

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2018–2021

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Lenka Veselá

**Edukace dítěte předškolního věku se středně těžkým
mentálním postižením v Mateřské škole speciální Kolín**

Praha 2021

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Milan Fleischmann

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2018–2021

BACHELOR THESIS

Lenka Veselá

**Education of preschool age child with moderate mental
disability in special Kindergarden Kolín**

Prague 2021

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Milan Fleischmann

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 18. 2. 2021

.....
Lenka Veselá

Poděkování

Děkuji Mgr. Milanovi Fleischmannovi za odborné vedení mé bakalářské práce, poskytnuté rady, cenné připomínky při jejím vypracování a za věnovaný čas.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá efektivností edukačního procesu u předškolních dětí se středně těžkým mentálním postižením.

V teoretické části práce popisuje vývojová specifika intaktního dítěte předškolního věku a osobnost jedince s mentálním postižením. Vymezuje předškolní vzdělávání legislativně a z pohledu rámcového vzdělávacího programu a specifík vztahujících se k předškolnímu vzdělávání dětí se středně těžkým mentálním postižením v mateřské škole speciální. Praktická část posuzuje na základě kvalitativního výzkumu rozvoj dětí a vliv navržených speciálně pedagogických opatření.

Klíčová slova

edukace, efektivita, dítě předškolního věku, kazuistika, mateřská škola, mentální postižení, předškolní vzdělávání

Annotation

Bachelor thesis deals with efficiency of educational process on a preschool child with moderate mental disability.

In the theoretical part, it describes developmental specifics of intact preschool age child and personality of individual with mental disability. It legislatively defines preschool education and from the framework of educational program perspective related with preschool education of children with moderate mental disability in special kindergarden. Based on qualitative research, the practical part of the bachelor thesis evaluates development of children and the impact of proposed special pedagogical measures.

Keywords

case study, education, efficiency, kindergarden, mental disability, preschool child, preschool education

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	11
1.1 Motorický vývoj	12
1.2 Poznávací procesy.....	13
1.2.1 Vnímání	13
1.2.2 Paměť	14
1.2.3 Myšlení	14
1.2.4 Fantazie	15
1.2.5 Řeč	16
1.3 Emoční vývoj.....	17
1.4 Sociální vývoj	18
1.4.1 Socializace	18
1.4.2 Sebepojetí.....	19
2 DÍTĚ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	20
2.1 Definice a etiologie mentálního postižení	20
2.2 Klasifikace a charakteristika mentálního postižení	23
2.3 Osobnost dítěte s mentálním postižením	26
2.3.1 Charakter.....	27
2.3.2 Vůle.....	27
2.3.3 Emocionalita	27
2.3.4 Charakteristika poznávacích procesů.....	28
3 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ	30
3.1 Legislativní vymezení.....	30
3.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání	32
3.3 Specifika vzdělávání dětí se středně těžkým mentálním postižením v mateřské škole speciální.....	33
PRAKTICKÁ ČÁST	36

4	ANALÝZA EDUKAČNÍHO PROCESU.....	36
4.1	Cíl výzkumu.....	36
4.2	Metody výzkumu	37
4.3	Charakteristika zkoumaného vzorku	38
4.4	Analýza výsledků výzkumného šetření	41
4.4.1	Kazuistika č. 1.....	41
4.4.2	Kazuistika č. 2.....	48
4.4.3	Kazuistika č. 3.....	56
4.5	Závěr výzkumného šetření.....	63
4.5.1	Zhodnocení dílčích cílů	63
4.5.2	Zhodnocení hlavního cíle.....	67
	ZÁVĚR	68
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	70
	SEZNAM ZKRATEK	73
	SEZNAM PŘÍLOH.....	74

ÚVOD

Jednu z nejpočetnějších skupin lidí s postižením tvoří jedinci s mentální retardací. S jejich zvláštnostmi souvisí množství specifických potřeb v životě. Naplnění těchto potřeb je možné na základě poznání a pochopení těchto jedinců, kteří jsou ve svých charakteristikách značně rozdílní, jak ve stupni a druhu postižení, tak v samotné osobnosti nebo ve svém rodinném zázemí. Toto poznání přináší lepší přístup společnosti k těmto lidem a možnost uplatnění speciálního přístupu ve výchovně vzdělávacím procesu.

Mateřská škola je prvním školským zařízením, kterým dítě započíná svou školní docházku, a kde jsou tyto speciální přístupy organizovaně aplikovány. Výchovně vzdělávacím procesem dětí se středně těžkým mentálním postižením v Mateřské škole speciální Kolín, jako jednou z možností jejich prvního školního vzdělávání, se zabývá i bakalářská práce.

V bakalářské práci je posouzena efektivita edukačního procesu mateřské školy speciální u vybraných dětí se středně těžkým mentálním postižením na základě jejich rozvoje v oblasti sociální a emocionální, komunikační, sebeobsluhy, hrubé motoriky, rozumových schopností, jemné motoriky a grafomotoriky.

Bakalářská práce je členěna na část teoretickou a praktickou. V první kapitole teoretické části jsou popsány jednotlivé vývojové oblasti předškolního jedince, které nám umožňují pochopit specifika vývoje dítěte s mentálním postižením. Druhá kapitola se zabývá etiologií a klasifikací mentálního postižení a popisuje jeho znaky projevující se v jednotlivých složkách osobnosti. Ve třetí kapitole je vymezeno předškolní vzdělávání z jeho legislativní stránky, ze společného východiska rámcového vzdělávacího programu a z nejdůležitějších specifík uplatňovaných při vzdělávání předškolních dětí se středně těžkým mentálním postižením v mateřské škole speciální.

Ve čtvrté kapitole, která je součástí praktické části, je stanoven hlavní cíl bakalářské práce s jeho dílčími cíli. V podkapitolách jsou popsány metody kvalitativního výzkumného šetření, ke kterému bylo využito přímé pozorování, analýza dokumentů a produktů člověka a případové studie. Charakterizuje výzkumné prostředí mateřské

školy, třídy, zkoumané jedince a časové rozložení výzkumu. V závěru výzkumného šetření je na základě navržených speciálně-pedagogických opatření a rozvoje tří dětí posouzena efektivnost edukačního procesu v MŠ speciální.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Ke každému dítěti je nutné přistupovat jako k jedinečné osobnosti se všemi jejími přednostmi i nedostatky. Originální bytostí je jak dítě zdravé, tak dítě postižené. Poznání vývojových zákonitostí intaktního dítěte nám umožňuje pochopit specifické zvláštnosti podmíněné stupněm mentální retardace u předškolních dětí s mentálním postižením.

Předškolním věkem je označeno v širším slova smyslu období od narození po nástup školní docházky, v užším slova smyslu období od tří do šesti let. Jde o velmi aktivní etapu ve vývoji dítěte po fyzické i psychické stránce. Projevuje se zejména v herních aktivitách, proto se nazývá „*obdobím hry*“ (Šulová, 2004).

Předškolní období lze označit „*věkem mateřské školy*“ se základem v rodinné výchově, kdy mateřská škola podněcuje další rozvoj dítěte až po nástup do školy a pomáhá jeho stabilizaci ve světě (Langmeier, Krejčířová, 2011).

Dle M. Vágnerové (2012) předškolní období probíhá mezi třetím a šestým až sedmým rokem a neukončuje ho fyzický věk, ale nástup do školy. Fyzický věk tak může kolísat až o jeden a více roků. Jedinec se utvrzuje o svých kvalitách a jeho iniciativa ho vede k neustálé tvořivosti. Dále rozvíjí nové vztahy s vrstevníky mimo rodinu a připravuje se na život ve společnosti tím, že se učí přijímat a zvnitřňovat pravidla, spolupracovat s okolním světem a prosazovat své názory na svět. Při svém životním bádání uplatňuje představivost a intuici, které jsou spojeny právě s tímto obdobím. Tomu všemu se učí prostřednictvím hry (Vágnerová, 2012).

V předškolním věku je fyzický a psychický vývoj oproti batolecímu období již zpomalen a je možné ho uzavřít šestým rokem, protože většina dětí průměrných i lehce podprůměrných je pro vstup do školy zralá. V případě podzimního data narození se tyto měsíce navíc před vstupem do školy stávají výhodou. Jde o období, kdy se dítě

začleňuje do společnosti širších skupin lidí, utváří si své pohledy na svět a prvotní názory (Říčan, 2014).

1.1 Motorický vývoj

Úroveň oblasti motoriky se odvíjí od aktivit dítěte a podmínek, které mu jsou poskytnuty. Při dostatečné možnosti pohybu se v hrubé motorice zdokonalují koordinační pohyby, které se zpřesňují a stávají se účelnější. Díky nim je dítě schopno napodobovat další aktivity. Jde o období, kdy si děti zkusí první rekreačními sporty. Dítě je plně schopné sebeobslužných a manipulačních činností, protože dochází k velkému rozvoji jemné motoriky se stále probíhající osifikací kostí (Šulová, 2004).

Tříleté dítě je schopné samostatné chůze a pohybu a rádo zkoumá své okolí. V motorickém vývoji dochází k neustálému zdokonalování, zlepšování pohybové koordinace, nabývání větší hbitosti a elegance pohybu. Dítě v předškolním období projevuje zájem o veškeré předměty, se kterými manipulují dospělí jedinci, jako nůžky, nůž a další pracovní nářadí, proto je třeba dbát na jejich bezpečnost (Matějček, 2004). Jde o věk iniciativy pro neustálou potřebu pohybu a činnostních her (Vágnerová, 2012).

Současně s jemnou motorikou se rozvíjí kresba a schopnost promítnout do ní svou představu. Ve třech letech jde o čmáranici, kterou dítě dokáže pojmenovat, používá svislé, vodorovné a kruhové čáry. Ve čtyřech letech se obraz podobá více realitě a má jistý záměr, v pěti letech již kresba zobrazuje představy samotného dítěte s obsahem detailů. Tento vývoj se promítá nejlépe na kresbě postavy pána od počáteční podoby hlavonožce až po pána s reálnými proporcemi. V šesti letech dítě obvykle kreslí oblečeného člověka se všemi náležitostmi (Langmeier, Krejčířová, 2011).

Tělesné proporce předškolního chlapce se pohybují obvykle okolo 117 centimetrů výšky a 15 kilogramů hmotnosti. Děvčata jsou v tomto věku ještě stále drobnější. Dochází k značnému přírůstku svalů, zejména velkých svalových skupin u chlapců a mění se celkové proporce těla. Prodlužuje se tělo i končetiny, zplošťuje se trup, dochází k poměrnému zmenšení hlavy a rozšíření hrudníku oproti tělu. Tyto tělesné parametry nabývají v tomto období již většího významu ve vnímání a přijetí okolím,

jak u rodičů, učitelů, tak i u samotných vrstevníků. Ti si všímají zejména výraznějších estetických, tělesných a smyslových vad. Stále dozrává centrální nervová soustava a celkové výkony dítěte se zlepšují. Veškerá motorika se za dobré podpory zlepšuje ve své rychlosti, pohotovosti, obratnosti a přesnosti (Říčan, 2014).

1.2 Poznávací procesy

1.2.1 Vnímání

Vnímání předškolního dítěte je synkretické, nepozná podstatné části celku a nechá se upoutat nápadnými předměty zejména ve vazbě k vlastní aktivitě a činnosti. Subjektivně zbarvené vnímání se mění s rozvojem zrakové a sluchové diferenciaci, s níž je spojen rozvoj analýzy a syntézy (Šulová, 2004). Děti v těchto letech předměty rády rozebírají a skládají, tento proces analýzy a syntézy dobře procvičují různé druhy stavebnic a skládaček, které upevňují tyto procesy pro budoucí nácvik čtení (Matějček, 2004).

Při vnímání prostoru z egocentrické perspektivy přeceňuje dítě ve vztahu ke vzdálenosti rozměry objektů blízkých a vzdálených. Používat výrazy označující polohu předmětů a osob zvládá dítě zpravidla ke konci předškolního období (Vágnerová, 2012). Orientace v prostoru je schopno jen v blízkosti domova.

Čas také není předškolákem vnímán přesně, jen ve vztahu ke konkrétní činnosti (Šulová, 2004). Čas není pro dítě důležitý, neorientuje se v minulosti ani v budoucnosti, žije teď a tady a jeho pojetí se utváří pozvolna. Umí mechanicky vyjmenovat roční období, měsíce, ale využívá maximálně pojmů dnů. Toto chápání času se nazývá prezentismus (Vágnerová, 2012).

Při osvojování matematických vztahů dítěte využíváme stále názorných předmětů. Předškolák zvládá napočítat do deseti a přiřadit k nim příslušný počet předmětů nebo písemné vyjádření čísla, ale již nepozná celkové množství při změně jeho tvaru (Langmeier, Krejčířová, 2011). V tomto věku ještě stále není pochopena podstata pojmu čísla, jeho význam ani logické seřazení. Při počítání je využíváno mechanické paměti

bez pravidel počtů, proto se děti dopouští chyb a přeskakují nebo vynechávají čísla. Při úsudku o množství využívají vizuální percepce, správně použijí pojmu málo a hodně a počítají tak, jak vidí danou věc (Vágnerová, 2012).

1.2.2 Paměť

Paměť tohoto období je konkrétní, bezděčná, vázaná na citové prožitky konkrétních situací, které mohou mít podobu radostných i negativních prožitků. Mechanická paměť představuje spolu s činnostním přístupem předškolního věku dobrý základ pro příjem informací. Pro tento důvod se děti dobře učí dlouhým textům nebo cizím jazykům, se kterými je dobré začít právě v tomto věku. Krátkodobá, mechanická paměť je koncem období doplněna pamětí dlouhodobou a záměrnou (Šulová, 2004).

Kapacita paměti se zvyšuje s utvářením logických souvislostí, děje se bezděčně a dále se již s přibývajícím věkem nerozvíjí. K rozvoji paměti dochází zejména kontaktem s okolím, které nutí dítě používat jazyk jako prostředku k předání svých zážitků (Vágnerová, 2012).

„Paměť se vyvíjí v interakci s ostatními kognitivními schopnostmi a napomáhá jejich rozvoji. Vývoj myšlení zase umožňuje různé informace kvalitněji zpracovat a tím je i snáze uchovat“ (Vágnerová, 2012, s. 202).

1.2.3 Myšlení

Mezi třetím a šestým rokem končí předpojmové a symbolické myšlení. To sloužilo k osvojení pojmů mateřského jazyka a spolu s příčinným uvažováním o světě rozvíjí názorné, intuitivní a pojmové myšlení. Začátkem předškolního věku doznívá období otázek „Co to je?“ a dítě pokládá příčinné otázky „A proč?“ Dítě již uvažuje v celostních pojmech, ale stále s potřebou názorných operací s vazbou k situačnímu a činnostnímu myšlení. Dítě se neumí vcítit do druhého člověka a jeho postoj je silně egocentrický. Důležité je jen to, co je důležité pro něj samého. Neumí rozlišit mezi svým nazíráním a objektivním pohledem na svět. Veškerá stanoviska vztahuje k aktuálnosti svých činností a pocitů (Šulová, 2004).

Myšlení předškoláka je stále intuitivní a prelogické, což se projevuje v klasifikaci a třídění, kde ještě může dítě často chybovat. Častým využívaným způsobem myšlení je analogické uvažování (Vágnerová, 2012).

Zvláštnosti myšlení dle způsobu zpracování informací:

- magičnost – prolínání představivosti a skutečnosti, přizpůsobení reality vlastním potřebám, projev nedostatečného rozlišení fantazie a skutečnosti,
- antropomorfismus (animismus) – tendence polidšťovat předměty ve vzhledu i chování,
- absolutismus – vše je jednoznačné a definitivní,
- arteficialismus – výklad vzniku okolního světa, někdo stojí za vytvořením věci (Vágnerová, 2012).

Zvláštnosti myšlení podle způsobu výběru informací:

- centrace – ulpívání na nápadném znaku a tím nekomplexním uvažování,
- egocentrismus – ulpívání na vlastním názoru jako jediném možném (Langmeier, Krejčířová, 2011),
- prezentismus – vnímání přítomnosti teď a tady bez vazeb k minulosti a budoucnosti,
- fenomenismus – ztotožnění světa s viditelnými znaky (Vágnerová, 2012).

1.2.4 Fantazie

Pro děti je typická kombinace vzpomínek a fantazie, což je dáno nezralostí centrální nervové soustavy, momentální potřebou a citovým rozpoložením (Vágnerová, 2012). Fantazií si tak děti upravují pro ně nepřijatelnou realitu a harmonizují si tak citovou a rozumovou nerovnováhu tohoto vývojového období. Konfabulací, tzv. nepravou lží, jsou vyplňovány nedostatky ve vnímání světa s plným přesvědčením o její pravdě. Právě dospělí mu mají pomoci se správným výkladem a pochopením dění tohoto světa (Šulová, 2004).

Předškolákovy představy jsou dostatečně bohaté a fantazie velmi živelné. Promítají se do her, do oblíbených pohádek a komplexního pojetí světa. Pro děti je tak těžké oddělit reálné vzpomínky od fantazijních představ, proto je prolínají do svých vyprávění a zážitků (Vágnerová, 2012).

1.2.5 Řeč

V kvalitě řečových dovedností je u předškoláků značný rozdíl ve slovní kapacitě i osvojení jednoduché gramatiky. Řeč je prostředkem propojení a dorozumění se se skupinou lidí i věcí (Šulová, 2004). V předškolním věku je řeč významným prvkem poznání a její používání odráží dosažený stupeň poznávacích procesů. Četnými otázkami „Proč a Jak?“ se domáhá vysvětlení příčinných vztahů a často jde o záležitosti komunikativní složky řeči. S nárůstem poznatků a zkušeností je to její kognitivní složka. Ta je nápomocná v pochopení a zapamatování si informací. Při předávání pocitů a potřeb je využívána expresivní složka a v neposlední řadě se rozvíjí složka regulační, která již částečně reguluje vnější projevy dítěte (Šulová, 2004).

Děti se učí správnému vyjadřování s využitím správných druhů, přesahujícím poznání světa, na které neznáme odpověď (Vágnerová, 2012). V tomto období se rozvíjí užíváním předložek, spojek a prvotním použitím příslovce místa, později času. Pracují s novými slovy a jejich modifikacemi. Častěji si osvojí pro ně nové zajímavé výrazy, které však pro ně musí být pochopitelné. Jejich slovní projev se stává ve čtyřech letech delší, s užitím složitějších souvětí a použitím minulého i budoucího času. Je patrná stálá přítomnost nepřesností a agramatismů. Egocentrická řeč koncem období pomalu ustupuje řeči vnitřní (Vágnerová, 2012).

Matějček (2007) zmiňuje důležitou úlohu vizuální a sluchové percepce u předškolního dítěte, která by měla být sledována se zvýšenou pozorností, protože jde o významné oblasti využívané v budoucím nácviku dovedností čtení a psaní. Sluchovou a zrakovou analýzu a syntézu rozvíjíme pomocí stavebnic, skládaček a rozlišením zvuků a délek vyslovených hlásek.

„Hra je rovněž neverbální symbolickou funkcí. Je dalším způsobem vyjádření vlastní interpretace reality, postojů ke světu i k sobě samému“ (Vágnerová, 2012, s. 189).

1.3 Emoční vývoj

Emoční vývoj předškolních dětí se stabilizuje a vyrovnává oproti batolecímu věku, ubývá negace a převládá dobrá nálada. Své citové ladění dítě projevuje okamžitě v chování i řeči, protože neumí tlumit své city. Vyprávění se stává již prostředkem jejich emoční paměti, v nichž si vybavují své předchozí pocity (Vágnerová, 2012). Vzájemný vliv emocí a kognitivních funkcí v předškolním období podporuje dítě v celkovém vývoji. Emoční funkce jsou nedílnou složkou psychického vývoje, podporující socializaci i kognici dítěte (Langmeier, Krejčířová, 2011).

Emoční projevy psychického vývoje předškolních dětí dle Vágnerové (2012):

- vztek a zlost – ojedinělé pro větší zralost centrální nervové soustavy a pochopení kauzality, výskyt při přehlčení příkazy a zákazy,
- strach – jeho projevy jsou úzce spjaty s rozvojem představivosti a navozováním vzrušujících pocitů, posilují ho negativní zkušenosti,
- smysl pro humor, dobrá nálada – je odrazem rozvoje řeči a dětským uvažováním, vznikem prvních přátelských vztahů, ovlivňuje vzájemné vztahy,
- očekávání něčeho – má podobu těšení nebo obav z něčeho v budoucnosti.

