

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2018-2021

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Simona Dastychová**

**Žák s diagnózou Downův syndrom na základní škole  
v Českém Brodě**

Praha 2021

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Josef Novotný CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED STUDIES**

2018-2021

**BACHELOR THESIS**

**Simona Dastychová**

**Pupil diagnosed with Down syndrome in primary school in  
Český Brod**

Prague 2021

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Josef Novotný CSc.

### **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

Jméno autorky.....

## **Poděkování**

Děkuji, panu PhDr. Josefu Novotnému CSc. za odborné vedení při zpracování této práce.

## **Anotace**

V této práci bylo popsáno chování žáka s Downovým syndromem na základní škole. Byli zjištěny jeho problémy se začleněním do kolektivu i potíže, které mu způsobuje učení. Bylo popsáno, jak využívají speciální pomůcky a rehabilitace. Zhodnotilo se pokroky, které sledovaný žák za poslední roky udělal.

## **Klíčová slova**

Asistent pedagoga, Downův syndrom, individuální vzdělávací plán, mentální retardace, speciální pedagog, základní škola.

## **Annotation**

This thesis describes the behavior of student with Down syndrome on primary school. His problems with integration into the team and the difficulties caused by learning were identified. We have described how he has been using special aids and rehabilitation. We evaluated his progress within the recent years.

## **Keywords**

Down syndrome, individual education plan, mental retardation, primary school, special pedagogue, teaching assistant

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>9</b>
<b>1 MENTÁLNÍ RETARDACE .....</b>	<b>9</b>
1.1. DEFINICE MENTÁLNÍ RETARDACE .....	9
1.2. HISTORIE MENTÁLNÍ RETARDACE .....	13
1.3. VÝZNAMNÉ OSOBNOSTI V OBLASTI MENTÁLNÍ RETARDACE .....	14
<b>2 DOWNŮV SYNDROM .....</b>	<b>18</b>
2.1. PŘÍČINA VZNIKU DOWNOVA SYNDROMU .....	18
2.2. DOWNŮV SYNDROM V ČASOVÉM HORIZONTU .....	19
2.3. ŽIVOT S DOWNOVÝM SYNDROMEM .....	20
<b>3 SPECIÁLNÍ TŘÍDY .....</b>	<b>25</b>
3.1. METODY VZDĚLÁVÁNÍ .....	29
3.2. POMŮCKY A VYBAVENÍ .....	31
3.3. PEDAGOGIČTÍ PRACOVNÍCI .....	33
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>35</b>
<b>4 KAZUISTIKA ŽÁKA S DOWNOVÝM SYNDROMEM .....</b>	<b>35</b>
4.1. CÍL VÝZKUMU .....	37
4.2. VÝZKUMNÝ ÚKOL .....	37
4.2.1 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU .....	38
<b>5 ANAMNÉZA RODINNÁ A OSOBNÍ .....</b>	<b>39</b>
<b>6 METODOLOGIE VÝZKUMU .....</b>	<b>40</b>
6.1. POZOROVÁNÍ VE ŠKOLE .....	40
6.2. POZOROVÁNÍ VE VOLNÉM ČASE .....	47
<b>7 VÝSLEDKY VÝZKUMU A VYHODNOCENÍ .....</b>	<b>50</b>
<b>8 SHRUTÍ .....</b>	<b>51</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>52</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>53</b>

## ÚVOD

Cílem této práce je blíže nahlédnout do problematiky vzdělávání a života jedinců s Downovým syndromem. Především přiblížit jejich vzdělávání na základní škole. Mnoho předsudků o mentálně postižených jedincích plyne z neznalosti tohoto postižení. I když jedinec s Downovým syndromem může žít spokojený a plnohodnotný život, pokud mu to okolí umožní.

V práci jsme se zaměřili na konkrétního jedince. V teoretické části vysvětlujeme, co znamená Downův syndrom a mentální retardace. Popisujeme příčiny vzniku těchto onemocnění. Další pozornost jsme věnovali speciálním třídám na základní škole. Dále jsme zmínili organizaci a aktivity školy.

V praktické části jsme sledovali vzdělávání žáka s Downovým syndromem na konkrétní základní škole. Zaměřili jsme se na jeho pokroky v učení i v jeho dovednostech a socializaci ve třídě. Sledovali jsme perfektní práci speciálních pedagogů a asistentů. Seznámili jsme vás s metodami výuky, zásadách a přístupech k žákovi. Popsali jsme jeho zájmy a jeho aktivity ve volném čase. Všimli jsme si reakcí ostatních žáků školy a jeho okolí na problematiku s Downovým syndromem.

Především jsme poukázali na možnosti vzdělání, kompenzačních pomůcek, příležitosti jeho rozvoje a začlenění do společnosti.

