, práce ve speciální skupině, ve speciálním oddělení • zařazení do speciální skupiny na určité vyučovací předměty mimo kmenovou třídu • individuální výuka a konzultace
<p>Pedagogické postupy (metody a formy práce)</p>	<p>Konkrétně rozpracované reedukační, kompenzační či terapeutické metody a formy práce např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maximální názornost • střídání učebních činností • relaxační činnosti • reedukační metody • kompenzační techniky • alternativní způsoby komunikace
<p>Používané učební materiály a pomůcky</p>	<p>Přehled učebních materiálů, speciálních učebnic a pomůcek např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrétní učební i všechny kompenzační aj. pomůcky, které žák využívá při výuce daného předmětu

<p>Způsob zadávání a plnění úkolů</p>	<p>Forma a časové rozložení např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ústně nebo písemně • kombinovanou formou • plnění úkolů v určených časových úsecích • upřesnění a plnění úkolů s asistentem pedagoga
<p>Způsob ověřování vědomostí a dovedností</p>	<p>Formy ověřování s ohledem na zdravotní postižení např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ústní zkoušení, vhodně sestavené testy, písemné práce • úroveň a kvalita domácí přípravy
<p>Způsob hodnocení</p>	<p>Forma hodnocení s ohledem na zdravotní postižení např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kvalifikačním stupněm • širším slovním hodnocením • kombinací obou způsobů
<p>Personální zajištění úprav průběhu vzdělávání žáka/žákyně</p>	<p>Potřeba dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a její rozsah např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • další pedagog nebo speciální pedagog • asistent pedagoga • osobní asistent • odborný konzultant (ze školských poradenských zařízení: SPC, PPP, SVP)
<p>Další subjekty, které se podílejí na vzdělávání žáka/žákyně</p>	<p>Seznam těchto subjektů např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • logopedická poradna • tyflopéd – nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu
<p>Spolupráce se zákonnými zástupci žáka/žákyně</p>	<p>Oblasti a forma spolupráce např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • způsoby komunikace a její četnost (osobně, e-mailem, telefonicky apod.)

Dohoda mezi žákem/žákyní a vyučujícím	Pouze v případě, že byla uzavřena.
---------------------------------------	------------------------------------

Časový a obsahový plán vzdělávání žáka/žákyně	
Období	<p>Časové ohraničení období, pro které je IVP vypracován např.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. pololetí školního roku • 2. čtvrtletí školního roku
Předpokládané individuální výstupy žáka/žákyně za dané období	
Dodatečné úpravy časového plánu a obsahu učiva	<p>Uvedou se závažné důvody, které ovlivnily časové i obsahové změny a úpravy učiva např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dlouhodobá hospitalizace žáka ve zdravotnickém zařízení • úpravy obsahu učiva během školního roku • přesunutí určitého tematického celku do následujícího časového období
Prodloužení délky vzdělávání	
Poznámky a doporučení pro další vzdělávání žáka/žákyně	

Schůzky osob, podílejících se na vzdělávání a odborné péči o žáka/žákyni (reflexe výuky, hodnocení jejího průběhu, aktualizace časového a obsahového plánu, úpravy a změny)			
Datum			
Přítomni		Podpis	
Závěry pro další vzdělávání žáka/žákyně	Zhodnocení průběhu a výsledků vzdělávání žáka/žákyně. Případná doporučení pro další období.		

Osoby, zodpovědné za vzdělávání a odbornou péči o žáka/žákyni		Jméno a příjmení	Podpis
Třídní učitel/ka			
	Zkratka vyuč. předmětu		
Vyučující			
Školský poradenský pracovník (výchovný poradce, školní psycholog, školní speciální pedagog)			
Pedagogický pracovník školského poradenského zařízení (PPP, SPC, SVP)			
Zákonný zástupce žáka/žákyně			
Žák/žákyně			

<p>Předpokládaná potřeba navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu, odůvodnění</p>	<p>Navrhovaný požadavek finančních prostředků na zajištění podmínek pro vzdělávání žáka/kyně se zdravotním postižením např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výukových programů • učebních pomůcek • speciálního pedagoga • asistenta pedagoga • reedukačních a kompenzačních pomůcek • nutné úpravy prostor • speciální pracovní stůl
---	--

V.....dne.....

Podpis

ředitele/ředitelky

školy.....

Razítko:

PŘÍLOHA č. III

Náplň práce SPC, úkoly SPC

Speciálně pedagogická centra plní zejména tyto úkoly

1. pro orgány státní správy ve školství připravují komplexní podklady k rozhodnutí o zařazení žáka do speciálních mateřských škol a speciálních základních škol, zvláštních škol a pomocných škol či do ústavů sociální péče a navrhují přiměřený způsob výchovy a vzdělávání postižených dětí a mladistvých;
2. provádějí depistáž dětí a mladistvých v daném regionu ve spolupráci s lékaři, pracovníky resortu práce a sociálních věcí a školství;
3. vedou přesnou evidenci dětí a mladistvých zařazených do péče centra;
4. zabezpečují komplexní speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku, která je východiskem k určení aktuálního stavu, stupně postižení, možností a omezení, jež z něho vyplývají;
5. poskytují pomoc dětem, které jsou pro své specifické problémy obtížně včlenitelné;
6. poskytují poradenský a metodický servis rodičům či zákonným zástupcům, pedagogickým pracovníkům, kteří přicházejí do kontaktu s postiženými, a široké veřejnosti při začleňování postiženého do společnosti;
7. sledují a vyhodnocují vhodnost zařazení a školní úspěšnost sledovaných dětí;
8. poskytují pomoc v otázkách profesní orientace;
9. podílejí se na řešení problémů rodin handicapovaných zdravotním postižením dětí a mladistvých a zabezpečují aktivní účast rodiny na rehabilitačně-terapeutickém působení;
10. spolupracují a navazují kontakty s dalšími poradenskými pracovišti, se společenskými a zájmovými organizacemi, spolupracují s resortními výzkumnými ústavy na řešení vybraných problémů speciální pedagogiky;
11. podílejí se na široce koncipované osvětové činnosti, vypracovávají a rozšiřují metodické materiály pro rodiče postižených dětí a pedagogické pracovníky;
12. podporují další vzdělávání a zvyšování odbornosti pracovníků centra podle zaměření jejich činnosti;
13. organizují diagnostické pobyty rodičů s dětmi v příslušné speciální škole;
14. zapůjčují vhodné kompenzační pomůcky, učebnice a didaktické materiály;

15. zajišťují v případě potřeby kurzy intenzivní předškolní přípravy;

Ve speciálně pedagogických centrech pro mentálně postižené zpravidla působí: speciální pedagog-psychoped, psycholog a sociální pracovníce. Podle potřeby se na činnosti centra podílejí i další odborníci, např. psycholog-terapeut, speciální pedagog-logoped, pediatr a rehabilitační pracovník, podle potřeby s centry spolupracují i lékaři, nejčastěji neurolog, psychiatr nebo dětský lékař. Některá speciálně pedagogická centra pro mentálně postižené se v rámci své činnosti specializují na určité druhy postižení, např. na péči o děti a žáky s Downovým syndromem nebo o děti a žáky s autismem a autistickými rysy.

PŘÍLOHA č. IV

Tabulky pro porovnání pohybového rozvoje a sebeobslužných dovedností dítěte s Downovým syndromem

Tabulka č. 1

schopnost	věk (měsíce)	fyzilogická norma (v měsících)
udrží zpříma hlavičku ve svislé poloze	4–5	2–3
udrží zdvihnutou hlavičku v poloze vleže	4–6	3
vsedě s oporou drží zpříma hlavičku	4–7	4
převrátí se z břicha na záda	4–9	4
sedí a přidržuje se rukama prstů matky	9–12	6–7
sedí sám bez opory	11–14	7–8
leze po čtyřech	11–16	7–9
sám se posadí	11–16	7–9
stojí s oporou	11–18	10–11

Tabulka č. 2

	Děti s Downovým syndromem		"Normální děti"	
	Průměr /měsíce/	Období /měsíce/	Průměr /měsíce/	Období /měsíce/
Přijímání potravy				
prsty	12	8-28	8	6-16
lžící/vidličkou	20	12-20	13	8-20
Čistota				
kontrola močového měchýře	48	20-95	32	18-60
kontrola stolice	42	28-90	29	16-48
Oblečení				
svlékání	40	29-72	32	22-42
oblékání	58	38-98	47	34-58

Tabulka č. 3

	Děti s Downovým syndromem		"Normální" děti	
	Průměr /měsíce/	Období /měsíce/	Průměr /měsíce/	Období /měsíce/
Úsměv	2	1,5-3	1	0,5-3
Otáčení	6	2-12	5	2-10
Sezení	9	6-18	7	5-9
Plazení	11	7-21	8	6-11
Lezení	13	8-25	10	7-13
Stání	10	10-32	11	8-16
Chůze	20	12-45	13	8-18
1. slova	14	9-30	10	6-14
1. věty	24	18-46	21	14-32

ABSTRAKT

SLABOVÁ, Z. *Integrace dítěte s Downovým syndromem do vzdělávacího procesu.* České Budějovice 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Oddělení praxe. Vedoucí práce Mgr. H. Machulová.

Klíčová slova: Downův syndrom, integrace, ZŠ praktická, ZŠ speciální, běžný typ ZŠ, Individuální vzdělávací plán

Práce se zabývá problematikou integrace dítěte s Downovým syndromem do základního školství. Je zde popsán celý proces integrovaného vzdělávání. Text je rozdělen do čtyř kapitol. Ty jsou zaměřeny na Downův syndrom, jeho znaky a celkový vývoj. Dále je zde popsán samotný proces integrace, systém péče o děti s DS a typy základních škol.

První příloha obsahuje podrobné kazuistiky tří děvčátek s Downovým syndromem. Další přílohy nabízí formulář pro vypracování IVP, náplň práce SPC a tabulky pro porovnání pohybového vývoje a sebeobslužných dovedností dětí s DS.

ABSTRACT

Integration of children with Down syndrome in the educational process.

Keywords: Down syndrome, integration, elementary school, special school, common type of primary school, individual education plan.

This work is concerned with integration problem of children with Down syndrome to basic education. Here is described whole process of integrated education. The text is divided into four chapters. They are focused on Down syndrome, its symptoms and the overall development. Further is here described integration process, system of taking care of children with DS and the types of primary schools.

First attachment contains detailed cases of three girls with Down syndrome. Other attachments propose IVP form, content of SPC work and tables for comparing movement development and self-service abilities of children with DS.