Vzájemnou interakcí v sociálních skupinách je umožněn dítěti rozvoj prosociálních vlastností, mezi které řadíme pochopení, soucit, lítost, přátelství. Děti se učí schopnosti spolupracovat v hrách, nejdříve kratší dobu s postupně větším zapojením a v delším časovém úseku (Matějček, 2007).

V emocích předškolního dítěte již sehrávají důležitou roli poznatky z kladných nebo záporných prožitků. Tyto zkušenosti s prožitky používají předškoláci v odhadování prožitků svých i druhých lidí. Ještě šestileté dítě nechápe komplexnost emocí, vidí je jako paralelu prožitků se schopností vnímat pouze jejich odlišnost. Uvědomuje si, že

vzniklé emoce mají svou příčinu a vyvolávají různorodé reakce na ně. S rozvojem emoční inteligence se utváří sebehodnotící emoce s prvními projevy pocitů viny, jako je pýcha, stud. Pocity viny mají souvislost zejména s hodnocením a postojeovými komentáři rodičů a dalších dospělých (Vágnerová, 2012).

1.4 Sociální vývoj

1.4.1 Socializace

Rodina zůstává i v předškolním období nejdůležitějším socializačním prostředkem v uvědomění rodinné identity. Socializace se začíná rozvíjet i v kontaktu s dalšími osobami a tím předškolák rozvíjí i vlastní individualitu. Zkušenostmi z interakce dítě mění své chování, rozvíjí prožívání, hodnocení, sebepojetí a sebehodnocení. Při zařazení do nových sociálních skupin se rozvíjí i sociální dovednosti a na jejich základě rozlišuje tři oblasti, s nimiž se ztotožňuje. Jde o oblast rodiny, vrstevníků a mateřské školy (Vágnerová, 2012). V socializačním procesu se mění tři hlediska. Prvním z nich je sociální reaktivita, jde o interakce s různými skupinami lidí (sourozenci, vrstevníci, rodiče, prarodiče, učitelé), které rozvíjí vztahy v jejich kvalitě. V druhém hledisku dochází k osvojování sociálních rolí, které nejdříve získává pozorováním v rodině a postupně je uplatňuje i ve skupině vrstevníků. V neposlední řadě dítě kolem třetího roku již zvnitřňuje sociální normy, které vychází především z rodiny a jejího výchovného prostředí, vyvíjí se sociální kontrola (Šulová, 2004).

Vznikem nových sociálních rolí dítěte přibývá i nových vzorců chování, které mají naplňovat očekávání příslušníků daných skupin vzhledem k věku, pohlaví a jeho postavení. Od dítěte je tak vyžadováno odlišné chování ve školce, doma a mezi vrstevníky, protože každý jedinec zastává různé role (Langmeier, Krejčířová, 2011).

Děti navštěvující mateřskou školu jsou vedeny ke spolupráci a osvojování rolí při hrách, kde se již projevují tendence k podřízenosti, oblíbě vrstevníky, neoblíbenosti nebo vůdčím rolím. V rámci utváření sociálních vazeb probíhá i hra, děti si nejdříve hrají jen vedle sebe (paralelní hra). Postupně počátkem předškolního věku přijímají

dalšího člena do hry a sdílí společný zájem a hračky (asociativní hra). Na konci předškolního období je dítě schopno hrát dle pravidel, organizovaně a s vlastním přínosem (kooperativní hra) (Matějček, 2004).

1.4.2 Sebepojetí

Při utváření zdravého sebepojetí dítěte je důležitá zejména stabilita a jistota rodinného zázemí, která mu umožňuje samostatné pozvolné odloučení od tohoto vztahu. Při pocitu nestability a nejistoty ustává zvědavost i osamostatňování dítěte a utvrzuje se v těchto nestabilních hodnotách. Při nedostatku aktivit a pravidelného kontaktu s rodiči a vrstevníky dochází k frustraci dítěte. Tu může umocnit ještě nesprávné zhodnocení svěřené odpovědnosti dítěti nebo výčitky okolí. Význam seberealizace je významnou potřebou spolu s citovým vztahem, společenským stykem a uznáním, osamostatňováním a identitou (Šulová, 2004).

Předškolní období je pro samotný rozvoj sebepojetí velmi podstatný. Při jeho utváření v něm dítě prováže osobní přednosti, psychické rysy, tělesné a psychické schopnosti a vnější charakteristiku. To, jak vypadá jeho tělesná podoba, je pro předškoláka velmi důležité. Souvisí s proměnou tělesných znaků, které může chápat jako změnu identity. Někdy to vede i k odmítání nového oblečení, které ho nutí ke změnám v chování, protože v něm změna zevnějšku vyvolává jiné pocity. Jeho tělesné a psychické schopnosti odráží míru samostatnosti a stupeň vývoje dítěte. Ten ovšem ještě není schopno reálně zhodnotit, protože se dítě přeceňuje a je ovlivněno vlastní fantazií. Vlivem nekritičnosti vůči sobě, dochází k typickému vychloubání předškoláků (Vágnerová, 2012).

Svědomí je vnitřní sociální kontrola a je formována zejména k vazbě na rodičích a mnoha dalších faktorech. To, jak dítě naplňuje normy udávané rodiči a jakým způsobem se s nimi ztotožňuje, souvisí se senzitivní reaktivitou rodičů, tedy citlivostí odhadnout potřeby dítěte již od narození. Naplněný vztah rodičů a dítěte upevňuje i svědomí dítěte (Langmeier, Krejčířová, 2011).

2 DÍTĚ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Pojem mentálního postižení spolu s její terminologií, ale i s přístupem k osobám s tímto postižením, jako je jejich vzdělávání a zařazení do společnosti, se formuje mnoho let až k dnešnímu pojetí integračního a inkluzivního přístupu. Jde o nejpočetnější skupinu lidí s postižením. Má vysokou variabilitu, čítající osoby samostatné s dosažením některého stupně vzdělání, až po osoby odkázané na pomoc okolí. K nejpočetnější skupině se pro častý výskyt řadí spolu s kombinací jiných postižení.

V odborné publikaci se využívá jak termín „*mentální postižení*“, tak „*mentální retardace*“, jde o synonyma. Při označování těchto jedinců používáme výraz „*člověk s mentálním postižením*“, místo „*mentálně retardovaný člověk*“. Tímto vyjadřujeme, že retardace je jen jedním z několika osobnostních rysů (Švarcová, 2011).

2.1 Definice a etiologie mentálního postižení

Každý jedinec s mentálním postižením je individualitou se svými osobitými rysy, ale s projevem společných znaků odvíjejících se od stupně a hloubky mentální retardace. Ta je dána mírou postižení jednotlivých psychických funkcí a stálostí jejich psychického vývoje (Švarcová, 2011).

Za jedince s mentálním postižením uvažujeme žáky s takovými patrnými znaky, které je výrazně odlišují v jejich celkové charakteristice. Jde o odlišnosti psychických funkcí v oblastech vnímání, pozornosti, paměti a myšlení, emocionality a volných vlastností (Černá, 2015).

Sloučit více pohledů do definice mentální retardace se snaží Dolejší (1983, s. 38): „*Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostacích genetických vloh, na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání, na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní, na deficitním*

učení, na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu, na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti.“

Jedna ze starších definic, která používá termín defekt, říká, že mentální retardace je vrozený defekt rozumových schopností a stav, kdy nelze rozvinout intelekt jedince, ač byl vhodným způsobem edukačně stimulován. Mentální retardace splňuje tři znaky: nízkou úroveň rozumových schopností, vrozenost a trvalost (Vágnerová, 2000). Dle Švarcové (2011) je mentální postižení snížení stupně rozumových schopností, které označujeme jako inteligenci.

S rozvojem a poznáním v oboru psychopedie považujeme některá tvrzení ohledně mentálního postižení za neplatná, jako to, že mentální postižení je stav trvalý. Toto tvrzení již neplatí, protože dlouhodobé a odborné vedení ovlivňuje mentální úroveň člověka s mentální retardací. Jedinec tak může být přeřazen z jedné kategorie mentální retardace do jiné (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

Etiologie

Mentální postižení vzniká na základě různých příčin, které se navzájem ovlivňují, prolínají a spolupůsobí. Psychické opoždění vzniká na základě vlivů endogenních, ty jsou zakódovány již v genovém základu a vlivů exogenních, působících v období prenatalním, perinatálním a postnatálním (Švarcová, 2011).

Endogenními vlivy jsou příčiny genetické a jsou nejčetnějším faktorem při vzniku mentální retardace.

1) Specifické příčiny genetické – chromozomální a genová postižení

- podmíněné dominantně – se vzácným výskytem,
- podmíněné recesivně – při výskytu dědičných metabolických onemocnění (fenylketonurie aj.),
- podmíněné defektem sexuálních chromozomů – Turnerův syndrom, Klinefelterův syndrom, syndrom Martin-Bellové,

- podmíněné chromozomálními abnormalitami – mikrodeleční syndromy (Prader-Willi syndrom, syndrom kočičího křiku, Angelmanův syndrom, Williamsův syndrom) a Downův syndrom.
- 2) Dědičnost – výskyt postižení v důsledku nízkého počtu funkčních genů, důležitých pro vývoj inteligence, se může vyskytovat v širší rodině (Vágnerová, 2000).

Exogenními faktory jsou bezprostřední vlivy způsobující poškození dítěte či mozku samotného plodu. Mohou teprve nastartovat chorobné projevy.

Tyto faktory ovlivňují období:

- 1) Prenatální (početí až po začínající porod):
 - hereditární (zděděné nemoci a vlohy rodičů),
 - genetické (genové a genomové mutace, aberace chromozomů),
 - environmentální (onemocnění matky nebo intoxikace embrya a plodu – zarděnky, toxoplazmóza, kongenitální syfilis).
- 2) Perinatální (období porodu a těsně kolem porodu):
 - mechanické a organické poškození mozku při porodu (intrakraniální krvácení, předčasný porod, novorozenecká hypoxie či asfyxie),
 - nevyvinutost samotného novorozence (novorozenecká žloutenka, nízká porodní váha).
- 3) Postnatální (období do 2 let):
 - infekční nemoci (encefalitidy, meningitidy),
 - mechanické vlivy (trauma, nádorová onemocnění, krvácení do mozku).
- 4) Období po 2. roce:
 - Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, alkoholová a epileptická demence, schizofrenie atd. (Valenta, Müller, 2013).

Zanedbání výchovy může zapříčinit rozvoj pseudooligofrenie. Jde o sociálně podmíněné postižení, za jehož vznikem nestojí poškození centrální nervové soustavy, ale vnější vlivy prostředí. Pro nedostatečně podnětné prostředí se projevy těchto dětí podobají mentálnímu postižení. Děti jsou sociálně i psychicky deprivovány. Projevy

najdeme jak v oblasti psychické, sociální, tak motorické. Při včasné zásahu nemusí jít o trvalý stav, vhodným vedením se může tento stav zlepšit (Bazalová, 2014).

Následky, kdy dojde k poškození mozku, nazýváme encefalopatie a to bez ohledu na příčiny, čas a charakter poškození a až 80 % případů s mírným poškozením mozku nemá určený původ tohoto poškození (Švarcová, 2011).

2.2 Klasifikace a charakteristika mentálního postižení

V České republice užíváme pro mentální postižení zpracovanou klasifikaci šesti kategorií od Světové zdravotnické organizace, a to desátou revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) z roku 1992. Tato klasifikace člení mentální retardaci do šesti kategorií dle vztahu mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídajícím určitému vývojovému stupni (mentální věk) a chronologickým věkem. Tento vztah označujeme jako inteligenční kvocient – IQ a byl zavedený W. Sternem (Švarcová, 2011).

Tato klasifikovaná pásma však neodráží spojitost a nepravidelnost rozložení mentálního postižení v populaci. Nemůžeme dle nich jednoznačně nastavit životní cestu jedince s postižením pro široké společnosti (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

Lehká mentální retardace (F70) – IQ 50 až 69

Tato kategorie bývá nejčastěji odhalena na začátku školního věku pro obtíže s učením. Do té doby se může zdát dítě v některých oblastech vývoje jen opožděné. Obtíže mají především s konkrétním mechanickým myšlením, se schopností logického myšlení, slabou pamětí, opožděným vývojem jemné a hrubé motoriky, sociálními dovednostmi, afektivitou, impulzivitou a úzkostí (Vágnerová, 2000).

Opožděný je i vývoj řeči u těchto dětí, ale většinou jsou schopny účelně komunikovat, i když jednoduše a chudě. V sociálním prostředí tyto jedinci obvykle obstojí, problémy jim přináší v případě emoční a sociální nezralosti dodržování norem, požadavky vyplývající z manželství, výchovy dětí, bydlení nebo zaměstnání.

V sebeobsluze a domácích činnostech bývá většina takto postižených lidí zcela samostatných, jen s pozvolnějším rozvojem těchto oblastí.

Je diagnostikována u 80–85 % postižených. Tyto osoby mohou individuálně provázet i poruchy autistického spektra a chování, tělesná postižení a epilepsie (Švarcová, 2011).

Středně těžká mentální retardace (F71) – IQ 35 až 49

Uvažování těchto lidí se rovná myšlení předškolního dítěte. Jejich slovník je ochuzen o konkrétní pojmy, verbální komunikace je chudá, agramatická, se špatnou artikulací. Učení je mechanické, praktické (Vágnerová, 2000).

Pod dobrým pedagogickým působením jsou žáci schopni naučit se základy trivia. Dle rozdílu svých schopností jsou jedni jedinci na vyšší úrovni v senzorio-motorických dovednostech, druzí, kteří jsou lepší po verbální stránce, projevují vyšší schopnosti v sociální interakci (Švarcová, 2011). Omezená schopnost sebeobsluhy nevytváří podmínky pro samostatnost v bydlení ani práci, tak jsou jedinci pod celoživotní kontrolou chráněného prostředí (Valenta, Müller, 2013).

Je diagnostikována u 10 % postižených lidí. S odborným dohledem je možné je zaměstnat jednoduchou manuální prací nebo uplatnit jejich dovednosti v chráněných dílnách. Ojediněle jsou schopny samostatného života. Tyto osoby mohou individuálně provázet i jiné pervazivní vývojové poruchy, autismus, epilepsie a psychiatrická onemocnění (Švarcová, 2011).

Těžká mentální retardace (F72) – IQ 20 až 34

Většina takto retardovaných jedinců má kombinované postižení. Postižení chápou základní souvislosti nejlépe na úrovni batolete. Verbální komunikace končí u nepřesně použitých a špatně artikulovaných slov nebo se nenaučí mluvit vůbec (Vágnerová, 2000).

Základy trivia již nejsou schopni se tito žáci naučit, ale mohou si osvojit mnoho užitečných dovedností dle stupně poškození jejich motoriky a množství přidružených vad. Tuto kategorii tvoří asi 5 % osob mentálně postižených (Švarcová, 2011).

Valenta a Müller (2013) jako oblast oslabení uvádějí sebeobslužné činnosti. Nejenže jsou tito lidé závislí na celoživotní podpoře okolí, přijímají většinou pouze speciálně upravenou stravu. Řeč dosahuje obvykle předřečového stupně vývoje. Komunikace probíhá prostřednictvím zvuků, nonverbální komunikace a výjimečně prostřednictvím nejjednodušších slov. Nezřídka se u těchto jedinců vyskytují problémy s poruchou chování různého charakteru (afekty a agrese, stereotypní pohyby, hry s fekáliemi, tiky, sebepoškozování).

„I když možnosti výchovy a vzdělávání těchto osob jsou značně omezené, zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k celkovému zlepšení kvality jejich života“ (Švarcová, 2011, s. 40).

Hluboká mentální retardace (F73) – IQ méně než 20

Jedinec takto retardovaný se nachází na mentální úrovni maximálně jeden a půl ročního dítěte. Takový člověk má problém se sebeobsluhou, jemnou i hrubou motorikou, je upoután na lůžko, řeč se v tomto případě většinou vůbec neutváří. U některých jedinců je možné po dlouhodobém tréninku docílit porozumění jednoduchým požadavkům.

Tito lidé často nepoznávají blízké osoby a vyskytuje se u nich sebepoškozování. Vzdělávání se uskutečňuje v základní škole speciální (Bazalová, 2014).

Tuto kategorii tvoří asi 1 % osob mentálně postižených. Pro svou imobilitu, inkontinenci a neschopnost pečovat o své základní potřeby vyžadují neustálý dohled a pomoc. Jejich organickou etiologii doprovází neurologické a somatické vady, epilepsie, pervazivní vývojové poruchy, sluchová a zraková postižení (Švarcová, 2011).

Jiná mentální retardace (F78)

Pokud nejde stanovit stupeň mentální retardace zavedenými metodami pro vyskytující se senzorické nebo somatické poruchy, je využito zařazení do této kategorie (F78), např. u jedinců s autismem a u těžce tělesně postižených, u neslyšících, nevidomých, nemluvících, při těžké poruše chování (Švarcová, 2011).

Nespecifikovaná mentální retardace (F79)

Kategorie se využívá při prokázání mentálního postižení, avšak s nedostatkem informací pro zařazení do některé z pěti kategorií. Využívá se pro nespecifikovanou mentální retardaci, oligofrenii a mentální subnormalitu (Švarcová, 2011).

2.3 Osobnost dítěte s mentálním postižením

Mentální retardace se u dětí neprojevuje jen opožděním psychického vývoje v čase, ale i změnou struktury centrálního nervového systému. Tato retardace pak ovlivňuje celou osobnost dítěte a projevuje se kvantitativně i kvalitativně ve všech jeho oblastech. Jde o trvalý neodstranitelný stav s organickým poškozením mozku, který lze správným působením na dítě pozitivně ovlivnit, nikoliv však odstranit (Švarcová, 2011).

Zařazení dítěte do určitého stupně klasifikace mentální úrovně tak nemusí být trvalé, může se i změnit. Při rozvoji dítěte s mentálním postižením musíme využívat pocitu úspěchu. Je potřeba najít oblast, ve které je dítě dobré a umí své schopnosti a dovednosti uplatnit, protože některé z dětí běžně chválu a úspěšnost nezažívají. Kladené požadavky však musí být na jejich intelektuální úrovni a odpovídat zvýšené unavitelnosti a stereotypnosti. Musí vyvolávat intenzivní smyslové vjemy a kladné prožitky z činností. Nejdůležitější ovlivňovanou a rozvíjenou rovinnou u těchto dětí je vždy budování a posilování sociálních návyků, samostatnosti a adaptace (Bazalová, 2014).

V období předškolního věku jedinec s mentálním postižením setrvává o čtyři až pět let déle než jedinec zdravý. Jde o období, kdy je důležité věnovat pozornost správné

diferenciální diagnostice a vytvoření zakládajících podmínek rozvoje těchto jedinců (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

2.3.1 Charakter

Charakter dětí s mentální retardací je ovlivňován prostředím, výchovou a specifiky jejich centrálního nervového systému. Vzájemná provázanost těchto faktorů je komplikovanější, protože se neví, do jaké míry samotné onemocnění ovlivňuje vznik některých znaků charakteru. Postižení tedy nevytváří přímo charakter, jen ovlivňuje procesy mozku. Ze sociálních faktorů je při utváření charakteru nejdůležitější prostředí a výchovné prostředky rodiny. Jde zejména o vytváření správných návyků. Špatné návyky lze mnohem hůře odstranit než u zdravých jedinců (Švarcová, 2011).

2.3.2 Vůle

Vůle je u dětí s mentálním postižením zatížena zvýšenou sugestivitou, citovou nevyrovnaností, agresivním jednáním, impulsivností, nebo nečinností a úzkostlivostí (Valenta, Müller, 2003). Vůle patří k nejdůležitějším rysům osobnosti, díky níž uvědoměle a cíleně jednáme. Děti s mentálním postižením mají volní vlastnosti hodně omezeny a tak postrádají dostatek iniciativy, jsou nesamostatné a netrpělivé. Slabá vůle je projevem nezralosti osobnosti postiženého. Dítě je aktivováno pouze hmatatelnými a nejjednoduššími motivy, složité neumí pochopit (Švarcová, 2011).

2.3.3 Emocionalita

Emocionalita dětí s mentálním postižením je nevyvinutá a jejich city jsou provázány s osobními potřebami a jejich uspokojováním. City jsou nedokonale diferencovány a odpovídají úrovni mladšího dítěte. Dítě tak projevuje spokojenost radostí, či nespokojenost zlobou, ale nuance jeho prožívání nemají v jeho projevu žádnou podobu. Pozorujeme tak u dětí povrchní prožívání závažných situací, přechody jedné nálady na druhou nebo nadměrně silné prožitky neodpovídající situaci (Švarcová, 2011).