Při vypracování práce jsme vycházeli z odborné literatury, pozorováním žáka na základní škole a nahlédnutím do osobní a rodinné anamnézy žáka.



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 MENTÁLNÍ RETARDACE

### 1.1. DEFINICE MENTÁLNÍ RETARDACE

*„Prubířským kamenem úrovně demokracie a humanity každé společnosti je úroveň jejího zájmu o občany, kteří jsou na její péči nejvíce závislí, to znamená o nemocné, postižené a staré lidi.“*

(Švarcová, Iva, *Mentální retardace, vzdělání, výchova, sociální péče*, 2006, strana 13)

Pojem mentální retardace znamená trvalé snížené rozumových schopností, v psychologii pojmenovaná jako inteligence. Obecná definice inteligence je schopnost učit se z minulé zkušenosti a přizpůsobovat se novým situacím a životním podmínkám. Mentální retardace označuje výrazně sníženou úroveň inteligence. V současnosti se mentální retardace klasifikuje podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Tato revize byla zpracovaná světovou zdravotnickou organizací v Ženevě s platností od roku 1992. Klasifikace dělí mentální retardaci do šesti kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, nespecifikovaná mentální retardace a jiná mentální retardace. Mentální retardace může být vrozená nebo získaná. Pokud se mentální retardace objeví později v průběhu života, hovoříme o demenci.

(Švarcová, 2006)

Pojem mentální retardace je široký pojem, který zahrnuje kromě mentální retardace i hraniční pásmo kognitivně-sociální disability. Toto hraniční pásmo znevýhodňuje

jedince hlavně při vzdělávání na běžném typu školy. Určujeme mu vyrovnávací a podpůrná opatření vzdělávacího charakteru.

Širší pojetí mentální retardace je v běžném školství v podobě žáků, kteří svými schopnosti neovládají nároky běžné školy, ale nejsou mentálně postiženi.

Podle odborných odhadů žije v populaci asi 3-4 % osob s mentálním postižením. V České republice žije okolo 300 000 osob s mentálním postižením různého stupně.

(Valenta, Michalík, Lečbych, 2012)

Nejvíce jedinců ze všech mentálně postižených má lehkou mentální retardaci. Uvádí se až 70 %. Více závažné formy jsou vzácnější. Dívky i chlapci bývají postiženi zhruba ve stejné míře. Příčina vzniku mentální retardace je postižení centrální nervové soustavy. Toto postižení může vzniknout různým způsobem. Etiologie se projevuje kvalitativně i kvantitativně v klinickém obrazu. Jedná se o multifaktoriálně podmíněné postižení. Na příčině jeho vzniku se může podílet porucha genetických dispozic, které přivádí k narušení rozvoje CNS. Další příčinou vzniku mentální retardace mohou být exogenní faktory, které poškozují mozek v rané fázi jeho vývoje. Obě dvě složky působí ve vzájemné interakci. V případě geneticky podmíněné příčiny mentální retardace je základem porucha struktury nebo funkce genetického ústrojí. Těchto odchylek existuje mnoho, často se jedná o syndrom, kterým jedním příznakem je mentální retardace. Jedná se o poruchy odlišného počtu nebo struktury autozomů. Například Downův syndrom, způsoben trisomií 21. chromozomu nebo strukturální poruchou, jako například kočičí syndrom. Dále z genetického hlediska rozlišujeme poruchy vzniklé na bázi odlišného počtu nebo struktury pohlavních chromozomů. Například syndrom lomivého X, který postihuje především chlapce. Další vznik z genetického hlediska je mentální retardace způsobená genovou poruchou, v důsledku chorobného procesu, jako poškození mozku patologickými metabolity. Další variantou je polygenně podmíněné omezení intelektového vývoje. Jedinec má malý počet funkčních genů nutných k rozvoji mentálních schopností. V takovém případě bývají často obdobně postiženi i rodiče a sourozenci. Exogenní faktory, které mohou být v prenatálním období příčinou mentální retardace jsou faktory chemické (léky, drogy), fyzikální (záření) a biologické (viry).

(Vagnerová, Marie, 2008)

Stupně mentální retardace:

Lehká mentální retardace F 70 IQ 50-69 Jedinci s lehkou mentální retardací jsou schopni užívat řeč v každodenním životě, i když začnou mluvit až pozdějším věku. Většina jedinců jsou nezávislí v osobní péči. Dokáží se sami najíst, obléknout, umýt a zvládají hygienické návyky. V domácích činnostech bývají sice pomalejší, ale naučí se je. Největší problémy se většinou u nich objeví ve škole s učením. Mívají specifické potíže se čtením a psaním. Ideální je rozvíjet vzdělání a výchovu zaměřené na jejich dovednosti a vynahradit jejich nedostatky. Většina jedinců může vykonávat nekvalifikované manuální práce, jako je například zedník podavač, pomocná síla v kuchyni nebo pomocný zahradník.

Středně těžká mentální retardace IQ 35-49, F 71

U těchto jedinců je výrazně narušen rozvoj chápání a užívání řeči. Je zde omezena i jejich zručnost a samoobsluha. Pokroky ve škole jsou omezené. Při kvalifikovaném vedení se mohou naučit základy počítání, čtení a psaní, i když jim naučení se těmto základům bude pravděpodobně trvat déle. V dospělosti, pokud by měli kvalifikovaný dohled, mohou vykonávat jednoduchou manuální práci. Schopnost pracovat je zde však velmi individuální.

Bývají pohybliví a fyzicky aktivní, ale většinou nejsou schopni samostatného života. Panují zde i velké rozdíly v jejich schopnostech.

(Švarcová 2006)

Středně těžká mentální retardace bývá často doprovázena epilepsií, tělesnými, neurologickými a duševními poruchami. Etiologie bývá často organická. Řeč bývá chudá a jednoduchá. Někdy komunikace zůstává na nonverbální úrovni.

(Valenta, Muller, 2007)

Těžká mentální retardace IQ 20-34, F 72

U těžké mentální retardace je úroveň dovedností mnohem více snižena, než je tomu u středně těžké mentální retardace. Většina osob trpí poruchou motoriky nebo dalšími

přidruženými vadami. Důvodem je vadný vývoj ústředního nervového systému nebo signifikantní postižení. Vzdělání je u těchto jedinců velmi omezené, ale při kvalifikované, rehabilitační a výchovné péči se může významně rozvinout jejich rozumové schopnosti, komunikační dovednosti, motorika a větší samostatnost. Zde je nutný trpělivý a individuální přístup.

(Švarcová 2006)

Již v předškolním věku je velmi patrné omezení psychomotorického vývoje. U těchto osob jsou časté poruchy chování jako sebepoškozování, stereotypní pohyby, hry s fekáliemi, agrese a afekty.

(Valenta, Muller, 2007)

Hluboká mentální retardace IQ nižší než 20, F 73

Většina osob s tímto postižením bývá imobilní nebo značně omezena v pohybu. Bývají inkontinentní. IQ nelze přesně změřit, jen je odhadováno, že je nižší než 20. Nejsou schopni se sebe starat a vyžadují stálou péči. Možnosti jejich vzdělání a výchovy jsou velmi omezené. Není zcela jasné, jestli dokážou poznat blízké osoby. Mohou se naučit vnímat velmi prosté pokyny.

Jiná mentální retardace F 78

Tato kategorie je zaměřena pro osoby, u kterých je určení stupně mentální retardace velmi obtížné. Například při přidružených senzoryckých a somatických poškozeních, jako jsou u neslyšících, nevidomých, nemluvicích, osoby s autismem, osoby těžce tělesně postižené nebo s těžkými poruchami chování.

Nespecifikovaná mentální retardace F 79

Nespecifikovaná mentální retardace se užívá v případech, kdy je mentální retardace prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možné jedinci určit, do které kategorie spadá.

(Švarcová, 2006)

*„Prognóza mentální retardace závisí na jejím stupni, prostředí, ve kterém člověk žije, a na mnoha dalších faktorech. Zejména nepřiměřené rodinné prostředí může mentální retardaci dále znevýhodňovat.“*

(Švingalová, Dana, *Úvod do teorie a praxe psychopedie*, 2006, strana 20)

## 1.2. Historie mentální retardace

Humanizace vědních oborů způsobuje stále nové hledání vhodnější terminologie. To se týká, především pomáhajících profesí, se kterou souvisí mentální retardace. Nová terminologie se snaží odstranit zhoršující význam, ale někdy i tam kde se o žádný záporný termín nejedná.

Někdy hledání nových termínů může způsobit, že vznikají nejasné a matoucí pojmy. Jako příkladně v USA přejmenovali nanismus (malý vzrůst) na v překladu vyzyvatele výšky. V některých anglicky mluvících zemích se pro mentální retardaci používají termíny jako výukové obtíže. Například ve Velké Británii se sociální pracovníci snaží termín mentální retardace vyřadit zcela z odborné terminologie.

V důsledku humanizace byli z odborné terminologie vyřazeny termíny, které dříve vyznačovali stupně mentálního postižení jako jsou: idiocie, imbecilita, idioimbecilita, debilita, nevzdělanost, nevychovatelnost, mentální defekt. S ohledem na osobnost se nyní doporučuje mentálně retardovaného člověka označovat jako osobu s mentálním postižením.

Začátek humanizačního trendu byl spatřován již roku 1967 na prvním kongresu Mezinárodní asociace pro vědecké studium mentální retardace v Montpellieru, kde se hovořilo o lidské bytosti a až na druhém místě o postižení. Co bylo v tomto oboru vnímáno jako velký pokrok.