Jejich city a nestabilita emocí se projevují bezprostředně v závislosti na konkrétních podnětech. Upřednostňují pouze takové podněty, které jim přináší uspokojení. V opačném případě reagují obrannými mechanismy, třeba afektivními výbuchy. Zvýšená potřeba emoční podpory okolí je trvalá a neměnná po celý život (Vágnerová, 2000).

Při nedostatečném rozvoji citového života dítěte s retardací dochází k patologickým emočním projevům jako vznětlivost a neúměrnost reakcí, podrážděnost až agresivita. Jednou z vážných poruch jejich citového prožívání je apatie, projevuje se nezájmem o jakékoliv aktivity. Emoce lze využívat jako nejvhodnější motivační prostředek při výchově postižených dětí. I když jsou jejich city nezralé, jsou tyto lidé velmi emocionální, milují své blízké, ochotně jim pomáhají a jsou citliví k trápení a bolesti druhých (Švarcová, 2011).

2.3.4 Charakteristika poznávacích procesů

Poznávací procesy mentálně postižených charakterizuje nízká potřeba zvědavosti a potřeba stereotypní stimulace. Z tohoto důvodu u nich převládá značná pasivita a podnětné prostředí musí být zprostředkováno pouze od zdravých jedinců. Celkově se špatně orientují i ve svém frekventovaném prostředí pro horší schopnost rozlišení podstatných znaků okolí. Hůře chápou prostředí kolem sebe, proto potřebují osobu, která jim ho zprostředkuje, jinak se cítí ohrožení (Vágnerová, 2000).

Myšlení je nekritické a nedůsledné, protože je omezená schopnost zobecňování a abstrakce. Analýza a syntéza je nepřesná, proto při činnosti potřebují děti neustálou, trvalou pomoc. Nástrojem myšlení je řeč, která je u dětí s mentálním postižením nedostatečně rozvinuta, a tak jsou jejich úsudky chybové (Valenta, Müller, 2013).

Absence názorných a sluchových představ omezuje rozvoj myšlení s využitím obecných pojmů. Přetrvává potřeba konkrétních situačních souvislostí mezi předměty a jevy, jako u vnímání barev nebo pojmu hodně a málo. Neschopnost zobecňování mu neumožňuje např. osvojení pravidel. Některé děti se je mohou naučit nazpaměť, ale již nepochopí význam a využití. Nesoustavnost myšlení, zvláště u dětí, které se brzy unaví, neumožňuje delší soustředění na svou činnost. Myšlení mentálně postiženého dítěte

můžeme označit jako nekritické, protože nepochybuje o výrociích svých ani druhých. Dalším znakem jejich myšlení je nepochopení sekvence, které se odráží v pochopení logického a časového sledu. Pozbývají tak schopnosti řídit, provádět a dodělovat své aktivity (Švarcová, 2011).

Vnímání je u osob s mentální retardací pomalé, zatížené chybovostí a nepřesností. Jedinec nerozlišuje počítky a vjemy jednotlivých předmětů, neumí prozkoumat a zachytit všechny jejich detaily. Snížený deficit najdeme ve vnímání zrakovém, sluchovém, ale i ve vnímání prostoru a času, snížená je i citlivost hmatová (Valenta, Müller, 2013).

Paměť specifikuje pomalé tempo osvojování, rychlé zapomínání, nepřesné třídění a špatná výbavnost informací. Je potřeba vše soustavně několikrát opakovat. Děti využívají mechanickou paměť, která nemá schopnost většího třídění a tak neumožňuje výběr podstatných informací (Valenta, Müller, 2013). Tyto děti si nejsou schopny v paměti uložit slovní interpretace. Aby je lépe chápali, měl by být slovní komentář podporován multisenzoriálně, tedy s podporou ostatních smyslů (Švarcová, 2011).

Doba záměrné **pozornosti** se u dětí s mentálním postižením odvíjí od druhu a hloubky postižení. Zpravidla je značně nestálá, krátkodobá a ulpívavá. Děti se při soustředění rychle unaví, proto je po něm vhodné zařadit relaxaci (Valenta, Müller, 2013).

3 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

„Předškolní vzdělávání je proces cíleného a organizovaného působení na dítě předškolního věku, které ho má rozvíjet, podporovat, motivovat a směřovat k získání tzv. kompetencí budoucího školáka“ (Opravilová, 2016, s. 14). Při organizované formě nabývá vzdělání trvalejší hodnoty, dbá na celkový rozvoj osobnosti a socializaci předškoláka a současně odráží momentální stav společnosti (Opravilová, 2016).

3.1 Legislativní vymezení

Zákony

Legislativní rovný přístup všech osob ke vzdělání a stejně tak předškolnímu vzdělávání v České republice upravuje **školský zákon č. 561/2004 Sb.** ve znění účinném od 1. 10. 2020, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších zákonů. Tento zákon upravuje podmínky tohoto vzdělávání, stanovuje povinnosti, práva nebo působnost všech osob a orgánů, které se na vzdělávání podílí. Zohledňuje potřeby jednotlivce a nepovoluje přítomnost diskriminačních přístupů z důvodů sociálního původu a zdravotního stavu. Vzdělávání poskytované podle tohoto zákona je veřejnou službou (MŠMT, zákon č. 561/2004 Sb., online).

Děti se speciálními vzdělávacími potřebami se týká zejména **§ 16 školského zákona**, který vymezuje tyto osoby takto: *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“* (Zákony pro lidi, § 16 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., online, cit. 2021-01-05).

Podpůrná opatření jsou zde členěna do pěti stupňů podle pedagogické, organizační, a finanční náročnosti. Bez doporučení školského poradenského zařízení lze uplatnit opatření prvního stupně, u ostatních stupňů je nutné jejich doporučení. Stupně podpůrných opatření se mohou navzájem kombinovat. Zákon stanovuje jejich uplatnění, podmínky poskytování a zajištění dalších potřebných komunikačních prostředků. Děti v mateřské škole speciální jsou vzdělávány dle **§ 16 odst. 9 zákona č. 561/2004 Sb.**, ten upravuje zařazení dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do škol, školních tříd, oddělení a studijních skupin (MŠMT, zákon č. 561/2004 Sb., online).

„O přijetí dítěte uvedeného v § 16 odst. 9 rozhodne ředitel mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího lékaře“ (Zákony pro lidi, § 34 odst. 6 zákona č. 561/2004 Sb., online, cit. 2021-01-06).

Zákon č. 563/2004 Sb. ve znění účinném od 1. 9. 2016, o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů určuje způsobnost a potřebné odborné vzdělání k výkonu práce učitele mateřské školy, speciálního pedagoga, asistenta pedagoga a vymezuje např. pracovní dobu a kariérní růst (MŠMT, zákon č. 563/2004 Sb., online).

Vyhlášky

Předškolní vzdělávání podrobněji upravuje **vyhláška č. 14/2005 Sb.** ve znění účinném od 23. 10. 2020, o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (MŠMT, vyhláška č. 14/2004 Sb., online).

Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami dle § 16 odst. 9 školského zákona dále upravuje **vyhláška č. 27/2016 Sb.** ve znění účinném od 1. 1. 2021, o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Jejím obsahem jsou pravidla vzdělávání a využití podpůrných opatření ve školách a školských zařízeních. Jde zejména o využití speciálních forem, metod, postupů a hodnocení, pedagogicko-psychologických služeb, didaktických, kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, sníženého počtu dětí ve třídách a podpory asistenta při výuce (MŠMT, vyhláška č. 27/2016 Sb., online).

Vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění účinném od 1. 1. 2021, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, upravuje poskytování odborné pomoci dětem, žákům a studentům, jejich rodičům, učitelům a dalším pedagogickým pracovníkům poradenskými zařízeními. Poradenskou pomoc poskytují na základě žádosti zákonného zástupce, stanovují stupeň podpůrných opatření, sledují a vyhodnocují jejich účinnost (MŠMT, vyhláška č. 72/2005 Sb., online).

3.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání vychází ze Školního vzdělávacího programu předškolního vzdělávání (dále ŠVP PV), který je vypracován na základě společného východiska, Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (dále RVP PV). Zaručuje tak kontinuitu kurikulárních dokumentů a zároveň umožňuje volnější tvorbu svých programů. Stojí na samém začátku veřejného organizovaného vzdělávání, které řídí Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky na základě Školského zákona. Předškolní vzdělávání má vzdělávat děti ve věku od dvou do zpravidla šesti let (MŠMT, RVP PV 2018, online).

Na základě ŠVP PV jsou učiteli tvořeny a operativně doplňovány třídní vzdělávací programy, do kterých se promítají potřeby a náměty konkrétní skupiny dětí ve třídě.

RVP PV si stanovuje rámcové cíle v podobě záměrů. V obecné rovině jde o cíle rozvoje dítěte, jeho samostatnosti, učení a poznání. V oblastní rovině jde o dílčí cíle vzdělávacích oblastí. Výstupy v obecné rovině jsou klíčové kompetence k učení, k řešení problémů, komunikativní, sociální a osobnostní, činnostní a občanské. Do nich se promítají dílčí výstupy oblastní roviny biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální (Kořátková, 2014). Snahou předškolního vzdělávání je propojit všechny oblasti s reálnými podmínkami vzdělání a učinit tak edukaci přirozenou. Vzdělávací oblasti jsou utvářeny na základě vztahů dítěte k sobě samému, k druhým lidem a okolí v oblastech – Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost, Dítě a svět (MŠMT, RVP PV 2018, online).

Konkrétní náplň vzdělávacích oblastí a možnost jednotného srovnání v dosažených schopnostech dítěte můžeme najít v Konkretizovaných očekávaných výstupech pro předškolní vzdělávání. Zde jsou výstupy charakterizovány očekávanými výstupy z RVP PV a konkretizovanými výstupy s výčtem znalostí, schopností a dovedností. Těm se pedagog v edukaci snaží přiblížit a upravuje podle nich vzdělávací nabídku dne (MŠMT, Konkretizované očekávané výstupy 2012, online).

3.3 Specifika vzdělávání dětí se středně těžkým mentálním postižením v mateřské škole speciální

Úkolem předškolního vzdělávání je obohacování denního programu, podpora a doplňování rodinné výchovy, podněcování dalšího vzdělávání, poskytování odborné péče, podpora individuálního rozvoje a diagnostika dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí nadaných. Vzdělávání se vyznačuje vazbou k jejich individuálním potřebám a možnostem, což umožňuje vzdělávání dětí se speciálními potřebami. Přizpůsobuje se rozumovým, fyziologickým, emocionálním i sociálním potřebám dětí, které rozvíjí přirozeným dětským způsobem, zejména prostřednictvím kooperativního a prožitkového učení hrou a situačním, činnostním a spontánním sociálním učáním.

Při vzdělávání dětí jsou využívány klasické formy vyvážené a provázané práce, využívající řízených i spontánních činností. Učitel musí umět nepřímou i přímo namotivovat dítě k didaktickým činnostem. Vzdělávací nabídku se snaží předkládat dětem v přirozených souvislostech a to individuálně, skupinově nebo individualizovaně (MŠMT, RVP PV 2018, online).

Upravený program vzdělávání ve speciálních mateřských školách nebo speciálních třídách zřízených při běžných mateřských školách vyhovuje dětem s mentální retardací častěji více. Lépe naplňuje podmínky speciálních vzdělávacích potřeb dětí prostřednictvím vhodnějších vzdělávacích metod, prostředků a specializovaných pedagogů. Okolní přístup k dětem vyžaduje zvýšené senzitivní a odpovídající vedení, při zanechání možnosti rozhodování a samostatnosti. To vše musí podporovat vhodná pozitivní motivace (Švarcová, 2011).

Přirozenou formou učení je i u předškolních dětí s mentální retardací hra. Vzdělávací nabídka při individuálním vedení musí být realizována mezi hrou a relaxací. Rozvoj je věnován oblastem hrubé a jemné motoriky, výtvarné a pracovní činnosti, komunikace, smyslového vnímání a rozumových schopností (Černá, 2015).

Edukační metody mají zohledňovat hloubku postižení, osobnostní rysy, vývojovou úroveň a přednosti dítěte. Mezi nejpoužívanější kombinující se metody edukace dítěte řadí Čadilová a Žampachová (2016):

- metodu přiměřenosti – respektování vývojové úrovně, přiměřenost úkolů,
- metodu respektující pedagogickou situaci – individuální či skupinová výuka, volená dle osvojování nových nebo upevňování starých dovedností a kooperace,
- metodu vizualizace – zavedení vizuální podpory v orientaci v prostoru, čase a komunikaci,
- metodu strukturalizace – vhodná skladba pracovního místa, úkolů a činností,
- metodu postupných kroků – při osvojování si nových dovedností,
- metodu přirozeného učení – využití přirozených situací,
- metodu sociálních scénářů – vizualizace sociálních dovedností,
- metodu modelování – postupná přeměna sociální dovednosti,
- metodu vytváření pravidel – osvojování opakujících se pravidel (pravidla třídy),
- metodu zpevňování – podnětné motivování k upevnění získané dovednosti,
- metodu povzbuzování – podpora jakékoli pozitivní odpovědi na činnost.

Edukační proces by měl naplňovat základní, ale i psychické a sociální potřeby jedinců s mentálním postižením a předcházet tak stresujícím momentům v jejich životě, které vyplývají z jejich postižení. Pokud se takový jedinec vyskytne v situaci, které nerozumí, projeví se to problémy v chování a těm je potřeba předcházet. Možným výbuchům hněvu, smíchu, negativismu, různým druhům agrese či autoagrese lze předcházet, pokud se budeme zajímat nejdříve o jejich příčiny. Prevence vychází z předvídatelnosti problémových situací, nastavení funkčního komunikačního systému, zdokonalení nejvyšší možné míry dovedností sebeobsluhy, vytvoření pracovních, volnočasových a sociálních dovedností. Na základě dobré znalosti dítěte volíme vhodné motivující odměny, které nám pomáhají zvolenou metodou dosahovat cílů edukace.

Odměna může mít podobu materiální, činnostní nebo tu nejvyšší, sociální (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007).

Dalším z účinných vzdělávacích přístupů je strukturované učení, které stojí na základech behaviorální a kognitivně-behaviorální intervence. Vychází z teorie o chování a učení. Využitím principů individualizace, strukturalizace, vizualizace a motivace se dají zmírnit některá negativa vzdělávání dětí s postižením a pomáhají jim pochopit dění ve společnosti. Jde o vhodnou volbu individuálního přístupu na základě potřeb každého jedince, s podporou přehledného uspořádání prostoru, činností a času a jejich vizualizace. Vhodnou motivací regulujeme jedince směrem k pozitivnímu jednání a žádoucímu chování (Čadilová, Žampachová, 2008).

Pro uspokojení potřeby komunikovat jsou využívány metody augmentativní a alternativní komunikace. Jde o komunikaci, která aktivně podporuje a rozšiřuje nebo nahrazuje mluvenou řeč. K nejpoužívanějšímu druhu augmentativní komunikace řadíme piktogramy. Jde o dvojrozměrné znázornění oblastí denního života – rodiny, potravin, činností, přírody, týdne atd. (Švarcová, 2011). V mateřské škole speciální dochází po většinu případů k prvotnímu seznámení s tímto druhem komunikace. Vzhledem k této skutečnosti a k věku dítěte se komunikace podporuje nejjednodušším způsobem prostřednictvím zástupných předmětů, piktogramů a fotogramů. Důležitou skutečností je motivace rodiny k užívání augmentativní komunikace v domácím prostředí.

Učitel zachycuje vzdělávání ve speciálně-pedagogické diagnostice, kterou provádí v průběhu školního roku a na konci ji vyhodnocuje (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007). Vytvořit podmínky a přiměřené nároky na dítě s mentální retardací je umožňováno na základě zpracovaného individuálního vzdělávacího programu (dále IVP). Ten může být vytvořen jen na doporučení poradenského zařízení, žádosti zákonného zástupce a schválení ředitele školy. IVP je vypracován ve spolupráci poradenského zařízení, rodičů a pedagogů a ředitel za jeho vypracování a uplatnění v praxi zodpovídá. Jeho zpracování musí být zhotoveno nejdéle do jednoho měsíce od nástupu školní docházky. Poradenské zařízení pak kontroluje jeho naplňování a účinnost a to nejméně dvakrát ročně, v pololetí a na konci školního roku (Jucovičová, 2009).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 ANALÝZA EDUKAČNÍHO PROCESU

4.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit efektivitu edukačního procesu u dětí se středně těžkým mentálním postižením v Mateřské škole speciální Kolín, zřízené dle § 16 odst. 9 školského zákona.

Dále cíleným pozorováním, studiem písemných dokumentů a kazuistikami s časovým odstupem jednoho roku konkretizovat úroveň dětí v jednotlivých sledovaných oblastech a posoudit spolupráci rodiny při rozvoji dítěte. Na základě těchto šetření ohodnotit rozvoj dětí a nastavení speciálně-pedagogických opatření v edukačním procesu.

Hlavní cíl

- Zhodnocení efektivitu edukačního procesu u dětí se středně těžkým mentálním postižením v Mateřské škole speciální Kolín.

Dílčí cíle

- Posouzení rozvoje dětí.
- Vliv speciálně-pedagogických opatření na edukační proces.

Výzkumné otázky

- 1) Jaká je úroveň dětí ve sledovaných oblastech na začátku školního roku 2019?
- 2) Jaká opatření jsou stanovena pro speciálně-pedagogický proces?
- 3) Jaká je úroveň dětí ve sledovaných oblastech na začátku školního roku 2020?
- 4) Ovlivňuje spolupráce a zájem rodiny edukační proces při rozvoji dítěte?

4.2 Metody výzkumu

K dosažení výzkumného cíle byly použity **metody kvalitativního výzkumu**, které umožňují blíže poznat a porozumět zkoumanému jedinci v přirozených konkrétních situacích. Tato blízkost nám umožňuje poznat určitý případ a popsat ho v možných souvislostech (Gavora, 2010). Postup zkoumání všech okolností je v kvalitativním výzkumu založen na opravdových informacích a osobitém vztahu výzkumníka a zkoumaného. „*Logika kvalitativního výzkumu je induktivní, teprve po nasbírání dostatečného množství dat začíná výzkumník pátrat po pravidelnostech, které se v těchto datech vyskytují, formuluje předběžné závěry a hledá pro ně další oporu v datech*“ (Švaříček, Šedová a kol., 2014, s. 24).

Nevýhodou kvalitativního výzkumu je však jeho subjektivní vnímání a nemožnost zobecnění na jiný zkoumaný vzorek (Hendl, 2005).

Informace o každém jedinci výzkumu byly získány přímo v MŠ formou analýzy dokumentů, činností a zúčastněným pozorováním. Tyto informace jsou obsahem případových studií.

Produkty vytvořené člověkem a jejich analýzy doplňují získaná výzkumná data a činí výzkumné šetření ucelenější. Výhodou **analýzy dokumentů** je i náhled na problematiku z dat získaných v minulosti (Gavora, 2010). Mezi použité informace pro výzkum s vypovídající hodnotou byly zvoleny zprávy ze školských poradenských zařízení, interní dokumenty MŠ, portfolia dětí, lékařské zprávy a IVP.

Zúčastněné pozorování by mělo probíhat systematicky a dlouhodobě přímo na místě zkoumaného vzorku a jeho prostřednictvím by mělo dojít k poznání a popsání sledovaných jevů (Švaříček, Šedová a kol., 2014). U nestrukturovaného pozorování, které se používá v kvalitativním výzkumu, se určí prostředí a záměr. Pozorovatel tak může jednat dynamicky a reagovat na nenadálé situace (Gavora, 2010).

Pozorování dětí se uskutečnilo v prostorách mateřské školy (dále MŠ) 1 týden v říjnu roku 2019 po adaptačním období, které obvykle trvá po dobu jednoho měsíce. Další se potom odehrálo o rok později, v říjnu roku 2020. K pozorování chování byly zvoleny činnosti při volné hře dětí, řízené práci učitelem, stolování a přípravě

na vycházku se zaměřením na oblasti sociálně-emocionální, komunikativní, sebeobslužné, hrubé motoriky, rozumové, jemné motoriky a grafomotoriky. Pozorování probíhalo participačně, tedy zúčastněně na všech sledovaných činnostech a bylo základem pro stanovení úrovně jednotlivých oblastí. O pozorovaném chování v činnostech MŠ byl zpracován záznam a úroveň dětí v jednotlivých sledovaných oblastech byla zaznamenána do pozorovacích archů (viz Příloha A).

Případová studie neboli kazuistika rozebírá a popisuje případ ve skutečných souvislostech a v obvyklých situacích. Využívá se při kvalitativním zpracování většího množství informací. Případové studie nebývají obvykle použity k výzkumu, ale k diagnostickým účelům, ze kterých pak vychází edukační proces (Hendl, 2005).

4.3 Charakteristika zkoumaného vzorku

Charakteristika MŠ

MŠ speciální Kolín spadá pod Základní školu, Mateřskou školu a Praktickou školu Kolín, příspěvkovou organizaci a má dlouholetou tradici se vzděláváním dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Tato propojená školní zařízení nabízí kompletní, pedagogické a speciálně-pedagogické na sebe navazující služby, které doplňuje Škola při nemocnici Kolín, Speciální pedagogické centrum a školní logoped. Budova školy je stará, z přední strany přiléhá k hlavní rušné silnici. Z levé strany je silnice vedlejší, která umožňuje parkování a manipulaci s dětmi se zdravotním postižením, používajícími invalidní vozík či kočárek.

MŠ se nachází v 1. patře s bezbariérovým přístupem vedlejšího vchodu a její kapacita je určena maximálně pro 24 dětí. Disponuje šatnou, jejíž velikost je nevyhovující pro manipulaci s kočárky a invalidními vozíky, dále kuchyní zajišťující pouze výdejový a přípravný provoz stravování, 2 třídami a ložnicí. Toalety jsou umístěny přes společnou školní chodbu mimo prostory MŠ, což dětem neumožňuje úplnou samostatnost. MŠ dále využívá společné prostory školy, jako tělocvičnu,

kuchyň, Snoezelen, keramickou dílnu, venkovní trampolínu, letní pergolu a venkovní hřiště s herními prvky.

MŠ je určena dětem s různým druhem a stupněm zdravotního postižení a znevýhodnění ve věku 2 až 8 let a je rozdělena do tří tříd. Její provoz je zajištěn od 7 do 16 hodin. Menší třída „Sluníčka“ je určena pro dvanáct dětí s lehkým mentálním postižením, dětem s opožděným vývojem řeči nebo souběžným postižením více vadami a působí v ní dvě speciální pedagožky. Ve větší třídě jsou umístěny dvě třídy, „Berušky“ a „Ježečci“, po šesti dětech. Do třídy „Berušek“ dochází děti s těžším kombinovaným typem postižení a edukaci zde zajišťuje jedna speciální pedagožka a dvě asistentky pedagoga (dále AP). Do třídy „Ježečků“ jsou zapsány převážně děti s poruchou autistického spektra a děti se středně těžkým mentálním postižením, edukaci zajišťují dvě speciální pedagožky a jedna AP.

Nejužší spolupráce MŠ probíhá s rodiči žáků a to v každodenním kontaktu při předávání dětí, v rámci společných akcí a výletů pořádaných nejméně 3krát ročně. MŠ je zapojována i do programů pořádaných kmenovou školou. Jde zejména o užší spolupráci s první třídou „praktickou“ při výletech, besídkách, návštěvách kulturních a společenských akcí. Dále se účastní společně pořádaných akcí školy se sportovní a společenskou tematikou.

Učitelky MŠ spolu s ředitelkou spolupracují při vzdělávání dětí se Speciálním pedagogickým centrem Kolín, Střediskem rané péče Kutná Hora, Pedagogicko-psychologickou poradnou Středočeského kraje, ale i s ostatními obory psychiatrie, psychologie, klinické logopedie nebo s oddělením sociálně-právní ochrany dítěte a Policie České republiky.

Charakteristika třídy výzkumného vzorku

Třída „Ježečků“, ze které jsou vybrány jedinci pro výzkumné šetření, je vybavena standardními pomůckami mateřských škol – magnetická tabule, molitanové velké kostky, sady sportovního náčiní určené pro příslušnou věkovou kategorii, Orffovy hudební nástroje, různé výtvarné a pracovní náčiní, sedací pytle k odpočinku, haptická lávka, sensorické kostky, dětská knihovna, CD přehrávač, reproduktor, projektor a další

didaktické značky. Ve třídě jsou nástěnné sítě, kde jsou umístěny fotografie z dění v MŠ. Práce dětí jsou prezentovány ve třídách a na nástěnkách v prostoru školní chodby. Pravidla třídy jsou vizualizována a nejčastěji rozmístěna tak, aby podporovala jejich užívání (např. pravidlo uklízej hračky na skříni pro hračky). Skříně jsou uzamykatelné a na dosah dětem jsou ponechávány jen předměty, které jsou bezpečné. Umístění hraček je vizualizováno komunikačními tabulkami s fotogramy na příslušných místech. Třída je členěna na větší herní prostor s kobercem, jídelní a pracovní prostor se dvěma stolky a dva pracovní koutky, zajišťující možnost klidného, strukturalizovaného učení a individuálního vedení. Každé z dětí má vizualizováno svůj denní program ve společném režimu dne dle úrovně vnímání (piktogram nebo fotogram). Informace jsou rodičům předávány prostřednictvím třídních schůzek, nástěnek v šatně, mailů, internetových stránek školy, telefonu a po odsouhlasení, 1krát za měsíc zasílanými fotografiemi z činností dne.

Z terapeutických přístupů využívá třída canisterapie a Snoezelen. Snoezelen označuje metodu i prostředí. Vytváří stimulační prostředí k interakci a relaxaci na základě smyslového poznání. Terapeutické hodiny canisterapie využívají pozitivního působení psa na lidskou psychiku. Prohlubují emocionální a sociální efekt. Jsou vedeny odborníkem (Valenta, Müller, 2013).

Charakteristika výzkumného vzorku

Do výzkumného vzorku byly zařazeny tři záměrně vybrané děti ze třídy „Ježečků“ s diagnózou středně těžké mentální retardace, která se vyskytuje u těchto jedinců s postižením více vadami. Šlo o dva chlapce a jednu dívku, docházející do předškolního zařízení pravidelně minimálně jeden rok ve sledovaném období (říjen 2019 až říjen 2020). Jména pozorovaných dětí byla pozměněna.

Časové rozpětí výzkumného šetření

Sběr dat se uskutečnil v říjnu 2019 a říjnu 2020. Mezi sběry dat probíhala nastavená edukační opatření na šetřené jedince se středně těžkým mentálním postižením. Pro epidemiologická opatření byl provoz MŠ přerušen v období od 16. 3. do 15. 5. 2020.

V uvedeném období byla dětem týdně zasílána zpracovaná vzdělávací nabídka doporučených činností dle týdenních bloků MŠ. Do sledovaného období se promítla i doba prázdnin v letních měsících (červenec a srpen 2020), která byla použita také jako vypovídající skutečnost o přístupu rodiny k rozvoji dítěte. Zpracování výzkumného šetření proběhlo od listopadu 2020 do února 2021.

4.4 Analýza výsledků výzkumného šetření

V kazuistikách je kromě anamnéz konkretizována úroveň dětí v pořadí dle oblastí, které jsou pro dítě s mentálním postižením nejdůležitější a jejichž rozvoj je v rámci postižení narušený častěji oproti intaktnímu dítěti. Intaktní dítě se bez vnějšího zásahu rozvíjí přirozeným způsobem i v oblastech socializace nebo sebeobsluhy. U dítěte s mentálním postižením je nutný jejich rozvoj. Tyto oblasti jsou pro orientaci a fungování jedince s postižením ve společnosti nejdůležitější (Jucovičová, 2009). Oblasti jsou řazeny v pořadí: sociální a emocionální, komunikační, sebeobsluha, hrubá motorika, rozumové schopnosti, jemná motorika, grafomotorika a lateralita.

4.4.1 Kazuistika č. 1

Jméno: Jana

Věk: 4 roky a 5 měsíců

Diagnóza: souběžné postižení více vadami – středně těžká mentální retardace F71, hypovitaminóza B12, centrální hypotonický syndrom, symptomatická epilepsie

Medikace: vitamín B12, Phenaemal, Topamax, pohotovostně Diazepam

Jde o dívku na první pohled drobnou, spokojenou, usměvavou, upravenou a bez tělesných nápadností.

Osobní anamnéza: Jana je dítě z 2. gravidity, těhotenství bez problémů, porod v 38. týdnu císařským řezem, umístěna v inkubátoru, novorozenecký icterus

s fototerapií, porodní míry 2,6 kg a 46 cm. Psychomotorický vývoj byl od počátku opožděn. Po stanovení diagnózy opožděného psychomotorického vývoje ovlivněného hypovitaminózou B12 s interními a neurologickými komplikacemi se začalo cvičit pomocí Vojtovy metody. Dívka seděla od 10 měsíců, chodila od 18 měsíců, pleny do 4 let, nyní potřeba pouze na spaní. Vývoj řeči byl od počátku opožděný – první slova od 2,5 let (didi, mama), dále se slovní zásoba pozvolna zvětšuje. Jana je od jednoho roku v péči Střediska rané péče Kutná Hora. Před třetím rokem jí byla dětským klinickým psychiatrem diagnostikována středně těžká mentální retardace.

Jana má ráda růžovou barvu a postavu Minnie, zvukové hračky, panenky, plyšáky, modelínu. Motivují ji pochvala a předem domluvená hračka.

Rodinná anamnéza: Rodina funkční, matka (narozená 1985) střední odborné vzdělání, pracuje jako dělnice, otec (narozený 1978) střední odborné vzdělání, pracuje jako technický pracovník, oba v automobilovém průmyslu. Starší bratr, 8 let, je zdravý, navštěvuje běžnou základní školu. Rodiče zdraví, v širší rodině není opoždění mentálního vývoje. Rodina žije v menší obci, ve vlastním bytě. Prarodiče s pravidelnou výchovou nepomáhají, bydlí daleko. Otec pochází ze Slovenska, matka ze severních Čech.

O dívku se starají vzorně, pomáhají při školních aktivitách, zajímají se o její vzdělávání a případné speciálně-pedagogické intervence podporují. Ochotně konzultují a přispívají vlastními návrhy při tvorbě IVP. Na doporučení obnovili spolupráci s fyzioterapeutkou. Jsou všímaví k zevnějšku a potřebám dívky. Veškeré důležité informace sdělují okamžitě při předávání nebo přebírání dívky.

Školní anamnéza: Na doporučení Speciálně pedagogického centra Kolín dochází Jana druhým rokem do MŠ speciální Kolín. 4. stupeň podpůrných opatření (dále PO), upravená edukace v oblasti organizace, metod, hodnocení, pomůcek. Vypracovaný IVP, podpora AP. Do mateřské školy je přiváděna před 8 hodinou a odchází v 15:30. Docházka je pravidelná. Adaptace byla bezproblémová a rychlá. Rychle si získala náklonnost dětí i učitelů. Účastní se všech vzdělávacích a výchovných akcí MŠ bez omezení, se zřetelem zejména k celkové slabosti a rychlé unavitelnosti. Dochází na předplavecký výcvik, jezdí na výlety, účastní se canisterapie.

1) Jaká je úroveň Jany ve sledovaných oblastech na začátku školního roku 2019? (pozorování říjen 2019)

Speciálně-pedagogická diagnostika 2019, Jana, 3 roky a 5 měsíců

Sociálně-emocionální oblast: Problémy s adaptací nebyly, odloučení od rodičů zvládala dobře. Je ráda ve společnosti ostatních dětí i dospělých, dobře navazuje kontakt, zapojuje se do všech aktivit v kolektivu. Dospělé osoby i děti se nebojí kontaktovat. Jména dětí i učitelek nezná. Nebojí se prosadit ve svých potřebách. Hraje si s panenkami a plyšáky. Od her odbíhá, s předměty manipuluje, hračky se jí musí nabízet. Hračky dětem bere a nerada se o ně dělí. Hraje si sama. Děti při hře pozoruje a někdy se snaží aktivně zapojit. Venku se do skupinových her nezapojuje, z bezpečí hru pozoruje. Hračky neuklízí. Nemá výrazné výkyvy v náladách. Převládá veselá nálada, v ranním komunitním kruhu se projevuje ostýchavě až úzkostně, místo pozdravu zamává. Zpočátku odmítala činnosti režimu MŠ, nedodrží a nechápe požadavky pravidel třídy. Umí se urazit a příkoří vyjádřit pláčem. Vyžaduje pochování, pomazlení.

Komunikační schopnosti: Opožděný vývoj řeči ve složce expresivní i receptivní. Využívá slov „didi, jo, fuj“, vlastního žargonu a se špatnou artikulací některé zvuky zvířat. Snaží se imitovat jak slabiky, tak intonaci řeči. Slova nespojuje, otázky neklade. Porozumění řeči je na lepší úrovni. Na jednoduché slovní pokyny reaguje. Ukáže nebo přinese požadovanou známou věc. Dobře navazuje oční kontakt spolu s využitím dotyku, kontaktuje pedagoga jakýmkoli způsobem. Využívá projevů momentální situace v mimice a gestikulaci. Dobře reaguje na zavádění vizuální podpory v podobě fotogramů a piktogramů.

Sebeobsluha:

- Stravování – Sedí u stolu s dohledem, jinak odbíhá. Samostatně pije z hrnku, ukusuje, jí polévku. Využívá lžíce. U hlavního jídla potřebuje povzbuzovat k jídlu nebo dokrmit. Nádobí nezvládá odnést.
- Oblékání – Jednoduché oblečení si svlékne se slovní instrukcí a oblékne se s dopomocí. Boty si zuje a obuje, nezapne suché zipy. Neobleče si mikinu a bundu. Nezapne zip. Oblečení si nedává na místo.

- Hygiena – Je vysazována na toaletu, nosí pleny. Potřebu na toaletě pravidelně vykonává, ale sama si neřekne. Toaletu spláchne, ruce si umyje s dopomocí. Poznává a použije svůj ručník, vše se slovní dopomocí.

Hrubá motorika: Je plně mobilní, schopná samostatné chůze. Běh je bez letové fáze. Veškeré pohyby jsou pomalejší, nepřesné, hůře koordinované. Zhoršení motoriky je spojené s rychlou unavitelností. Chůze po schodech střídavě nahoru, dolů s přísunem jedné nohy. Do výšky neskočí, míč hodí, nechytí. Využívá všech herních prvků zahrady. Jezdí pomalu na odrážedle. Spolupracuje při hudebně pohybových chvilkách u spontánní nápodoby jednoduchých pohybů se značnou nepřesností, u složitých je využita dopomoc asistenta. Celkově je ke své diagnóze motoricky velmi aktivní a zapojuje se do veškerých pohybových aktivit dle svých možností.

Rozumové schopnosti: Reaguje na své jméno a jednoduché pokyny. Spolupracuje omezeně při řízených činnostech i hře s pedagogem. S předměty manipuluje. Základní tělesné schéma chápe, bez detailů. Barvy základní přiřadí správně, vedlejší s chybovostí, nepojmenuje je, neukáže. Nesloží obrázek o dvou dílech. Koncentrace pozornosti na velmi nízké úrovni, snadno odklonitelná. Ve své třídě se zorientovala dobře, problém má s prostorem šaten a toalet. Posloupnost činností dne jí je od počátku vizualizována ve svém denním režimu. Prostorové pojmy nechápe.

Jemná motorika: Spontánně manipuluje s veškerým náčiním a hračkami. Při manipulaci s tužkou a lžící využívá dlaňový úchop. Vkládá předměty do otvorů s chybovostí, navléká větší korále s obtížemi, skládá kruhy na trn, zatluoká, listuje knihou po stránkách, postaví tři kostky na sebe. Vydrží krátce pracovat s modelínou a pískem – deformuje, krájí, trhá, vše s obtížemi. Při výtvarných a pracovních činnostech ráda spolupracuje.

Grafomotorika: Kresba je na úrovni čáranice, je vedena z pohybů ramene. Zvládá napodobit základní kyvadlové pohyby, kruhové a svislé nezvládá. Ruku sleduje.

Lateralita: Nevyhraněná, více preferuje pravou ruku, ale využívá i levou, pokud je k ní náčiní blíže. Lžící uchopí na té straně, na které je zrovna položena.

2) Doporučení a opatření pro speciálně-pedagogický proces edukace Jany

Dle vzdělávacího programu ŠVP PV a s využitím PO (IVP, viz příloha C) postupovat při vzdělávání citlivým a vstřícným přístupem. Přihlížet zejména k vyšší míře unavitelnosti dívky, dané věkem a diagnózou centrálního hypotonického syndromu. V případě potřeby umožnit dívce odpočinek. Využívat Snoezelen, canisterapii. Využít aktuálních zájmů k podpoře aktivit, vnímat, co dívku upoutá, čemu věnuje pozornost. Na základě toho věnovat pozornost přípravě úkolů a činností, vytvořit si zásobu pro potřeby obměny a možnosti samostatného výběru, který se pak stává vhodným motivačním prvkem v plnění úkolů. Při nácviku činností upevňovat přijetí činnosti, spolupráci a její dokončení. Nastavit jasná, jednoduchá pravidla s přiměřenou důsledností. Podporovat výdrž a dokončení u velmi jednoduchých, konkrétních činností a úkolů s poskytnutím dostatečného časového prostoru a zpětné vazby. Dbát na rozvoj schopností a dovedností dívky ve všech vývojových oblastech a sledovat jejich praktické využití. Zaměřit se zejména na rozvoj sebeobsluhy a komunikace – využít fotogramů, piktogramů, vizuální podpory konkrétních předmětů, jednoduchosti, jednoznačnosti, nácviku ukazování (pojem „ukaz“) a péče školní logopedky. Jako podporu pro zprostředkování porozumění využít strukturované učení (nástěnný režim dne, procesuální schémata, strukturované úkoly v deskách, básničky s piktogramy, fotogramy, komunikační tabulky s fotogramy hraček, jídla apod.). Spolu s řečí rozvíjet sluchovou stimulaci. V sebeobsluze, motorické aktivitě a sociální oblasti jsou schopnosti Jany vzhledem k postižení nejvýraznější, proto dbát na jejich prohlubování. Věnovat pozornost nácviku použití toalety. Ve všech směrech využívat motivace, názornosti a nápodoby. Udržovat dobře navázanou komunikaci s rodiči při předávání informací ohledně aktuálního psychického a fyzického stavu Jany a jednotného působení při rozvíjení jednotlivých oblastí (zejména nácviku toalety a rozvoje komunikace). Poskytovat jim dostatek informací ohledně chování a rozvoje Jany ve školce, nabízet jim možnost zapůjčení odborné literatury, rad při zařazení augmentativní komunikace. Doporučit rodičům obnovení spolupráce s rehabilitačním oddělením na posílení svalstva dívky.

3) Jaká je úroveň Jany ve sledovaných oblastech na začátku školního roku 2020? (pozorování říjen 2020)

Speciálně-pedagogická diagnostika 2020, Jana, 4 roky a 5 měsíců

Sociálně-emocionální oblast: Je ráda ve společnosti ostatních dětí i dospělých, dobře navazuje kontakt a zapojuje se do všech aktivit v kolektivu. Zná své jméno a využívá ho. Dospělé osoby i děti se nebojí kontaktovat. Jména dětí a učitelek nezná. Nebojí se prosadit ve svých potřebách. Ráda si hraje účelně s kuchyňkou a plyšáky. Využívá všech známých hraček, pracuje s nimi převážně za vedení pedagoga. Hračky dětem bere, přetahuje se o ně a křičí. Hraje si napodobivě sama, párově, skupinově, sama hru nevytváří. Zapojuje se do skupinových her zejména starších dětí na zahradě. Hračky uklízí jen na výzvu. Převládá veselá nálada, v ranním komunitním kruhu se projevuje ostýchavě, pozdraví „ahoj“, na otázky odpovídá žargonem. Činnosti režimu dne dodržuje, někdy záměrně zlobí a schovává se. Umí se urazit. Ráda se chová a mazlí.

Komunikační schopnosti: Opožděný vývoj řeči, posun v expresivní i percepční složce. Využívá běžně citoslovce k pojmenování zvířat, označení „mama, tata, Janí“ a pozdravu „ahoj, papa“. Vlastní žargon, se špatnou artikulací imituje veškerá slova a slabiky. Spojuje dvě jednoduchá slova „tata ahoj“, klade otázku „Co to?“ Porozumění řeči se zlepšilo, na jednoduché slovní pokyny reaguje spontánně „jo, ne“. Ukáže nebo přinese požadovanou známou věc. Dobře navazuje oční kontakt spolu s využitím dotyku, využívá fotogramů a piktogramů. Cíleně využívá projevů momentální situace v mimice a gestikulaci.