(Valenta, Michalík, Lečbých 2012)

První instituce v Evropě pro mentálně postižené vznikla roku 1816. Založil ji v Rakousku Gothard Guggenmoos (1775-1838) v Halleinu u Salzburgu. Instituce byla pojmenována jako „Ústav pro kretény“.

V roce 1828 byl založen soukromý ústav pro slabomyslné v Bicetre u Paříže. Na jeho založení měl zásluhu Guillaume Ferrus (1784-1861). Tyto instituce byli však po nějaké době zavřeny.

Model pro rakouské země se stal „léčebně pečovatelský a vyučovatelský ústav Levana“. Ústav byl otevřený roku 1856 J.D. Georgensem (1823-1886) v Badenu u Vídně. V Čechách byla první instituce otevřena roku 1871. Zakladatelem byl Spolek paní sv. Anny. Prvním ředitelem byl jmenován lékař a pedagog Karel Slavoj Amerling (1807-1884). Jeho původní název „Ústav pro idioty“, byl změněn na vhodnější název roku 1898 na Ernestinum. Původně sídlil v Kateřinské ulici na Novém městě v Praze. Od roku 1872 se přesídlil do Šternberského paláce na pražských Hradčanech. Zde K. S. Amerling vytvořil a uplatňoval systém výchovy slabomyslných. Tento systém se stal základem pro rozvoj nově vznikající pedagogické specializace.

(Černá Marie, 2008)

### **1.3. Významné osobnosti v oblasti mentální retardace**

Karel Slavoj Amerling působil jako slavný lékař a pedagog. Narodil se 18.zář 1807 v Klatovech. Po skončení gymnázia odjel studovat do Vídně filozofii. Poté v roce 1828 začal studovat v Praze medicínu. Roku 1836 obhájil doktorský titul. Byl velmi oblíbený pro jeho sociální citění a kladný vztah i k nejnižším vrstvám. K.S. Amerling měl široký vědecký rozhled.

Jeho činnost byla rozsáhlá jak vědecká, tak také pedagogická a buditelská. Jeho velká snaha vybudovat všeučiliště pro vzdělávání řemeslníků, průmyslníků, učitelů a žen, se mu roku 1840 částečně vyplnila. Po finanční tísni se, ale všeučiliště Budeč musel vzdát. Od roku 1838 vyučoval na nedělní průmyslové škole přírodní vědy, především chemii. Od roku 1848 až 1868 vedl českou hlavní školu v Panské ulici v Praze. Stal se i ředitelem učitelského ústavu. V roce 1871 se stal ředitelem první instituce pro mentálně postižené „Ústav pro idioty“.

(Hoffmanová Eva 2003)

Amerling se v posledních letech života věnoval mentálně postiženým a epileptikům. Příčiny mentálního postižení dává za vinu válečným nepokojům (nepříznivý vliv na prožívání rodiček), infekčním nemocem (neštovice), zanedbání země, dědičné příčiny a nezodpovědné sexuální chování.

Amerling byl proti tělesným trestům. Zakazoval vychovatelům všechny tělesné tresty včetně strašení. Vytvořil stupňovitý systém výchovných programů (memorand). Vycházel z postoje podstatného vzdělávání. Při naplňování tohoto postoje musel, ale slevit své požadavky na obsah vzdělání. Pochopil, že nemůže vyhovět požadavkům rodičům, aby jeho svěřenci ústavu, dosáhli toho, čeho nemohli dosáhnout v klasických školách ani při soukromém vyučování. A to i případě dětí majetných rodičů. Tyto děti měli v ústavu vlastní vychovatele a oddělené bydlení. U nich si také prosadil svůj způsob vychovávání.

Svěřenci se učili zejména rozumět lidem a věcem vyskytující se v jejich blízkosti, orientaci v prostoru a pojem času. Učili se činnosti podporující své samostatnosti. Současně byla respektována jejich momentální úroveň a předpokládané schopnosti. Výchozí pro výchovu mentálně postižených byla pravidelná denní škola s programem s odpovídající činností. Amerling si byl vědom, že mentální postižení u svých svěřenců nedokáže odstranit. Limity ve výchově pokládal za vinu nepokročilých metod a v nedostatečném poznání biologie člověka.

Věřil v léčebné a diagnostické možnosti prostřednictvím hudby. Vytvořil formu muzikoterapie. Také u nemluvicích došlo k pokroku.

Svěřenci reagovali na hudbu velmi pozitivně. Dále v komunikaci se svěřenci zapojoval gesta. Po Amerlingově odchodu se studování možností výchovy mentálně postižených utichlo.

(Marie Černá, 2008)

Amerling zemřel roku 1889 ve Šternberském paláci na Hradčanech, kde strávil poslední roky péčí o postižené děti.

(Hoffmanová Eva, 2003)

Josef Šauer z Augenburgu (1845-1917)

Josef Šauer z Augenburgu byl český učitel pocházející se skromných poměrů. Roku 1891 navrhl zastupitelstvu vybudování pomocné školy v Praze. Otevření pomocné školy se podařilo roku 1896. Šauer dělil tyto děti na slabomyslné, které je možno vzdělávat v pomocných školách a na „blbé“, kterým doporučoval ústavní výchovu. Už v jeho názorech je možné objevit integrační uvažování. Zvláštní význam učení kromě počítání, psaní a náboženství, hudbě a tělocviku přikládá pracovním činnostem. Pracovní činnosti zejména na zahradě, v domácnosti a na poli. Způsob vyučování podporoval individuální přístup. Napsal Šauerova pedagogika a Stručný nástin duševních vad dětských.

(Marie Černá, 2008)

John Langdon Down (1828-1896)

John Langdon Down byl známý britský lékař. Proslavil se svou prací s mentálně postiženými dětmi. Downův syndrom byl podle lékaře pojmenován, protože jako první popsal charakteristické rysy tohoto syndromu. Absolvoval londýnskou lékařskou fakultu. Poté působil jako ústavní lékař v Earlswood Asylum. Působení v tomto zařízení způsobilo vytvoření modelu péče o osoby s mentálním postižením ve Velké Británii.

V roce 1887 napsal Letson lectures s podtitulem „O některých mentálních postiženích v dětství a mládí“, kde označil Downův syndrom jako „mongolismus“, kvůli charakteristickým rysům shodných s mongolskou rasou.

Jerome Lejeune (1926-1994)

Jerome Lejeune byl významný francouzský lékař. Patřil mezi nejvýznamnější genetiky 20.století. V roce 1958 prokázal příčinu Downova syndromu. Objevil, že její příčinou je chromozomální aberace trizomie 21.chromozomu. Jako první charakterizoval kočičí syndrom. Působil posledních 20.let svého života jako profesor genetiky v Sorbonně na pařížské lékařské fakultě. Veřejně hájil práva na život nenarozených postižených dětí.

(Valenta, Milan, 2015)



## Miloš Sovák 1905-1989

Miloš Sovák byl lékař, univerzitní profesor a hlavní představitel speciální pedagogiky v Čechách. Nejprve začal pracovat jako asistent na ušní klinice. V období druhé světové války působil jako školní lékař pro ORL a foniatru v Praze. Toto působení Sováka inspirovalo pro jeho další odbornou činnost. Založil logopedický ústav hlavního města Prahy v roce 1946, který byl vědeckým a metodickým centrem pro logopedickou péči. Zřizoval zde specializovaná oddělení pro děti s opožděným vývojem řeči. V rámci logopedického ústavu byla zřízena poradna pro rodiče dětí s postižením. Přispěl ke změně postojů leváků, rozvinul péči o děti s narušenou komunikací, inicioval zakládání škol pro nedoslýchavé a nemluvící a mnoho dalšího. Na pedagogické fakultě Univerzity Karlovy založil katedru defektologie, pozdější katedru speciální pedagogiky. Sovák byl s jedním z hlavních myšlenkových i organizačních tvůrců české moderní speciální pedagogiky.

(Kysučan, Jaroslav, 2009)

## 2 DOWNŮV SYNDROM

*„Působení různých teratogenních faktorů v době prenatalní, perinatální a krátce postnatální mohou způsobit různé poškození, nikoli však Downův syndrom.“*

(Švingalová, Dana, *Úvod do teorie a praxe psychopedie*, 2006, strana 53)

Mark Selikowitz zdůrazňuje, že je důležité mluvit o lidech s tímto postižením jako o lidech s Downovým syndromem. Označení například „Downík“ je zcela nemístné.

Jedním s nejčastějších vrozených syndromů je Downův syndrom. Také je nejčastěji rozpoznatelnou příčinou mentální retardace. V průměru se vyskytuje u jednoho ze 700 narozených dětí. V poměru pohlaví lehce převažují chlapci.

Udává se, že Downův syndrom má asi 10 % osob ze všech mentálně postižených.

(Švarcová, 2006)

Pravděpodobnost, že se narodí dítě s Downovým syndromem spadá asi na 3 narozené děti z 1000.

(Kolářová, Kateřina, 2012)

### 2.1. PŘÍČINA VZNIKU DOWNOVA SYNDROMU

Všichni jedinci s Downovým syndromem mají nadbytečné kritické množství 21. chromozomu. Způsob vzniku Downova syndromu může být způsobena trisomií 21. chromozomu, ta se vyskytuje asi v 95 % případů. Výskyt postižení stoupá s věkem matky.