Sebeobsluha:

- Stravování – Sedí u stolu. Samostatně pije z hrnku, ukusuje, jí polévku. Využívá lžice a vidličky. U hlavního jídla potřebuje stálé povzbuzování, záměrně neposlouchá. Nádobí odnáší na vyzvání.
- Oblékání – Jednoduché oblečení si svlékne a oblékne. Boty si zuje a obuje, zapne, ale neutáhne suché zipy. Neobleče si mikinu a bundu. Snaží se zapnout zip. Oblečení si dá na místo. Vše se slovní instrukcí.

- Hygiena – Využívá toalety, o potřebu si řekne „čur, čur“. Toaletu spláchne, ruce si umyje, pozná a použije svůj ručník samostatně.

Hrubá motorika: Je plně mobilní. Běh je bez letové fáze. Veškeré pohyby jsou lépe koordinované, ale stále nepřesné. Zhoršení motoriky je stále spojené s rychlou unavitelností, ale při delší výdrži. Chůzi po schodech zvládá střídavě nahoru i dolů. Do výšky neskočí, míč hodí a snaží se ho chytit. Umí využít všech herních prvků zahrady. Jezdí pomalu na odrážedle a koloběžce. Spolupracuje při hudebně pohybových chvilkách u spontánní nápodoby jednoduchých i složitějších pohybů s velkou nepřesností, bez dopomoci. Přetrvává dobrá motorická aktivita, zapojuje se do veškerých pohybových aktivit dle svých možností.

Rozumové schopnosti: Reaguje na své jméno a jednoduché pokyny. Spolupracuje při řízených činnostech i hře s pedagogem. Předměty zkoumá, jednoduché využívá za správným účelem. Základní tělesné schéma chápe, bez detailů. Přiřadí správně základní i vedlejší barvy, růžovou pojmenuje „Minnie“, žlutou „svítí“. Postaví komín dle instrukce. Složí jednoduchý obrázek o dvou až třech dílech. Koncentrace pozornosti je stále na velmi nízké úrovni, rozptýlená. Orientuje se ve své třídě, šatně i na toaletách, problémy s přechody. Posloupnost činností dne zatím nechápe, vnímá pouze konkrétní ukazovanou činnost. Prostorové pojmy nechápe.

Jemná motorika: Spontánně manipuluje s veškerým náčiním a hračkami. Střídá dlaňový a po korekci špetkový úchop, který neudrží. Vkládá předměty do otvorů s chybovostí, navléká větší korále, skládá kruhy na trn, zatluoká, listuje knihou po stránkách, na sebe postaví pět kostek. Vydrží pracovat s modelínou a pískem – deformuje, krájí, trhá a protlačuje dle instrukce s chybovostí. Při výtvarných a pracovních činnostech ráda spolupracuje, ale pozornost je častěji odkloněna děním v okolí.

Grafomotorika: Kresba je na úrovni čáranice, je vedena z pohybů ramene a předloktí. Zvládá nepřesně napodobit kruhové a kyvadlové tvary. Dle předlohy slunce správně vybírá barvu, kresba není podobná.

Lateralita: Nevyhraněná, využívá pravou ruku u kreslicího náčiní, u lžice ruku střídá.

4) Ovlivnila spolupráce a zájem rodiny edukační proces při rozvoji Jany?

Rodiče si uvědomovali vliv postižení na vývojovou úroveň Jany. Byl to i důvod k nástupu do MŠ speciální. Rodiče Janu od počátku pozitivně motivovali k docházce, znali její potřeby a záliby, které uměli uplatnit a rychle se seznamovali s možnostmi jejího rozvoje. Tím značně urychlili adaptační proces a možnost uplatňování navržených opatření. Navržený IVP akceptovali a průběžně srovnávali pokroky doma a v MŠ. Po konzultaci s praktickým lékařem obnovili doporučenou fyzioterapii dívky. Nadšeně vybavovali Janu na projektové a sezónní akce a nebáli se vyjádřit své přání nebo obavy. Významný byl i pokrok dívky po letních prázdninách, zejména v komunikaci a sociální oblasti. Jejich spolupráci jsem mohla hodnotit jako velmi pozitivní.

4.4.2 Kazuistika č. 2

Jméno: Martin

Věk: 6 let a 9 měsíců

Diagnóza: souběžné postižení více vadami – genetický syndrom (mutace de novo na 3. chromozómu), středně těžká mentální retardace F71, centrální hypotonický syndrom, sekundární epilepsie, opožděný psychomotorický vývoj, opožděný vývoj řeči, korekce oční vady

Medikace: Orfiril long, pohotovostně Diazepam

Jde o chlapce na svůj věk statného, vysokého, s tělesnými nápadnostmi – velké a odstáté ušní boltce, velká ústa, hypertrichóza, Blaschkovy linie. Nosí brýle.

Osobní anamnéza: Martin je dítě z 2. gravidity, těhotenství bez problémů, porod ve 40. týdnu, porodní míry 3,9 kg a 52 cm. Podezření pro geneticky podmíněný

syndrom bylo pojato hned po narození pro nápadnou tělesnou stigmatizaci a genetickou zátěž v rodině. Sestra matky má diagnostikovanou středně těžkou mentální retardaci v rámci genetického syndromu. Psychomotorický vývoj od počátku opožděn. Po stanovení diagnózy cvičení pomocí Vojtovy metody. Seděl od 11. měsíce, chodil od 2 let, pleny do 5 let, nyní potřeba pouze na spaní a cestování. Vývoj řeči byl od počátku opožděný – první slova od 3,5 let (mama, tata), nyní asi 30 slov, spojí dvě slova (mami napít), převažuje žargon. Pravidelně hospitalizován na neurologii pro epileptické záchvaty s přetrvávající abnormalitou spánkové aktivity, zhoršení červenec 2020.

Jeho zájmy jsou především závislé na nabídce dospělé osoby, má rád hru s kinetickým pískem, kutálení s míčem, poslech a zpěv písní. Motivuje ho pochvala a zpěv písní.

Rodinná anamnéza: Narodil se do funkční rodiny. Matka (narozená 1989) střední odborné vzdělání, v současnosti na mateřské dovolené, otec (narozený 1988) střední odborné vzdělání s maturitou, seřizovač zemědělských strojů. Starší bratr, 9 let, zdrav, navštěvuje běžnou základní školu, objednan k vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny pro problémy s učením. Sestra, 1,5 roku, zdravá. Rodiče zdraví, v širší rodině výskyt geneticky podmíněného syndromu u starší sestry matky. Rodina žije v menší obci, v rodinném domě spolu s prarodiči, kteří s výchovou Martina pomáhají.

O chlapce se rodina stará, zajímá se o jeho vzdělávací potřeby a napomáhá i s nákupem drobných kompenzačních pomůcek. IVP konzultují, souhlasí s jeho nastavením bez příspěví. Zajistili nákup speciálního příboru a bryndáků, na doporučení nechali přešetřit Martinův zrak s úpravou dioptrií a léčením zánětů. Rehabilitovat připadá rodičům zbytečné, prý u předchozích cvičení neviděli žádný posun stavu, tak tuto možnost ani neověřovali. V domácím prostředí je Martin často opatrován dědou, ke kterému projevuje silný vztah i ve školce. U Martina je mírně zanedbávána léčba infekčních stavů a někdy i drobných poranění, u kterých neprojevuje bolest zřejmě pro snížený práh bolesti.

Školní anamnéza: Na doporučení Speciálně pedagogického centra Kolín dochází druhým rokem do MŠ speciální Kolín. 4. stupeň PO, upravená edukace v oblasti

organizace, metod, hodnocení, pomůcek. Vypracovaný IVP, podpora AP. Vzhledem k diagnóze se 2. rok docházky uskutečňuje v rámci doporučení odkladu povinné školní docházky.

Martin je do MŠ přiváděn častěji matkou po 7 hodině a odchází mezi 14:30 až 15:00. Docházka je pravidelná, provázená častými infekčními onemocněními očí a horních cest dýchacích. Adaptace probíhala pozvolna, zpočátku byl zaražený, s výraznými projevy emocí při jakékoli změně, častěji se pomočoval. Při zapojování do veškerého dění potřeboval úzké vedení AP. Účastní se aktivit MŠ dle psychického rozpoložení, dochází na předplavecký výcvik, jezdí na výlety, účastní se canisterapie.

1) Jaká je úroveň Martina ve sledovaných oblastech na začátku školního roku 2019? (pozorování říjen 2019)

Speciálně-pedagogická diagnostika 2019, Martin, 5 let a 10 měsíců

Sociálně-emocionální oblast: Adaptace na režim a prostředí byla pomalá, odloučení od rodičů zvládal dobře. Je rád ve společnosti ostatních dětí i dospělých, projevuje o ně zájem, pozoruje je. Své potřeby příliš nedává najevo, ale dospělé osoby i děti se nebojí neverbálně i verbálně kontaktovat. Jména dětí a učitelek nezná. Někdy sám pozdraví „ahoj“, oční kontakt navazuje. Poprosí a poděkuje po připomenutí, občas spontánně. Hra je jednoduchá s převahou primitivní manipulace. Hračky dětem nebere, ale umí se o ně přetahovat. Venku se do skupinových her nezapojuje, prochází se, u využití herních prvků vychází z nápodoby ostatních dětí. Hračky na pokyn pomáhá uklízet. Převládá veselá nálada. Emočně je nevyrovnaný, směje se bezdůvodně, má strach ze všeho nového, neznámého. Je opatrný při přechodu do nových prostorů, při příchodu cizích lidí, v tmavých místnostech jako divadlo. Ze strachu se i pomočí nebo pláče, třepe rukama, křičí. V těchto situacích sám vyhledává přítomnost známé dospělé osoby.

Komunikační schopnosti: Opožděný vývoj řeči ve složce expresivní i receptivní. Zná asi dvacet funkčních slov, špatně je artikuluje. Využívá vlastního žargonu a někdy spojí dvě slova dohromady („mami napít, tata papat“), otázky neklade. Hojně

vokalizuje, snaží se slova opakovat. Všechny učitelky oslovuje „mama“, na výzvu řekne „ahoj“. Porozumění řeči je výrazně oslabené, porozumí jen běžným opakovaným pokynům a sdělením. Někdy bezděčně pronese složitější větu nesouvisející se situací, jde o mechanicky naučené humorné poznámky rodiny. Využívá slovního vyjádření „ano, ne“, umí je vyjádřit i gestem. Dobře vyvozuje slova při zpěvu písní. Oční kontakt navazuje dobře. Mimika a gestikulace často neodpovídají dané situaci. V porozumění mu pomáhá zavedená vizuální podpora v podobě fotogramů a piktogramů.

Sebeobsluha:

- Stravování – Sedí u stolu. Samostatně pije z hrnku, jí lžící neobratně a nečistě, sousta mu sklouzávají, protože nesleduje pohyb ruky. Je převážně dokrmován. Nabízená jídla ochutnává. Nádobí odnést nezvládá.
- Oblékání – Jednoduché volné oblečení si vysvlékne s obtížemi, neoblékne se. Zuje si boty o patu druhé nohy, neobuje se. Potřebuje neustálou pomoc nebo slovní instrukci.
- Hygiena – Pleny nosil 14 dní při adaptaci, nyní pouze na spaní a dlouhé cesty a při zařazení nepravidelných jednorázových akcí. Potřebu na toaletě v pravidelných intervalech vykonává, ale sám si neřekne. Toaletu spláchně a ruce si umyje s dopomocí. Místo pro ručník ani svou značku nepozná.

Hrubá motorika: Chodí samostatně, špičky stáčí k sobě, zakopává, v terénu je veden za ruku. S překážkou si neumí poradit, zastaví se před ní. Schody vychází i schází přisunem nohy. Má velké obtíže při vstávání ze země i ze židle, na zemi sedí pouze se skrčenýma nohama pod tělem. Těžkopádně šlape na tříkolce, jezdí na odrážedle. Rád hází a již obtížněji chytá míč, kutálí a kope do míče, do výšky neskočí. Umí s dohledem využít všech herních prvků zahrady, ale bojí se, využívá jen kolotoče a houpačky. Částečně se zapojuje do pohybových chvil, kde je viditelná nápodoba s velkou nepřesností pohybu. Jeho pohyby jsou celkově značně nekoordinované, neobratné a pomalé.

Rozumové schopnosti: Reaguje na své jméno a jednoduché známé pokyny. Spolupracuje omezeně při řízených činnostech i hře s pedagogem. Předměty nezkoumá. Základní tělesné schéma chápe částečně. S obtížemi přiřazuje základní barvy. Nesloží

obrázek o dvou dílech. U většiny úkolů nerozumí instrukci, je nutná vždy opakovaná názornost. Koncentrace pozornosti na velmi nízké úrovni, snadno odklonitelná. V prostředí třídy se orientuje s obtížemi, prostorovou orientaci má spíše propojenou s činnostmi dne. Ví, kde se pije, kde se spí, ale nezareaguje na pokyn „Dones to na stůl. Dej to do postele.“ Posloupnost činností dne má vizualizovanou ve svém denním režimu, ale nechápe ji, ani neukáže požadovanou činnost. Prostorové pojmy nechápe.

Jemná motorika: Oslabená je souhra obou rukou a vizuomotorická koordinace. Úchop psacího a jiného náčiní je dlaňový. S předměty nemanipuluje, pouze je přenáší. S vedením vkládá předměty do otvorů s chybovostí, nezvládá navléci korále, skládá kruhy na trn, zatlouká, listuje knihou s obracením více listů najednou, kostky na sebe nepostaví. Při práci s modelínou a pískem jen ohmatává samotnou hmotu. Při výtvarných a pracovních činnostech rád spolupracuje, ale práci nesleduje.

Grafomotorika: Kresba je na úrovni bezobsažné čáranice. Nezvládá napodobit základní tvary, obtáhnout linie tvarů. Ruku vůbec nesleduje.

Lateralita: Nevyhraněná, ruce střídá při držení lžice a kreslicího náčiní.

2) Doporučení a opatření pro speciálně-pedagogický proces edukace Martina

Dle vzdělávacího programu TVP PV a s využitím PO (IVP, viz příloha C) při vzdělávání postupovat citlivým a vstřícným přístupem. Přihlížet zejména k emoční labilitě, oslabení motorických schopností a nesamostatnosti v sebeobslužných činnostech. Využívat chvílek k relaxaci a zklidnění. Využívat Snoezelen, canisterapii. Nabízet dostatek podnětů k stimulaci jeho aktivity a upoutání pozornosti. Věnovat pozornost přípravě úkolů a činností, které by měly být jednoduché a měly by přinášet uspokojení z jejich zvládnutí. Vytvořit si zásobu pro potřeby obměny a možnosti samostatného výběru, který se pak stává vhodným motivačním prvkem v plnění úkolů. Při nácviku činnosti upevňovat její přijmutí, spolupráci a dokončení. Nastavit jasná, jednoduchá pravidla s přiměřenou důsledností. Podporovat výdrž a dokončení zatím u velmi jednoduchých, konkrétních činností a úkolů s poskytnutím dostatečného časového prostoru a zpětné vazby. Dbát na rozvoj schopností a dovedností zejména

v motorické oblasti a sebeobsluhy, využívat při nich nápodoby a námětových her. Zaměřit se na rozvoj řeči a komunikace – využít fotogramů, piktogramů, vizuální podpory konkrétních předmětů, jednoduchosti, jednoznačnosti, nácviku ukazování (pojem „ukaz“) a péče školní logopedky. Při jejím rozvoji využít oblíbený zpěv a poslechu písní s rytmizací Orffových nástrojů, hry na tělo. Jako podporu pro zprostředkování porozumění využít strukturované učení (nástěnný režim dne, procesuální schémata, strukturované úkoly v deskách, básničky s piktogramy, fotogramy, komunikační tabulky s fotogramy hraček, jídla). V sociální oblasti jsou schopnosti Martina nejvýraznější, proto dbát na jejich prohlubování. Dbát na pravidelnost v režimu dne, usměrňovat ho při přijetí změny – jiné činnosti, osoby, prostředí. Kreslíci náčiní a lžíci umísťovat středově. Věnovat pozornost nácviku hygieny a čistoty stolování s využitím bryndáků a speciálních příborů. Ve všech směrech využívat motivace, názornosti a nápodoby. Udržovat dobře navázanou komunikaci s rodiči při předávání informací ohledně aktuálního psychického a fyzického stavu Martina a jednotného působení při rozvíjení jednotlivých oblastí (zejména nácviku v sebeobsluze, komunikace a usměrňování emocí). Poskytovat jim dostatek informací ohledně chování a rozvoje Martina ve školce, nabízet jim možnost zapůjčení odborné literatury, konzultací. Doporučit rodičům kontrolu na očním oddělení (dostatečná dioptrická korekce a záněty očí) a zajištění bryndáků pro udržení čistoty při jídle, speciálních příborů a volného oblečení pro lepší manipulaci. Doporučit obnovení spolupráce s rehabilitačním oddělením pro posílení a uvolnění svalstva.

3) Jaká je úroveň Martina ve sledovaných oblastech na začátku školního roku 2020? (pozorování říjen 2020)

Speciálně-pedagogická diagnostika 2020, Martin, 6 let a 10 měsíců

Sociálně-emocionální oblast: Při příchodu se zdraví plácnutím a objetím. Automaticky zdraví „ahoj“. Zná své jméno. Je rád ve společnosti ostatních dětí i dospělých, projevuje o ně zájem, pozoruje je. Poprosí a poděkuje po připomenutí, občas spontánně. Často neposlouchá pokynů učitelek, nevnímá okolí. Sám hračky

nevyhledává, přisedá již k rozehraným nebo nabízeným činnostem. Hra je jednoduchá s převahou primitivní manipulace. Hračky dětem bere a umí se o ně přetahovat. Venku se napodobivě zapojuje do skupinových her. Hračky na pokyn pomáhá uklízet. Převládá veselá nálada. Emočně je stále nevyrovnaný, směje se bezdůvodně, lépe snáší změny v prostorách školky. V cizím prostředí je stále vystrašený. Velkou radost a spokojenost projevuje při zapojení v ranním kruhu. Ze strachu se pomocí nebo pláče a křičí. Nejraději je v přítomnosti známé dospělé osoby.

Komunikační schopnosti: Opožděný vývoj řeči je ve složce expresivní i receptivní. Slovní zásoba se o několik slov rozšířila, přetrvává špatná artikulace. Spojuje nadále dvě slova, ptá se jednoduše „Máme?“, „Hotovo?“, „Chutná?“ Martin hojně vokalizuje, snaží se slova opakovat. Porozumění řeči je nadále výrazně oslabené, porozumí jen běžným opakovaným pokynům a sdělením. Běžně využívá vyjádření „ano, ne, hotovo, domu, své jméno“. Dobře intonuje melodii písní, je poznat, o kterou jde, použije v ní některá slova správně. Oční kontakt navazuje dobře. Mimika a gestikulace často neodpovídají dané situaci. V porozumění mu pomáhá nabízená zavedená vizuální podpora v podobě fotogramů a piktogramů konkrétních věcí, sám ji nevyužívá.

Sebeobsluha:

- Stravování – Sedí u stolu. Samostatně pije z hrnku, jí speciální lžící a vidličkou, stále s velkou neobratností. Větší čistota je udržována pomocí bryndáku. Jídla poznává a neoblíbená odmítá jíst. Nádobí odnáší na vyzvání s dopomocí.
- Oblékání – Jednoduché volné oblečení vysvlékne s obtížemi, oblékne od kolen natažené tepláky, na hlavu natažené triko. Zuje si boty o patu druhé nohy, při obouvání si nasune špičky do bot, paty nedokáže nazout. Potřebuje neustálou pomoc nebo slovní instrukci.
- Hygiena – Pleny má pouze na spaní a dlouhé cesty a při zařazení nepravidelných jednorázových akcí. Potřebu na toaletě v pravidelných intervalech vykonává, sám si neřekne. Toaletu spláchne samostatně, ruce si umyje s dopomocí. Poznává své místo pro ručník, ruce si nedokonale otře.