Další způsob vzniku je translokace. Translokace je jediná dědičná forma. Příčinou je nadbytečná forma 21. chromozomu. Vyskytuje se asi u 3 % případů.

Poslední způsob vzniku Downova syndromu je mozaicismus. Zde je nadbytečný 21. chromozom pouze v některých tělových buňkách. Objevuje se asi u 1 % případů. Oproti předcházejícím druhům se u mozaicismusu objevují mírně nápadné fyzické příznaky a lehčí mentální retardace.

(Selikowitz, 2005)

Přibližně jeden chlapec ze 100 má kromě nadbytečného 21. chromozomu ještě jeden chromozom X. To znamená, že kromě Downova syndromu, navíc trpí Klinefelterovým syndromem.

Downův syndrom nemůže způsobit působení teratogenních faktorů v období prenatalním, perinatálním a časně postnatálním, může však působení teratogenních faktorů způsobit jiná poškození.

(Švingalová, Dana, 2006)

Dříve se šířilo tvrzení, že čím je matka starší, je i riziko Downova syndromu větší. Ale pouze jedna třetina dětí se rodí matkám starších 35let. Dvě třetiny dětí s Downovým syndromem se rodí matkám mladších 35let. 20 % všech dětí s tímto syndromem se rodí ženám mladších 25let. Proto toho tvrzení není úplně pravdivé.

(Selikowitz, 2005)

## **2.2. DOWNŮV SYNDROM V ČASOVÉM HORIZONTU**

Poprvé popsal charakteristické rysy Downova syndromu anglický lékař John Langdon Down v roce 1866. Příčina diagnózy však v té době nebyla ještě známá.

Úplně první zmínky o této nemoci byly v literatuře popsány již v 15. století. V roce 1932 doktor Waardenburg zmínil, že by Downův syndrom mohl být následkem chromozomální abnormality. Francouzský cytogenetik Jerome Lejeune v roce 1957 zjistil, že příčina Downova syndromu je v nadbytečném chromozomu.

Downův syndrom byl dřív nazýván „mongolismus“, protože vnější znaky připomínají podobnost s mongolským etnikem. Toto pojmenování je zastaralé a nyní se již nepoužívá.

(Švingalová, Dana 2006)

### **2.3. ŽIVOT S DOWNOVÝM SYNDROMEM**

Downův syndrom je pokládán za postižení, které je méně náročnější na výchovu než ostatní varianty mentální retardace. Je to z důvodu, že děti bývají sociálně zaměřené a emočně dobře naladěné. Lépe si zvykají na změny. Při výchově dítěte s Downovým syndromem je důležitá trpělivost, důslednost, vytrvalost, empatie, optimismus a láskyplný přístup.

(Vágnerová, Marie, 2009)

Všichni jedinci s Downovým syndromem mají jistý stupeň mentálního postižení. Většinou se stupeň mentálního postižení pohybuje od spodní hranice lehké mentální retardace až po spodní hranici středně těžké mentální retardace. Asi z 80 % se jedná o středně těžkou mentální retardaci.

Většina jedinců má dobrou úroveň sebeobsluhy a přizpůsobivosti.

Často po pubertě, někdy už kolem desátého roku, se jedinci psychicky zhoršují, klesá jejich IQ nebo jejich psychický vývoj se zastavuje. Jedinci s Downovým syndromem nejsou schopni abstraktního myšlení, mívají sníženou koncentraci pozornosti, myšlení je těžkopádné, paměť funguje mechanicky, hůře se orientují v čase. Většinou se na naučí čísla do 10, ale mívají problémy s početními úkony. Mívají smysl pro melodii a rytmus. Často rádi tancují. Bývají schopni se naučit barvy.

(Švingalová, Dana 2006)

Všechny osoby s Downovým syndromem mají charakteristický vzhled. Uši a ústa bývají menší. Jazyk mívají relativně velký pro ústní dutinu, proto někteří jedinci, zvláště děti, mohou často vyplazovat jazyk. Růst zubů bývá často opožděn. Patro v ústech mají nižší a čelisti malé. Toto může způsobit chybné postavení některých zubů. Krk mají mohutnější a širší. Končetiny mívají standartní tvar, ale chodidla a ruce jsou kratší a silnější. Asi polovina jedinců má pouze jednu rýhu přes dlaně. Otisky prstů bývají odlišné oproti ostatním lidem. V minulosti tato rozdílnost sloužila jako jedna z metod diagnostiky tohoto syndromu.