Hrubá motorika: Chodí samostatně, špičky stáčí k sobě, zejména pravou nohu. Zakopává, v terénu je veden za ruku. Překážku se snaží překročit. Schody schází nadále

s přisunem nohy, do schodů nohy střídá. Při vstávání je obratnější, na zemi nadále sedí pouze se skrčenýma nohama pod tělem. Těžkopádně šlape na tříkolce, jezdí na odrážedle. Rád hází a chytá míč s chybovostí, kutálí a kope do míče. Chlapec využívá všech herních prvků zahrady samostatně, stále převažuje využívání kolotoče a houpačky. Zapojuje se do veškerých pohybových aktivit s velkou nepřesností nápodoby pohybu. Jeho pohyby jsou celkově značně nekoordinované, neobratné a pomalé, ale zvýšila se celková aktivita a zmírnil se strach z nových aktivit.

Rozumové schopnosti: Reaguje na své jméno a jednoduché známé pokyny. Spolupracuje při řízených činnostech i hře s pedagogem dle svých možností. Základní tělesné schéma chápe částečně. Přiřazuje základní a vedlejších barvy s chybovostí. Nesloží obrázek o dvou dílech. U většiny úkolů nerozumí instrukci, je nutná opakovaná názornost. Mechanicky počítá do tří s ukazováním prstů, k výčtu počtu přiřadí počet předmětů do 3. Koncentrace pozornosti je na nízké úrovni. V prostředí třídy se orientuje, přetrvává činnostní propojení. Vizualizovanou posloupnost činností dne nechápe, vnímá pouze konkrétní činnost dne. Prostorové pojmy nechápe.

Jemná motorika: Oslabená je souhra obou rukou a vizuomotorická koordinace. Úchop psacího a kreslicího náčiní je dlaňový. S předměty primitivně manipuluje. Vkládá předměty do otvorů s chybovostí, navlékání větších korálků stále nezvládá, skládá kruhy na trn, zatlouká, listuje knihou s obracením více listů najednou. Po ukázce postaví tři kostky na sebe. Při práci s modelínou a pískem ohmatává samotnou hmotu. Při všech činnostech potřebuje úzké vedení pedagoga a stimulaci, samotnou činnost jinak vůbec nesleduje.

Grafomotorika: Kresba je na úrovni čáranice. Nezvládá napodobit základní tahy, obtáhnout linie tvarů. Ruku vůbec nesleduje. Bez vedení náčiní pouští a sleduje okolí.

Lateralita: Nevyhraněná. Při držení lžice více využívá pravou ruku.

4) Ovlivnila spolupráce a zájem rodiny edukační proces při rozvoji Martina?

Rodiče byli s postižením Martina smířeni. Od počátku znali potřeby a možné problémy chlapce, informace pedagogům předávali, zejména v adaptačním období. Martina na vstup do MŠ připravovali a pozitivně motivovali. Navržený IVP akceptovali, více se nedotazovali. Ochotně zajistili jídelní pomůcky s nabídkou další případné podpory. Na doporučení navštívili očního lékaře. Možné rehabilitace jim přišly zbytečné. Nadšeně vybavovali chlapce na projektové a sezónní akce s přínosem i pro ostatní děti. Významný pokrok chlapce po letních prázdninách nenastal, naopak si matka stěžovala na větší emoční výkyvy a stavy nevnímání, pro které chlapec objednal k vyšetření na neurologii a psychiatrii. Neurologie prokázala zhoršení epileptické spánkové aktivity. Na režim činností dne si Martin znovu, ale rychleji přivykal. Spolupráci rodiny jsem mohla hodnotit pozitivně.

4.4.3 Kazuistika č. 3

Jméno: Lukáš

Věk: 6 let a 1 měsíc

Diagnóza: souběžné postižení více vadami – středně těžká mentální retardace F71, hyperaktivní porucha s mentální retardací F84.4, opožděný vývoj řeči, suspektně porucha autistického spektra

Medikace: Risperidon

Jde o chlapce na první pohled ostýchavého, nekontaktního, s neupraveným vzhledem.

Osobní anamnéza: Lukáš je dítě ze 4. gravidity, těhotenství bez problémů, porod v 42. týdnu ukončen sekci, mírný novorozenecký icterus s fototerapií, porodní míry 3,8 kg a 54 cm. Psychomotorický vývoj od počátku opožděn. Seděl v 8 měsících, chodil od 14 měsíců, první slova začal používat v 18 měsících, k dalšímu rozvoji nedošlo. Spontánně využívá „ano, ne“. Středně těžká mentální retardace s hraničními projevy autistického spektra mu byly diagnostikovány ve třech letech. Chlapec má výrazně

odlišné projevy chování doma a v jinde navštěvovaných zařízeních oproti chování ve školce. To vyplývá zejména z kontaktu s matkou a ze zpráv klinického logopeda, který po přečtení školního hodnocení označil Lukáše za úplně jiného chlapce. V ordinaci se projevoval při všech sezeních jako silně afektovaný, nekontaktní chlapec na plenách.

Lukáš neprojevuje výrazný zájem o žádnou z hraček, při hře je rád veden pedagogem nebo napodobuje hru druhých dětí. Rád pomáhá s přípravou činností. Motivuje ho pochvala, pohlazení a plácnutí rukou.

Rodinná anamnéza: Lukáš se narodil do funkční rodiny z druhého manželství otce i matky. Matka (narozena 1983) dvouleté odborné vzdělání, v domácnosti, otec (narozený 1980) odborné vzdělání, v pohostinství. Celkem pět starších sourozenců, tři vlastní, z toho sestry dvojčata a dva nevlastní sourozenci. Všichni zdraví, nejstarší sestra pracuje, ostatní sourozenci chodí na základní školu. Rodina žije ve městě nedaleko Kolína v malém městském bytě o dvou místnostech. Do MŠ dojíždí vlakem převážně matka. Z počátku měla matka velké problémy s některými příležitostnými akcemi. Tyto negace zřejmě vycházejí z přesvědčení náboženské skupiny Jehovistů, které jsou jako rodina členy.

O chlapce projevuje matka velkou starost, stejně jako o jeho vzdělávání, ale nerespektuje žádné snahy intervence. To se projevuje i na chlapcově zevnějšku, který je zanedbaný až špinavý, chlapec má např. špatně ošetřované kožní vyrážky, nosí nepřiměřené velikosti oblečení. Matka dobře vnímá Lukášovi pokroky, ale doma si s chlapcem neví rady. U konzultací k IVP vždy pospíchá, nevnímá sdělované.

Školní anamnéza: Na doporučení Pedagogicko-psychologické poradny Kolín dochází třetím rokem do MŠ speciální Kolín. 3. stupeň PO, upravená edukace v oblasti organizace, metod, hodnocení, pomůcek. Vypracovaný IVP, podpora AP.

Lukáš je do MŠ přiváděn v 7:30 a odchází ve 14:00. Chlapcova docházka je pravidelná. Adaptace probíhala při nástupu ve čtyřech letech pozvolna, dlouho si zvykal, jeho chování se projevovalo velmi úzkostně, se značnou negací a afektivními reakcemi. Toto chování pak přetrvávalo víc jak rok při příchodu do MŠ a při odchodu

domů, během dne se projevoval spokojeně. Lukáš se účastní všech vzdělávacích a výchovných akcí MŠ bez omezení. Dochází na předplavecký výcvik, jezdí na výlety, účastní se canisterapie.

1) Jaká je úroveň Lukáše ve sledovaných oblastech na začátku školního roku 2019? (pozorování říjen 2019)

Speciálně-pedagogická diagnostika 2019, Lukáš, 5 let a 1 měsíc

Sociálně-emocionální oblast: Je přátelský k dětem i učitelům. Po ránu vyhledává samotu a přikrývá se věcmi. Hůře navazuje kontakt, stydí se a neumí dobře projevit a prosadit své potřeby. Zapojuje se do všech aktivit v kolektivu, někdy s dopomocí. Jména dětí a učitelek nezná. Vyhledává blízkost učitelek a dělá mu dobře jejich pozornost. Zkouší zejména nabídnuté hračky, nebo se přidává ke hře ostatních dětí, ale hraje si napodobivě paralelně. Hračky dětem nebere. Starší děti při hře pozoruje a snaží se aktivně zapojit pouze při hře na hřišti. Hračky uklízí na vyzvání. Při ústrech přetrvávají afekty s pláčem. V ranním komunitním kruhu se projevuje stále ostýchavě, nekomunikuje, klopí oči, úzkost a negace již ustoupila. Při řízených činnostech již částečně spolupracuje.

Komunikační schopnosti: Opožděný vývoj řeči jak ve složce expresivní, tak receptivní. Slova spontánně nepoužívá, nevyužívá ani žargonu. Na vyzvání odpoví „jo, ne“, častěji využívá zvuku „hhh“ s pokývnutím hlavy na souhlas nebo nesouhlas. Při vedení pedagogem se snaží imitovat slabiky i slova, někdy napodobuje pouze pohyb pusy bez zvuku. Otázky neklade. Porozumění řeči je také na nízké úrovni. Na jednoduché známé slovní pokyny reaguje. Ukáže nebo přinese požadovanou obecně známou věc často s chybovostí. Ostýchá se navázat oční kontakt spolu s využitím dotyku. Pro vyjádření ústrku pláče v křečovitém postoji. Dobře reaguje na zavádění vizuální podpory v podobě fotogramů a piktogramů, které mu pomáhají v porozumění.

Sebeobsluha:

- Stravování – U stolu sedí, jí a pije sám, ochutnává nabízená jídla, uklízí nádoby na vyzvání. Využívá lžice nebo vidličky. U jídla je unavený a často usíná.
- Oblékání – Jednoduché oblečení si svlékne a oblékne na vyzvání se slovním povzbuzováním. Boty si zuje a obuje, nezapne suché zipy. Oblečení si uklidí po výzvě.
- Hygiena – Je již bez plen. Potřebu na toaletě pravidelně vykonává, umí ji naznačit. Toaletu spláchne, ruce si umyje, pozná a použije svůj ručník samostatně.

Hrubá motorika: Značný motorický neklid. Pohyby nepřesně koordinované, běhá, při chůzi po schodech střídá nohy, skáče do výšky, hodí větší míč, chytí ho s obtížemi. Pro pohyb využívá všech venkovních herních prvků. Při řízené rytmičtější a nápodobě pohybu spolupracuje, plně se zapojuje do pohybových chvil, je viditelná nápodoba s nepřesností pohybu.

Rozumové schopnosti: Reaguje na své jméno a jednoduché pokyny. Spolupracuje při řízených činnostech i hře s pedagogem. Předměty používá za správným účelem. Základní tělesné schéma chápe, detailně postavu ještě nesloží. Barvy vnímá, základní i vedlejší přiřadí vizuálně správně, ale pojmové propojení chybí. Složí obrázek o třech dílech. Koncentrace pozornosti je na nízké úrovni, ale dobře se soustředí na známé úkoly, zajímá se o nové, činnosti dokončí jen s dopomocí. Špatně se orientuje v prostoru, předložkových vazbách, nechápe množstevní pojmy. Dobře využívá vizuální podpory, hlavně fotografie hraček.

Jemná motorika: Spontánně manipuluje s veškerým náčiním a hračkami. Využívá dlaňový, klešťový a špetkový úchop. Navléká větší i menší korále, při vedení konstruuje jednoduchou stavbu z lega. Listuje knihou po stránkách. S předměty dokáže manipulovat dle předlohy a pokynů. Vydrží pracovat s modelínou a pískem – deformuje, krájí, trhá s obtížemi. Výtvarné a pracovní činnosti všeobecně vyhledává, motivují ho a vydrží u nich delší časový úsek.

Grafomotorika: Dlaňový úchop tužky. Kresba je na úrovni čáranice. Kresba postavy je nevyjádřena. Kreslí bodově, zvládá kruhové tahy. Vedení linií je rozřesené, napojované, vychází z ramene a lokte.

Lateralita: Má vyhraněnou pravou ruku.

2) Doporučení a opatření pro speciálně-pedagogický proces edukace Lukáše?

Dle vzdělávacího programu RVP PV a s využitím PO (IVP, viz příloha C) při vzdělávání postupovat citlivým a vstřícným přístupem. Přihlížet zejména k významnému opoždění vývoje řeči a sociálního vývoje. Využívat časté změny činnosti s relaxací. Využívat Snoezelen, canisterapii. Jeho aktuální zájmy promítnout do všech aktivit, všimnout si, co chlapce upoutá, čemu věnuje pozornost. Na základě toho připravovat úkoly a činnosti, vytvořit si zásobu pro potřeby obměny a možnosti samostatného výběru, postupně přidávat další a obtížnější úkoly. Při nácviku činností upevňovat přijetí činnosti, spolupráci a její dokončení. Nastavit jasná, jednoduchá pravidla s přiměřenou důsledností. Podporovat výdrž a dokončení u jednoduchých, konkrétních aktivit a úkolů s poskytnutím dostatečného časového prostoru a zpětné vazby. Dbát na rozvoj schopností a dovedností chlapce ve všech vývojových oblastech. Zaměřit se zejména na rozvoj řeči a komunikace – využít fotogramů, piktogramů, vizuální podpory konkrétních předmětů, jednoduchosti, jednoznačnosti, nácviku ukazování (pojem „ukaz“) a péče školní logopedky. Jako podporu pro zprostředkování porozumění využít strukturované učení (nástěnný režim dne, procesuální schémata, strukturované úkoly v deskách, básničky s piktogramy, fotogramy, komunikační tabulky s fotogramy hraček, jídla apod.). V sebeobsluze a v motorické oblasti jsou schopnosti nejvýraznější. Sociální dovednosti rozvíjet prostřednictvím námětových her, upevňováním jeho jednání zpětnou vazbou pedagoga, zapojováním do kolektivních her. Ve všech směrech využívat motivace, názornosti a nápodoby. Udržovat a usměrňovat komunikaci s rodiči, dohlížet na předávání zpráv ohledně aktuálního psychického a fyzického stavu chlapce. Poskytovat jim dostatek informací a rad ohledně rozvoje komunikačních schopností Lukáše. Zajistit vhodné volné oblečení pro upevňování samostatnosti v sebeobsluze. Doporučit rodičům spolupráci s klinickým logopedem a respektování jeho doporučení. Navrhnout využití komunikátoru při rozvoji

komunikace a socializace, jehož prostřednictvím by mohl Lukáš předávat informace mezi školkou a rodinou.

3) Jaká je úroveň Lukáše ve sledovaných oblastech na začátku školního roku 2020? (pozorování říjen 2020)

Speciálně-pedagogická diagnostika 2020, Lukáš, 6 let a 1 měsíc

Sociálně-emocionální oblast: Je přátelský k dětem i učitelům. Ostýchavě se zdraví zamáváním, objetím, na výzvu řekne „ahoj“. Po ránu stále vyhledává samotu a často usíná. Hůře prosazuje své potřeby, projevuje je pláčem. Zapojuje se do všech aktivit v kolektivu. Jména dětí a učitelek nezná. Rád se přidává ke skupinovým hrám starších dětí, zejména na zahradě, hraje si napodobivě. Po názorném předvedení si umí hrát párově. Hračky dětem nebere, uklízí je na znamení. Při ústřích přetrvávají afekty s pláčem. V ranním komunitním kruhu se projevuje stále ostýchavě, ale nadšeně spolupracuje a snaží se komunikovat. Při řízených činnostech zcela spolupracuje a bývá pomocníkem učitele.

Komunikační schopnosti: Opožděný vývoj řeči je stále značný ve složce expresivní i receptivní. Slova spontánně nepoužívá, snaží se je po výzvě neartikulovaně opakovat. Na vyzvání odpoví „ano, ne“ s pokývnutím hlavy na souhlas nebo nesouhlas. Stále napodobuje pohyb pusy bez zvuku. Otázky neklade. Porozumění se zlepšilo. Na jednoduché i složitější slovní pokyny reaguje. Ukáže nebo přinese požadovanou známou věc, provede činnost. Využívá oční kontakt spolu s využitím dotyku. Častěji se projevuje pláčem u činnostech, kde nelze využít piktogram a neumí vyjádřit potřebu. Vizuelní podpory v podobě fotogramů a piktogramů využívá.

Sebeobsluha:

- Stravování – U stolu sedí, jí a pije sám, nacvičuje využití nože při krájení. Pomáhá s přípravou stolování.

- Oblékání – Oblečení si svlékne a oblékne na vyzvání, nesoustředí se při tom. Boty si zuje a obuje, zapne suché zipy, snaží si zapnout zip. Oblečení si uklidí po výzvě.
- Hygiena – Potřebu na toaletě pravidelně vykonává, samostatně ji naznačí. Toaletu spláchne, ruce si umyje, pozná a použije svůj ručník samostatně.

Hrubá motorika: Převládá motorický neklid. Pohyby jsou přesněji koordinované, běhá, po schodech střídá nohy, skáče do výšky, hodí větší míč, chytí ho s obtížemi. Pro pohyb využívá všech venkovních herních prvků, koloběžky. Při řízené rytmizaci a nápodobě pohybu spolupracuje, plně se zapojuje do pohybových chvil, je viditelná nápodoba s nepřesností pohybu. Zlepšila se výkonnost a přesnost nápodoby.

Rozumové schopnosti: Reaguje na své jméno a jednoduché pokyny. Spolupracuje při řízených činnostech i hře s pedagogem. Předměty používá za správným účelem. Základní tělesné schéma chápe, detailně postavu ještě nesloží. Barvy vnímá, základní i vedlejší přiřadí vizuálně správně, ukáže pouze červenou a modrou. Skládá jednoduché puzzle o 6 dílech s podkreslením. Koncentrace pozornosti se zlepšila, rád přijímá nové úkoly, po natrénování vydrží dokončit úkoly samostatně. Orientuje se v prostorách MŠ, dokáže dojít do vedlejší třídy. Nechápe předložkové vazby. Umí přiřadit počet věcí k počtu puntíků do pěti, snaží se počítat do pěti na prstech. Dobře využívá vizuální podpory, hlavně fotografie hraček.

Jemná motorika: Spontánně manipuluje s veškerým náčiním a hračky využívá za jejich účelem. Využívá dlaňový a špetkový úchop. Navléká menší korále, konstruuje jednoduchou stavbu z lega bez vedení. Listuje knihou po stránkách. S předměty dokáže manipulovat dle předlohy a pokynů. Pracuje cíleně s modelínou a pískem – deformuje, krájí, trhá s obtížemi. Výtvarné a pracovní činnosti vyhledává.

Grafomotorika: Po korekci vydrží krátce ve špetkovém úchopu tužky. Kreslí jen dle předlohy. Kresba Slunce se částečně podobá předloze. Kresba postavy je disproporčně vyjádřena primitivním hlavonožcem. Vedení linií je roztřesené, napojované, vychází z předloktí nebo ramene.

Lateralita: Vyhraněná, pravá ruka.

4) Ovlivnila spolupráce a zájem rodiny edukační proces při rozvoji Lukáše?

Komunikace probíhala pouze s matkou, s postižením chlapce smířena nebyla. Matka na chlapce v šatně neustále pospíchala, nedopřávala mu dostatek samostatnosti. Z jejich komunikace nebyl nikdy zaznamenán vznesený dotaz na prožitky nebo pocity z MŠ. Chlapec byl po ránu i po obědě značně unavený, matka slibovala úpravu režimu dne, ale bez účinku. Přestala mu podávat Risperidon, protože byl prý unavený. Na doporučení chlapcův stav s psychiatrem nekonzultovala. S klinickým logopedem spolupráci navázala, ale chlapec „nespolupracoval na jediném sezení“, jak zmiňovala logopedka. Popisované projevy chování matkou z domova a logopedkou z ordinace neodpovídaly projevům v MŠ. Navržený IVP matka akceptovala. Domluvená vzájemná spolupráce o využití komunikátoru při nahrávání krátkých informací z domova a MŠ přestala brzy fungovat. Matka zapomínala komunikátor namluvit, i po úpravě intervalu na 1krát týdně. Na projektové a sezónní akce byl chlapec vždy vybaven, akcí se účastnila, ale vždy s velkým spěchem domů. Významný posun v dovednostech chlapce po letních prázdninách nenastal, jeho chování bylo radostné, jistější, orientovanější, což vyplývalo zřejmě ze známého, třetím rokem navštěvovaného prostředí. Režim činností dne znal, nemusel se znovu adaptovat. Matka vystupovala starostlivě, ale nedokázala podpořit jediné opatření, vedoucí k rozvoji chlapce. Spolupráci jsem hodnotila jako nedostačující.