V minulosti se tvrdilo, že lidé s Downovým syndromem mají šikmé oči. Ve skutečnosti, jejich oči mívají normální tvar, jen jejich oční víčka jsou užší a šikmé a ve vnitřním koutku oka je výraznější kolmá řasa, nazývaná bilaterální epikantus. Hlava bývá menší a zadní část plošší. Z důvodu nedostatečné pevnosti šlach mívají ploché nohy. V důsledku ochablosti vazů mají volné klouby, které nepůsobí mnohdy zdravotní problémy. Často se potýkají s omezenou koordinací a slabší svalovou silou, která se může zlepšit v průběhu vývoje. Muži s Downovým syndromem dorůstají průměrně 147-162 cm, ženy okolo 135-155 cm. Jejich výšku ovlivňují také genetické a etnické faktory, výživa, hormony, životní a zdravotní podmínky.

Až 40 % osob s Downovým syndromem mají vrozenou srdeční vadu. V minulosti vada způsobovala jejich předčasné úmrtí. V současnosti, díky včasné diagnostice se dá předejít mnohým zdravotním komplikacím.

U jedinců s tímto syndromem se častěji vyskytují smyslové vady. Až 50 % osob bývá krátkozrací a až 20 % bývají dalekozrací. Velký počet také z nich šilhá. Uvádí se, že až 60 % jedinců s Downovým syndromem jsou lehce až středně sluchově postiženi. Nedoslýchavost může obzvláště u malých dětí narušit jejich psychický vývoj.

(Švarcová 2006)

U jedinců s Downovým syndromem je vyšší riziko výskytu leukémie asi o 10-20 %. Také riziko výskytu epilepsie je zhruba o 8 % vyšší. Poruchy chování se objevují zhruba u 20 % jedinců. Autismem trpí asi 3-4 % osob s Downovým syndromem. Další fyziognomické zvláštnosti jsou vrozené anomálie žaludku a střev (asi 12 %), časté

onemocnění dýchacích cest, celiakie, vracející se infekční kožní nemoci, poruchy příjmu potravy, méně bílých krvinek nebo nefungujících správně, poruchy spánku vyvolané polypy a zúžením hrtanu, nedostatečná funkce štítné žlázy (20 %), Tourettův syndrom (častěji než u běžné populace), demence (42 %), deprese (19 %), Parkinsonova choroba, afektivní poruchy způsobené s nižší adaptabilitou.

(Bartoňová, Miroslava, Psychopedie)

Velice důležité u dětí s Downovým syndromem je včasné zahájení odborné péče. Využití centra ranné rané péče lze využít již od šesti týdnů. Zde se poskytuje péče individuální a skupinová na úrovni vědeckých poznatků a zkušeností, pomáhá dětem i rodičům.

Vlivem zpomaleného vývoje je u dětí s Downovým syndromem snížena potřeba poznávat a zvědavost, proto včasnou péčí je možné podpořit především senzomotorický a sociální vývoj a stimulovat procesy učení. Vhodným cvičením a péčí je možné ovlivnit mentální a tělesné omezení. Kojenci mnohdy nepřibývají dostatečně na váze z důvodů s problémy s přijímáním potravy. To se týká zejména dětí s vrozenými vadami, například se srdeční vadou.

Zhruba od druhého až třetího roku dochází u většiny dětí k nárůstu váhy. Od té doby může nastat problém naopak s nadváhou.

Proto je nutné motivovat, aby dítě mělo radost z pohybu. Většinou děti s Downovým syndromem ovládají rannou nonverbální komunikaci, žvatlají a usmívají se.

Zpravidla rodiče nebývají připraveni na výchovu dítěte s Downovým syndromem., z důvodů nedostatku informací. Mnohdy si chybně vysvětlují vyskytující se potíže například při sání, méně výrazné pohyby nohou, rukou a trupu. Někteří nevědí, že je to způsobeno oslabením vazů a menšího napětí svalů dítěte. Dále je nutné zaměřit se na intenzivnější smyslové dojmy, jako jsou dotyky, hlasy a barvy. Odborná péče se zaměřuje nejen na děti, ale i na ostatní členy rodiny, aby mohl vývoj dítěte probíhat co možná nejlépe, protože vliv rodiny je velmi důležitý. V předškolním období mezi

třetím a pátým rokem začíná dítě vyhledávat společnost ostatních dětí. Většinou vyhledává hraní vlastní hře vedle jiných dětí. Začíná už umět stavět skládačky a věže z kostech. Hru, ale dítě stále ještě potřebuje organizovat. Období vzdoru se normálně objevuje mezi druhým a třetím rokem, ale u dětí s Downovým syndromem se projeví až později kolem čtyř let. Projev může být destruktivnější, protože je dítě silnější a větší. Řeč bývá opožděná. Z důvodů opožděné řeči bývají děti v batolecím a předškolním věku frustrované, kvůli neschopnosti se vyjádřit. Pomoci jim můžeme vyjadřovat se pomocí znaků. V průměru první slovo se dostaví kolem osmnácti měsíců, prvních deset slov asi ve dvaceti sedmi měsících. Ke spojení dvou slov dochází až když má dítě slovní zásobu padesáti slov, kolem třiceti sedmi měsících. Objevují se však problémy s gramatikou a výslovností. Většina dětí rozumí více než je schopna říci.