4.5 Závěr výzkumného šetření

4.5.1 Zhodnocení dílčích cílů

- **Posouzení rozvoje dětí.**
- **Vliv speciálně-pedagogických opatření na pedagogický proces.**

Z analýzy zpracovaných kazuistik byl rozvoj jednotlivých dětí a vliv speciálně pedagogických opatření posouzen následovně:

Jana

Rozvoj byl pozitivně ovlivněn ve všech složkách. K nejvýznamnějšímu rozvoji došlo v komunikačních schopnostech, zlepšila se významně expresivní část řeči. Začala pokládat otázku „Co to?“, spojuje dvě slova a funkční slovní zásoba se rozvinula. Spontánně využívala piktogramů a fotogramů. Rozvíjející se motorika podpořila rozvoj sebeobsluhy (oblékání, odstranění plen), kresby a artikulačních schopností. Rozvinula se osobní identifikace s využitím jména, větší jistota v chování, značný posun nastal v symbolice hry a zapojení do skupinových her s nápodobou.

Ve speciálně-pedagogických opatření byly dobře stanoveny nejslabší stránky rozvoje v komunikaci a sebeobsluze (pleny) a nejsilnější stránky v oblasti sociální, motorické a sebeobsluhy (oblékání). U dívky byla vhodně využita všechna nastavená opatření, včetně doporučení rodině. Celkový rozvoj byl pozitivně ovlivněn brzkým nástupem do MŠ, věkem, celkovým příznivým zdravotním a psychickým stavem, přístupem rodiny a pozitivním aktivním laděním dívky.

Martin

K většímu rozvoji schopností nedošlo, pouze u sociálních a komunikačních schopností, které patří k silnějším stránkám chlapce. Emoční labilita byla stabilizována vzhledem k známému prostředí MŠ, osobní identifikace byla podporována znalostí a využíváním jména, zapojoval se více do kolektivních her, orientoval se lépe v MŠ. Slovní zásoba se rozšířila a zautomatizovala v činnostním propojení a zpěvu. Piktogramů a fotogramů samostatně nevyužíval. Stanovené slabé motorické schopnosti se odrážely v sebeobsluze. Kompenzovány byly zejména ve stravování k udržení čistoty.

Ve speciálně-pedagogických opatření byly dobře stanoveny nejslabší stránky rozvoje motorických schopností, komunikace, sebeobsluhy a emocí. Nejsilnější stránka v oblasti sociální byla posilována a využívána k rozvoji zejména řeči a rozumových schopností. U chlapce byla využita všechna nastavená opatření, piktogramy a fotogramy neměly na rozvoj řeči vliv. Celkový rozvoj byl silně ovlivněn samotným genetickým

syndromem, pozdním nástupem do MŠ, starším věkem a zhoršující se epileptickou aktivitou.

Lukáš

Rozvoj byl pozitivně ovlivněn ve všech složkách, kromě komunikace. Artikulační schopnosti se nerozvíjely ani pod vedením školní logopedky. Imitoval veškeré slabiky a některá slova, spontánně je nepoužíval, využíval piktoqramů a fotogramů. Nejsilnější stránky motorických a sebeobslužných schopností byly úspěšně rozvíjeny. Rozvoj hrubé a jemné motoriky se odrazil v koordinaci, výkonnosti, kresbě, oblékání a stravování. Velký posun byl zaznamenán v sociální oblasti, snažil se komunikovat v ranním kruhu, rozvinula se symbolika hry, ráno se vítal, zapojoval se do skupinových her. Rozumové schopnosti se zlepšily ve vnímání barev, třídění dle více znaků, prodloužení koncentrace, sestavení jednoduché kauzality.

Ve speciálně-pedagogických opatřeních byly dobře stanoveny nejslabší stránky rozvoje v komunikaci a sociální oblasti a nejsilnější stránky v oblasti motorické a sebeobsluhy. U chlapce byla vhodně využita všechna nastavená opatření MŠ, opatření v rámci rodiny se neuplatnila nebo jen částečně. Celkový rozvoj byl pozitivně ovlivněn brzkým nástupem do MŠ, věkem a celkovým příznivým zdravotním stavem. Rodinné zázemí a výchovný přístup nepodporuje komunikační a sociální dovednosti ani celkový psychický stav.

Tabulka 1: Komparace vzorků výzkumného šetření

Závěrečná komparace výzkumného šetření říjen 2020			
Výzkumný vzorek	Jana	Martin	Lukáš
Věk na konci výzkumu	4 roky, 5 měsíců	6 let, 9 měsíců	6 let, 1 měsíc
Počet roků předškolního vzdělávání	1	1	2
Rodina	úplná, funkční	úplná, funkční, vícegenerační	úplná, funkční, početná (8 osob)
Spolupráce rodiny	pozitivní	pozitivní	nedostačující
Diagnóza	souběžné postižení více vadami – středně těžká mentální retardace F71, hypovitaminóza B12, centrální hypotonický syndrom, symptomatická epilepsie	souběžné postižení více vadami – genetický syndrom, středně těžká mentální retardace F71, centrální hypotonický syndrom, sekundární epilepsie, opožděný psychomotorický vývoj, opožděný vývoj řeči	souběžné postižení více vadami – středně těžká mentální retardace F71, hyperaktivní porucha s mentální retardací F84.4, opožděný vývoj řeči, suspektně porucha autistického spektra
Stupeň podpůrných opatření	4	4	3
Předškolák	ne	ano	ne
Spolupráce s rodiči	pozitivní	pozitivní	nedostačující
Sociální a emocionální oblast	zlepšení	zlepšení	zlepšení
Komunikační schopnosti	zlepšení	zlepšení	stagnace
Sebeobsluha	zlepšení	stagnace	zlepšení
Hrubá motorika	zlepšení	stagnace	zlepšení
Rozumové schopnosti	zlepšení	stagnace	zlepšení
Jemná motorika	zlepšení	stagnace	zlepšení
Grafomotorika	zlepšení	stagnace	zlepšení

Zdroj: autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

4.5.2 Zhodnocení hlavního cíle

- **Zhodnocení efektivity edukačního procesu u dětí se středně těžkým mentálním postižením v MŠ speciální Kolín.**

Z výše posouzeného rozvoje všech dětí a vlivu speciálně pedagogických opatření vyplývá, že rozvíjení dítěte se středně těžkým mentálním postižením v MŠ speciální Kolín bylo účinné ve všech sledovaných oblastech.

U všech pozorovaných dětí došlo k rozvoji v sociální oblasti a aktivnímu nebo pasivnímu využívání piktogramů k podpoře komunikace.

Efektivnost procesu můžeme hodnotit kladně i v případě, že nedošlo k žádnému rozvoji, ale vzhledem k zdravotnímu stavu dítěte zůstávají již nabyté schopnosti a dovednosti zachovány. To se projevilo u sledovaného chlapce Martina, jehož rozvoj je značně omezen zvýšením epileptické aktivity a celkovou symptomatikou genetického syndromu. Velmi kladně lze hodnotit, že při stagnaci téměř všech oblastí se rozvinuly oblasti sociální a komunikační, které považují za nejdůležitější.

K prudkému rozvoji ve všech sledovaných oblastech došlo vzhledem k nízkému věku u Jany. Edukační proces podporoval zejména rozvoj v sebeobsluze a komunikaci, kde došlo k rychlému posunu. Na základě toho se více rozvinula oblast rozumová a již tak dobře rozvinutá úroveň sociální oblasti.

Dobře se dařila rozvíjet i nejslabší sociální oblast u Lukáše, a to na základě dobré úrovně motorických a tím i sebeobslužných dovedností. Bohužel se nedařila rozvíjet řeč a větší prostor tak dostávala forma alternativní a augmentativní komunikace v podobě piktogramů a fotogramů.

ZÁVĚR

Bakalářská práce měla za úkol zhodnotit efektivnost edukačního procesu u dětí se středně těžkým mentálním postižením v MŠ speciální Kolín.

Aby předškolní vzdělávání směřovalo k celkovému rozvoji a učení dítěte, musíme vědět, s jakou efektivitou samotná edukace probíhá. Až toto poznání umožňuje správné nastavení a využití speciálních metod a přístupů k dosažení co možná nejvyšší úrovně požadovaných předškolních kompetencí dětí. Zpracované téma tedy nepřineslo nové skutečnosti, ale umožnilo posoudit, s jakou efektivitou se při využití stávajících poznatých zákonitostí daří edukace v konkrétní MŠ speciální.

V teoretické části se zaměřuji na popis intaktního dítěte v jeho nejvýraznějším vývojovém období předškolního věku. Popisuji vznik mentálního postižení, jeho možné příčiny, kategorie a jeho osobnostní projevy. Proces předškolního vzdělávání vymezuji legislativou, společným východiskem Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání a nejdůležitějšími specifiky užívanými v předškolním vzdělávání dětí se středně těžkým mentálním postižením.

V praktické části jsem se zaměřila na posouzení rozvoje dětí a vlivu speciálně-pedagogických opatření na efektivitu edukačního procesu. Na základě přímého pozorování, analýzy osobních dokumentů, produktů činností a kazuistik probíhalo celé výzkumné šetření. Úroveň dětí byla posuzována v pořadí dle důležitosti jejich rozvoje na sociální a emocionální, komunikační, sebeobsluhu, hrubou motoriku, rozumové schopnosti, jemnou motoriku, grafomotoriku a laterální.

Výzkumné šetření stanovilo opoždění vývojových oblastí dětí různou měrou, dle druhu a stupně postižení, ale souhrnně vykazovalo potřebu bezpečí, horší přizpůsobení, žádnou nebo nedostatečnou vlastní identifikaci v sociální oblasti. Hra byla převážně manipulativní, s omezenou symbolikou nebo žádná. Reakce neodpovídající situacím, náladovost nebo úzkost se objevovala v emocionální oblasti. V komunikaci převládalo horší porozumění a omezený nebo žádný projev. Pro opožděnou úroveň motorických schopností byla zasažena oblast sebeobsluhy.

Motorické projevy byly pomalé, nekoordinované a neobratné. Pro omezenou schopnost analýzy, syntézy, indukce a dedukce byla významně oslabena oblast rozumová.

Z výsledků výzkumného šetření mohu vyvodit, že speciálně-pedagogická opatření v edukaci výrazněji ovlivnila rozvoj dětí zejména při součinnosti rodiny. U dvou pozorovaných dětí došlo k významnému posunu ve všech oblastech a u jednoho bylo významně podpořeno zachování stávající úrovně při zhoršujícím se zdravotním stavu. V jednom případě byla využita intervence pro negativní výchovné tendence rodiny. Co je však důležité, že u všech jedinců došlo k pokroku v sociální oblasti, komunikačních a sebeobslužných schopnostech. Komunikace jako důležitý prvek v zapojení do sociálního prostředí byla rozvíjena zejména školním logopedem a zavedením augmentativní formy piktogramů a fotogramů.

Z výzkumného šetření lze pozorovat rozdílnost projevů u jednotlivých dětí se stejnou diagnózou středně těžkého mentálního postižení. Pokud má být edukace efektivní, je třeba přistupovat k dítěti individuálně s maximálním ohledem na jeho osobní potřeby. Vytvářet klidné a podnětné prostředí za využití vhodných metod a přístupů. To MŠ speciální Kolín plně umožňovala díky třídám s menším počtem dětí a s dostatečnou podporou speciálních pedagogů a asistentů pedagoga.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

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

BAZALOVÁ, B., 2014. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0693-4.

ČADILOVÁ, V. a Z. ŽAMPACHOVÁ, 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-475-5.

ČADILOVÁ, V. a Z. ŽAMPACHOVÁ, 2016. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů*. 1. vyd. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-39-8.

ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K., 2007. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-319-2.

ČERNÁ, M. a kol., 2015. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3071-7.

DOLEJŠÍ, M., 1983. *K otázkám psychologie mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Avicenum. ISBN 08-048-83.

GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.

JUCOVIČOVÁ, D., 2009. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami: se specifickými poruchami učení a chování, s mentálním postižením (v MŠ i ZŠ), se sociálním znevýhodněním, z cizojazyčného prostředí*. Praha: D + H, 158 s. ISBN 978-80-87295-00-7.

- KOŤÁTKOVÁ, S., 2014. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2. rozš. a aktual. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4435-3.
- LANGMEIER, J. a D. KREJČÍŘOVÁ, 2011. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1284-0
- MATĚJČEK, Z., 2004. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. a. s. ISBN 978-80-247-0870-6.
- MATĚJČEK, Z., 2007. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-325-3.
- OPRAVILOVÁ, E., 2016. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5107-8.
- ŘÍČAN, P., 2014. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0772-6.
- ŠULOVÁ, L., 2004. *Raný psychický vývoj dítěte*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0877-4.
- ŠVARCOVÁ, I., 2011. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 4. vyd. Praha: Portál, 224 s. ISBN 978-80-7367-889-0.
- ŠVARŤÍČEK, R. a K. ŠEDOVIČOVÁ a kol., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VÁGNEROVÁ, M., 2000. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variability a patologie lidské psychiky*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-496-6.
- VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. 2. dopl. A přeprac. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
- VALENTA, M. a O. MÜLLER, 2013. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 5. aktual. a rozš. vyd. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-187-6.

Seznam použitých internetových zdrojů

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2012. *Konkretizované očekávané výstupy RVP PV* [online]. © 2013–2021 [cit. 2021-01-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/konkretizovane-ocekavane-vystupy-rvp-pv>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2018. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání od 1. ledna 2018* [online]. © 2013–2021 [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/ramcovy-vzdelavaci-program-pro-predskolni-vzdelavani-od-1-1>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Vyhlášky ke školskému zákonu*. [online]. © 2013–2021 [cit. 2021-01-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasky-ke-skolskemu-zakonu>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. [online]. © 2013–2021 [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-25-8-2020>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů*. [online]. © 2013–2021 [cit. 2021-01-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-o-pedagogickych-pracovnicich>

ČESKO. § 16 odst. 1 zákona č. 561 ze dne 24. září 2004., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Zákony pro lidi.cz* [online], 2004, částka 190. © AION CS 2010–2021 [cit. 2021-01-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561#p16-1>

ČESKO. § 34 odst. 6 zákona č. 561 ze dne 24. září 2004, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Zákony pro lidi.cz* [online], 2004, částka 190. © AION CS 2010–2021 [cit. 2021-01-06]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561#p34-6>

SEZNAM ZKRATEK

AP – Asistent pedagoga

IVP – Individuální vzdělávací plán

MŠ – Mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

PO – Podpůrná opatření

RVP – Rámcový vzdělávací program

RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

ŠVP – Školní vzdělávací program

ŠVP PV – Školní vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

TVP – Třídní vzdělávací program

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Záznamový arch	I
Příloha B – Fotogalerie	III
Příloha C – IVP 2019/2020.....	IIIX

Příloha A – Záznamový arch

Záznamový arch, Jana 2019

1. Sebeobsluha:

- a) je zcela samostatně, nepotřebuje pomoc druhé osoby
- b) potřebuje pomoc druhé osoby, a to zejména:
u oblékání, zapínání zipů, suchých zipů, knoflíků
- c) dokáže se obléci i vysvléci
- d) zapne a rozepne si knoflíky
- e) zaviže tkaničky
- f) jiné ... nevládí, nutná reálná slovní stimulace

2. Osobní hygiena:

- a) je zcela samostatně ve všech úkonech
- b) potřebuje dohled
- c) při některých úkonech potřebuje pomoc, a to:
- d) bez pomoci druhé osoby se neobejde, nedokáže: plout, umýt
- e) jiné sdělení: nutná slovní dopomoc

2. Stravování:

- a) je samostatně, jí lžiči polévku
- b) je samostatně, jí příborem
- c) musí být krmeno
- d) další informace: od jídla odchá, u hlavního jídla se jí necoutrčí, je dobrá

3. Pohybové dovednosti – hrubá motorika, jemná motorika (grafomotorika, kresba):

HM – pohyb, panulí, nekoordinované, nepřesné, uravitelnost, vyšší
schody – natuře stříde, dolů ne, hadi mí, nepasí, nepřesná nebo
šedra nepodobá, vyžítí, hr. pruh, odřezka, celá aktivita, zapomení

JM – manipuluje, držení úchop, s chybou v ruce, v ruce v ka, bruh, zřetelí
listuje po 1, 3 kresby, modeluje – přim. ústí, spolupracuje

☞ šatanice, rameno, sv. tuh, sleduje ruku, L – nevybraněna

4. Zájmy dítěte, oblíbené činnosti, povahové vlastnosti:

= prumerá, plyšáci, vlt. činnost, jiné jsou hry a hračky nabízeny a předkládány
- umí se usadit, jiné přehledně veslat, při spol. aktivitách udržovat se
vzhled

5. Zlovyky, zvláštní nedostatky, obtíže, poruchy:

- někdy ještě odmítá změnu režimu NE, nechápe a nedodrží opozačná pravidla
omezená uvěřitelnost, ochoplet snáží!

6. Vztahy s vrstevníky (sociální zapojení, citové vazby):

dobrá adaptace, odlišná se, společenská, konkrétní, prosazuje se, bere hraný
hrá, zatím považuje, nevláží!

7. Vztahy k učitelům, popř. rodičům:

rodá se slova, maslí
rodíče v zábrně třeba slova, těl sora ně, domí se nimu pspícha!

8. Vyjadřovací schopnosti dítěte:

didi, jo, juj

- a) bez jakékoli komunikace
- b) nekomunikuje řečí, používá posunky, řeč těla, piktogramy *žargon*
- c) vydává neartikulované zvuky
- d) komunikuje pomocí slabik, které mají svůj význam - imluje, citalovee
- e) vyjadřuje se slovně, jednotlivým slovům rozumí
- f) slova pouze bezvýznamně opakuje
- g) hovoří v krátkých větách
- h) vyjadřuje se pomocí delších vět i souvětí
- i) jiné... *huk je zarděna, never. leu dobra - očk. doty, minka, gesty*

9. Současný zdravotní stav dítěte (diagnóza), medikace:

ZS kompenzovaný, št. těž. men. ret., hypotenzivní, en. hyp. s, syn. epilepsie

10. Spolupráce s rodiči:

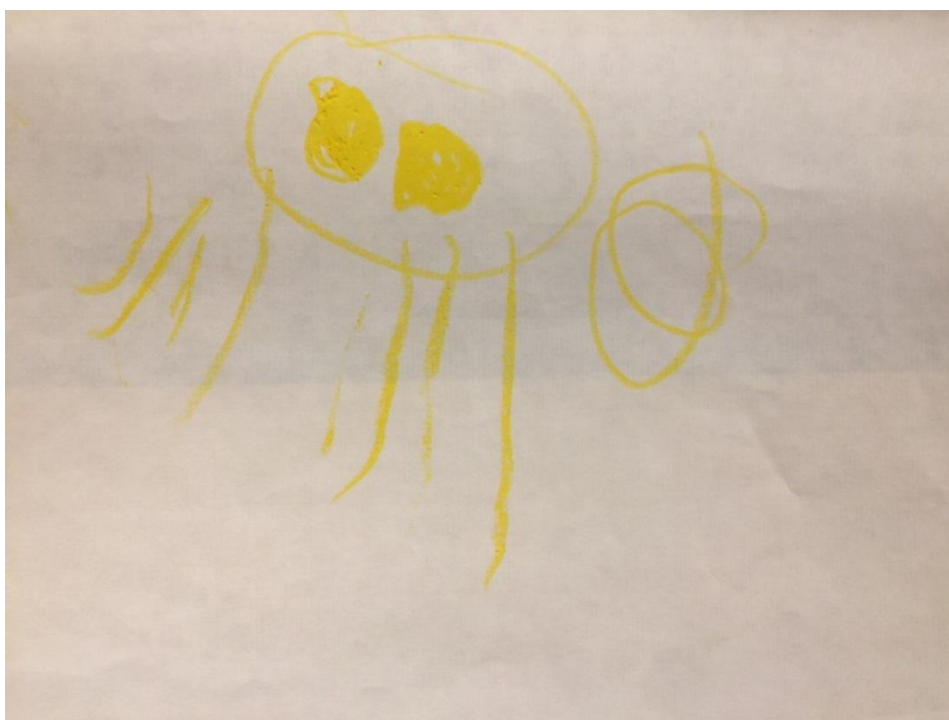
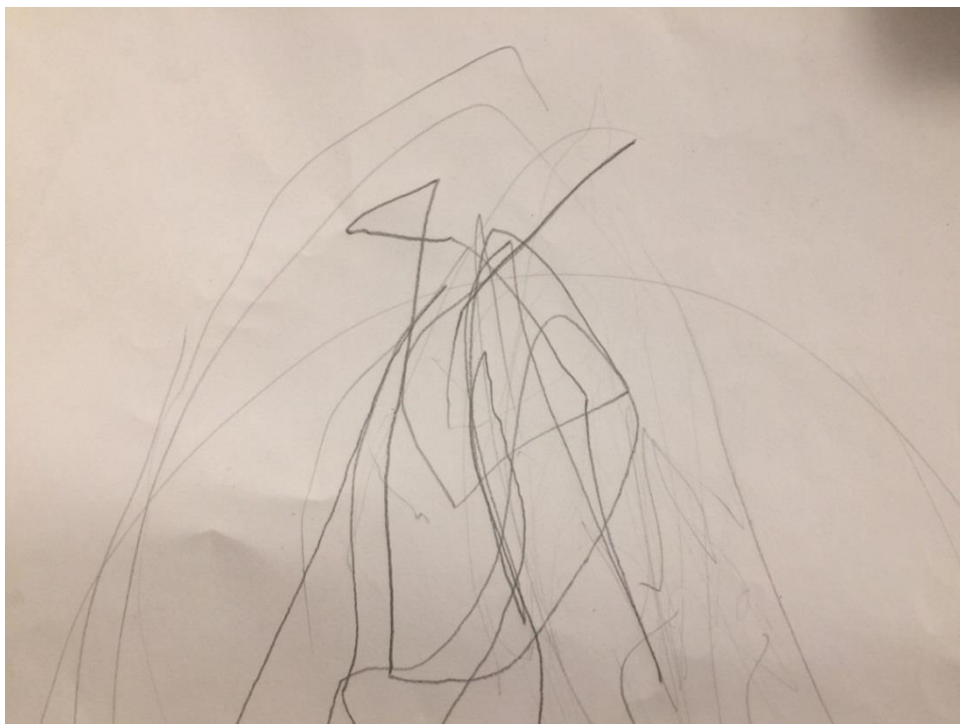
dobrá, info předávají dle dohody na schůzce, NP přáteli, spolupráce
se o možnost rozvoje, přispění - backup, zvýšení možnosti rehabilitace SA

11. Další návrhy: (doporučená podpůrná opatření - PLPP, IVP, AP, pomůcky, didaktické materiály, atd.)

Zdroj: Osobní složka dítěte (vlastní šetření)

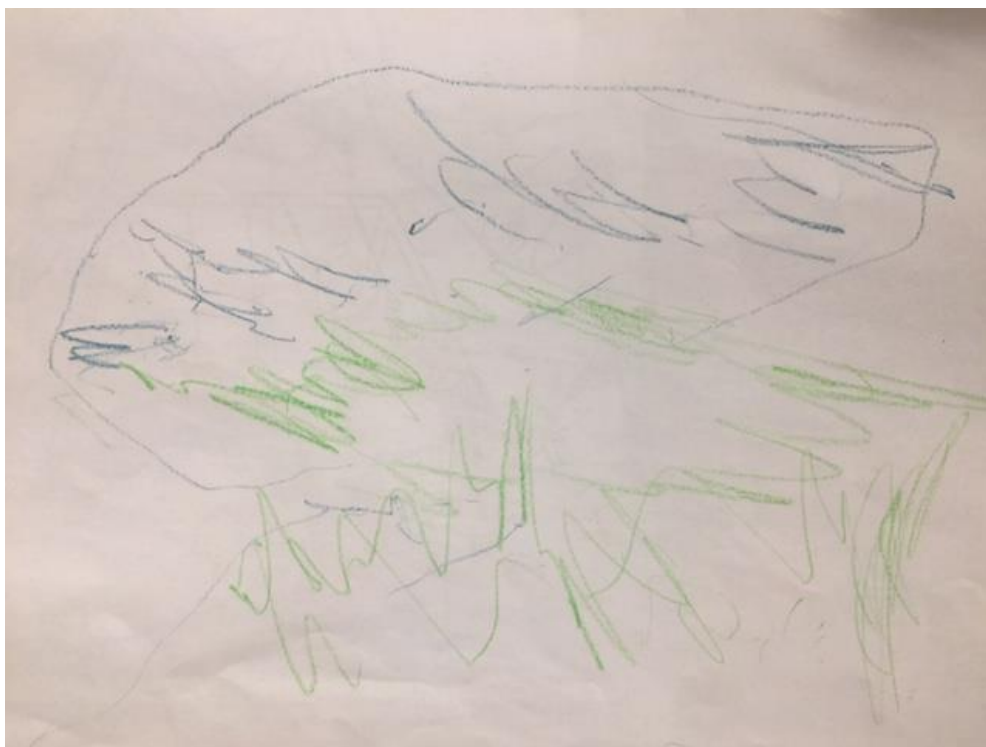
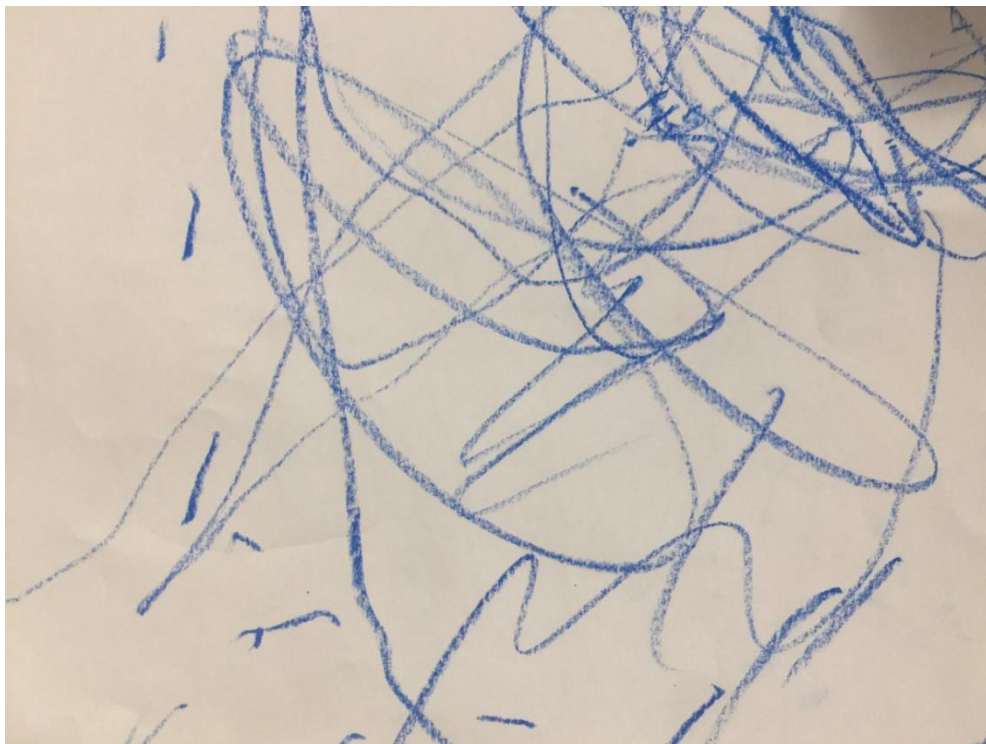
Příloha B – Fotogalerie

Kresba Jana, tahy s dopomocí (2019) a Slunce dle předlohy (2020)



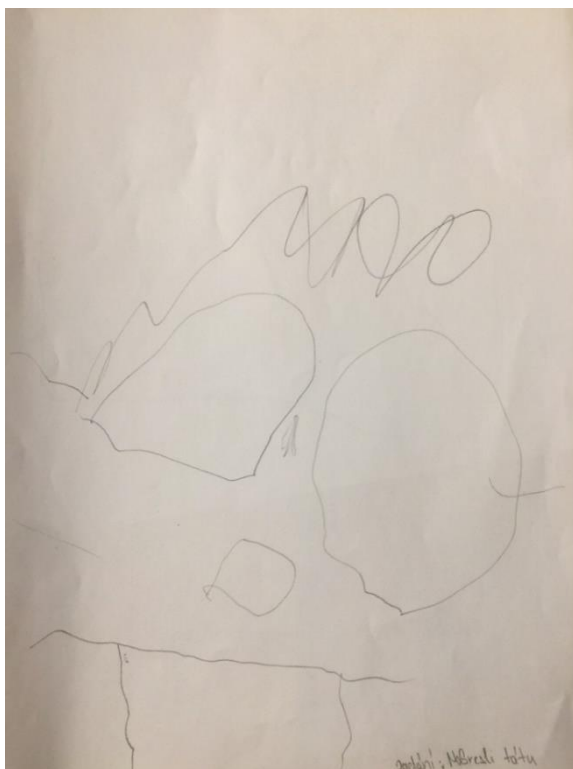
Zdroj: Portfolio dítěte (vlastní foto)

Kresba Martin, tahy s dopomocí (2019) a samostatné tahy (2020)



Zdroj: Portfolio dítěte (vlastní foto)

Kresba Lukáš, Táta (2019) a Táta (2020)



Zdroj: Portfolio dítěte (vlastní foto)

Procesuální schémata



Zdroj: autorka práce (vlastní foto)

Strukturované úkoly



Zdroj: autorka práce (vlastní foto)

Činnosti v MŠ speciální



Zdroj: autorka práce (vlastní foto)

Příloha C – IVP 2019/2020

IVP 2019/2020 Jana

Sociální chování, hra

- podporovat přátelský vztah k dětem i učitelkám, učit se poznávat sebe i děti na fotografiích, pravidla třídy,
- upevňovat jednání v sociálním kontaktu, zařazovat námětové a společenské hry,
- vytváření pozitivního, přátelského prostředí,
- vhodně podněcovat a pomalu pokračovat v nácvičování činností režimu dne,
- podporovat paralelní hru a iniciovat kooperaci při hře, námětové hry,
- vytvářet návyky společenského chování (pozdravit, poprosit, nebrat hračky apod.).

Komunikace

- dechová cvičení, motorika rtů a jazyka,
- rytmizace – říkanky, básničky (tleskání, Orffovy nástroje),
- pasivní rozvoj slovní zásoby (prohlížení knih, encyklopedií, leporel),
- rozvoj funkční komunikace s pomocí struktury, obrázků, gest s doplněním slov,
- nácvičování ano, ne – slovně i pokynutím hlavy,
- rozvoj vyjadřovacích schopností – podporovat vokalizaci zvuků,
- sluchová stimulace pomocí Orffových nástrojů, zvukového pexesa,
- spolupráce s logopedem.

Sebeobsluha

Stolování

- využívat nápodoby ostatních dětí,
- nácvičování správného úchopu lžice, přidání vidličky k napichování jídla,
- nácvičování uklidu talíře, hrnečku na určené místo,

- nácvik náhradní komunikace pomocí obrázků – výběr jídla, nalití pití,
- mírná stimulace k aktivitě při jídle, dodržování režimu stolování.

Oblékání

- upevňování samostatného oblékání a obouvání výběrem vhodného oblečení, s nímž může samostatně manipulovat,
- uklízení oblečení, bot s dopomocí.

Hygiena

- vysazování na toaletu, vytváření klidového, pozitivního prostředí, využívat pozorování ostatních dětí při odbourávání plen,
- dostatek oblečení při režimu odbourávání plen,
- samostatnost při mytí rukou dle procesuálního schématu,
- používání kapesníků.

Hrubá motorika

- využití překážkové dráhy, balančních míčů, haptického chodníku, menších míčků a vybavení tělocvičny,
- koordinace pohybu a zraku (kutálení míče, kopnutí, vyhazování míče do výšky, házení, chytání),
- rozvoj rovnováhy (chůze po špičkách, po patách, poskoky z jedné nohy na druhou, výskoky, koloběžka),
- zapojení do hudebně-pohybových chviliek – nápodoba za dopomoci a vhodné motivace, zpřesňování pohybu dle vzoru,
- vnímání tělesného schématu, předplavecký výcvik.

Rozumové schopnosti

- jednoduché strukturované úkoly, vizuální podpora a vedení pedagoga,
- umožnit relaxaci při práci, čtenější střídání vhodně motivovaných činností, okamžitá zpětná vazba,

- třídění dle jednoho znaku, skládání obrázků dle možností, přiřazování stejných předmětů, vyhledávání logických dvojic obrázků,
- ukazování v knihách požadovaného obrázku, podání požadovaného předmětu,
- používání gest „ano“, „ne“ a vizualizovaných předmětů, fotografií pro vyjádření své potřeby,
- pokyny zadávat jasně a z dostatečné blízkosti, oční kontakt,
- prodlužování chvilky koncentrace pozornosti.

Jemná motorika a grafomotorika

- velké formáty papíru, uvolňovací cviky paže, lokte, zápěstí a prstů,
- kreslení do krupice, obtahování vzoru, trojhranné pastelky,
- manipulace s drobnými předměty – vkládání, vyndávání, zapínání, rozepínání (senzorická kostka), navlékání větších korálků,
- nácvik mačkání, trhání, formování měkkého materiálu – papír, modelína, písek, molitanové míčky,
- kreslicí náčiní umísťovat středově, využívat trojhranný program a jednoduché techniky malování,
- stavebnice lego duplo,
- manipulace s předměty podle předlohy a pokynů – stromky, hříbky, kostky.

IVP 2019/2020 Martin

Sociální chování, hra

- podporovat přátelský vztah k dětem i učitelkám, učit se poznávat sebe i děti na fotografiích,
- upevňovat jednání v sociálním kontaktu, zařazovat námětové a společenské hry,
- vytváření pozitivního, přátelského prostředí, zapojení do kolektivních her,
- vhodně podněcovat a pomalu pokračovat v nácviku činností režimu dne,
- podporovat paralelní hru a iniciovat kooperaci při hře,
- vytvářet návyky společenského chování (pozdravit, poprosit, nebrat hračky, půjčit).

Komunikace

- porozumění řeči podporovat pomocí vizualizace,
- užívání jednoduchých slov a slovních spojení,
- klidný a trpělivý přístup, mluvit na chlapce pomalu,
- slova podporovat gesty (např. dej, nastavit ruku),
- ukazovat si v knížkách a časopisech na obrázky a pojmenovávat je (rozvíjení pasivní i aktivní slovní zásoby),
- logopedická péče, která je zajišťována školní logopedkou,
- podporovat opakování slov a slovních spojení, napodobování zvířátek.

Sebeobsluha

Stolování

- podporovat samostatnost v jídlu (využívání bryndáku, speciálního příboru),
- začít používat vidličku (napichovat),
- učit samostatně odnášet svůj tácek, hrneček na určené místo,
- umýt si po jídlu pusu a ruce, případně se utřít ubrouskem.

Oblékání

- uklízet boty, bačkory, oblečení na příslušné místo,
- podporovat kooperaci při svlékání, oblékání (navléct tepláky – chlapec si je natáhne, nasadit tričko na hlavu – chlapec si ho dooblékne).

Hygiena

- využívání procesuálních schémat – WC, mytí rukou,
- ukazovat chlapci jeho značku, aby došlo k zautomatizování, ze začátku bude používána fotka u značky.

Hrubá motorika

- podporovat střídání nohou do schodů a ze schodů,

- pobyt v tělocvičně školy (překážkové dráhy, válení sudů, běhání, přeskokování, podlézání, chůze po lavičce, trampolína, cvičení s padákem),
- pobyt v Snoezelenu (relaxace, kuličkový bazén, vodní postel, rozvíjení všech smyslů),
- předplavecký výcvik (respektování domluvených pravidel – rozcvička, plavání, hra ve vodě),
- hra s míčem – kutálení, házení, kopnutí do míče,
- jízda na odrážedle, tříkolce, koloběžce,
- podporovat nápodobu pohybu při cvičení za pomoci pedagoga, asistentky pedagoga – básničky, říkadla a písničky s pohybem.

Rozumové schopnosti

- skládání obrázků z 2 dílků,
- skládat stejné kostky dle nakreslené předlohy,
- roztřídit předměty rozdílné velikosti do dvou skupin (malý, velký),
- seznamování s částmi těla, oblečením,
- přiřazování základních barev, tvarů,
- postupné seznamování s denním režimem ve třídě (pochopení časové posloupnosti),
- seřadit tři obrázky dle posloupnosti.

Jemná motorika a grafomotorika

- velké formáty papíru, uvolňovací cviky paže, lokte, zápěstí a prstů,
- kreslení do krupice, obtahování vzoru, trojhranné pastelky,
- manipulace s drobnými předměty – vkládání, vyndávání, zapínání, rozepínání (senzorická kostka), navlékání větších korálků, stavebnice lego duplo,
- nácvik mačkání, trhání, formování měkkého materiálu – papír, modelína, písek, molitanové míčky,
- kreslicí náčiní umísťovat středově, využívat trojhranný program a jednoduché techniky malování,
- manipulace s předměty podle předlohy a pokynů – stromky, hříbky, kostky.

IVP 2019/2020 Lukáš

Sociální chování, hra

- při příchodu i odchodu ze školky dbát na pozdrav,
- nácvik jednoduchých her s jiným dítětem (posílání autíčka, míče),
- upevňování jednání zpětnou vazbou pedagoga,
- zapojováním do kolektivních her,
- využití piktogramů k naplnění potřeb,
- nácvik různých námětových her (hra na kuchaře, hra na doktora, na kadeřníka),
- nabízet i jiné hračky – rozšířit jeho repertoár hraček, se kterými si bude hrát (ukazovat k čemu jednotlivé hračky slouží, jak si s nimi hrát).

Komunikace

- dechová cvičení, motorika a gymnastika,
- rytmizace – říkanky, básničky (tleskání, Orffovy hudební nástroje),
- pasivní rozvoj slovní zásoby – prohlížení knih, encyklopedií, leporel,
- rozvoj funkční komunikace s pomocí struktury, obrázků,
- využití komunikátoru při předávání informací o náplni dne mezi rodinou a MŠ,
- upevňování ano, ne – slovně i pokynutím hlavy,
- rozvoj vyjadřovacích schopností – pokusy o opakování citoslovcí, slov,
- sluchová stimulace pomocí Orffových nástrojů, zvukového pexesa,
- docházení ke školnímu, klinickému logopedovi.

Sebeobsluha

Stolování

- nácvik správného úchopu lžice a vidličky,
- nácvik náhradní komunikace pomocí obrázků – výběr jídla, nalití pití,
- příprava stolování, samostatné nalití pití.

Oblékání

- s dopomocí – oblékání, svlékání, zutí, obutí,
- boty uklízet na své místo.

Hygiena

- samostatnost při mytí rukou dle procesuálního schématu,
- používání kapesníků.

Hrubá motorika

- relaxace na balančním míči,
- hod, chytání míče, kopnutí, vyhazování míče do výšky, poskoky z jedné nohy na druhou, výskoky, odraz z jedné nohy, koloběžka, překážková dráha,
- aktivity při hudebně-pohybových chvilkách – provádět samostatnou imitaci s opravou pohybu,
- zpřesňování pohybu dle vzoru,
- nacvičování tělesného schématu,
- předplavecký výcvik.

Rozumové schopnosti

- rozšiřovat jednoduché strukturované úkoly, pracovat za vizuální podpory a vedení pedagoga,
- umožnit relaxaci při práci, četnější střídání vhodně motivovaných činností, okamžitá zpětná vazba, využívat jeho zájmu (např. oblíbená pohádka),
- rozvíjet logické myšlení – třídění dle jednoho znaku bez chybovosti, skládání obrázků dle možností, přiřazování stejných předmětů, logických dvojic obrázků,
- rozvíjet předmatematické představy – samostatná orientace v prostoru, roční období, předložky, množství, číselná řada 1–5,
- ukazování v knihách požadovaného obrázku, podání požadovaného předmětu,
- používání gest „ano, ne“ a piktogramů a fotografií pro vyjádření své potřeby,

- pokyny zadávat jasně a z dostatečné blízkosti, oční kontakt,
- prodlužování chvilky koncentrace pozornosti.

Jemná motorika a grafomotorika

- velké formáty papíru, podpora volné kresby, uvolňovací cviky paže, lokte, zápěstí a prstů,
- cvičení úchopů při manipulaci s drobnými předměty – šroubování, trojhranné pastelky, speciální násadky,
- vkládání, vyndávání, zapínání, rozepínání (senzorická kostka), navlékání menších korálků,
- nácvik stříhání (proužek), mačkání, trhání, formování měkkého materiálu – papír, modelína, písek, molitanové míčky,
- konstruování ze stavebnic – lego, trubice, hříbková, kuličková,
- manipulace s předměty podle předlohy a pokynů – stromky, hříbky, kostky, vázání uzlu.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Lenka Veselá

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Edukace dítěte předškolního věku se středně těžkým mentálním postižením v Mateřské škole speciální Kolín

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 61

Celkový počet stran příloh: 16

Počet titulů českých použitých zdrojů: 21

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: Mgr. Milan Fleischmann