V období školní docházky navazuje dítě více sociální vztahy. Zvyšuje se mu svalový tonus klouby ztrácejí část abnormální hybnosti. Od deseti let může být schopno se naučit číst a psát písmena a číslice. Zvyšuje se schopnost skládat a vystřihovat papír. Dále lépe dovede kreslit postavu. Řeč se většinou zlepšuje. Dítě by mělo mít na dosah znázorněn rozvrh dne.

V dospívání dochází k hormonálním změnám stejně jako u ostatních osob. U většiny osob s Downovým syndromem tyto změny způsobují únavu, návaly vzteku a vzdoru. Proto je důležité stanovení pevných a jasných hranic.

Také by mělo dojít k poučení o sexuální výchově i z důvodů prevence sexuálního zneužívání, popřípadě z důvodů neplánovaného těhotenství. Poučení o sexuální výchově musí být ve srozumitelné, aby vše vhodně pochopili.

Dospělým jedincům s Downovým syndromem často komplikuje život nesrozumitelná řeč. Někdy odmítají začínat konverzaci, protože je to pro ně frustrující. Míra nutné pomoci osobám s Downovým syndromem je různá. Někteří potřebují pomoc jen v náročnějších situacích, jiní jsou odkázáni na pomoc i při vykonávání primárních potřeb. Dospělý člověk s Downovým syndromem bývá většinou schopný pracovního zařazení. Vhodné bývá zařazení v chráněných dílnách nebo v centrech pracovní terapie. Pracovní proces by měl být s dohledem a s kvalifikovaným vedením. Někteří jedinci bývají schopni samostatného bydlení nebo v chráněném bydlení.

(Bartoňová, Miroslava, Psychopedie)



### 3. SPECIÁLNÍ TŘÍDY

Vzdělávání žáků ve speciálních třídách je zaměřeno pro žáky se sníženou úrovní rozumových schopností, psychickými zvláštnostmi, nízkou úrovní rozvoje volných vlastností a nedostatečnou úrovní koncentrace pozornosti. Vzdělávají se zde žáci s lehkým, středně těžkým a těžkým mentálním postižením, s autismem a žáci s více vadami. Do speciálních tříd jsou žáci zařazeni na základě vyšetření ze speciálně pedagogického centra. Obsahy činností vedou k rozvoji rozumových schopností a přijmutí přiměřených poznatků mentálně postižených žáků. Pedagogičtí pracovníci se zaměřují na osvojení sebeobsluhy, dovednosti využívat předměty denní potřeby. Vše s dodržováním individuálních zvláštností. Vzdělávání začíná již v rodině, pokračuje předškolním, základním a dalším následným vzděláváním, včetně různých vzdělávacích kurzů.

(Bartoňová, Miroslava, Psychopedie)

Speciální třídy jsou v základních školách a žáci se zde vyučují vzdělávacím programem zaměřeným na žáky s konkrétním druhem postižením. Tyto třídy jsou určeny zejména pro žáky i studenty s těžkými formami postižení, u kterých je z různých příčin individuální integrace do běžných škol zvláště obtížná nebo v některých případech i nereálná. Vzdělávání znevýhodněných žáků, dětí a studentů ošetřuje vyhláška MŠMT ČR č. 27/2016 o vzdělání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Tato vyhláška nahrazuje původní vyhlášku č. 73/2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Zde nalezneme i pravidla pro vypracování individuálního vzdělávacího plánu, informace ohledně činnosti asistenta pedagoga a všechna další podpůrná opatření. Podpůrná opatření jsou kategorizována do pěti stupňů.

(Slowík, Josef, 2016)

Nástup do mateřské školy pro dítě s mentální retardací většinou nepředstavuje větší problémy. Někdy bývá obtížné najít mateřskou školu, která by byla ochotná mentálně postižené dítě přijmout, protože speciální školka nebo speciální třída ve školce není pokaždé k dispozici.

(Vágnerová, Marie, 2009)

Děti s mentální retardací mohou navštěvovat mateřské školy, speciální třídy v mateřské škole nebo speciální mateřské školy. Zpravidla je navštěvují děti od tří do šesti, popřípadě sedmi let.

(Švarcová, Iva, 2006)

Děti mentálně postižené, a především děti s Downovým syndromem nemívají v mateřské škole obvykle větší problémy. Většinou jsou dobře přijímány kolektivem. Děti s Downovým syndromem většinou mají nerušivé chování a dobře se socializují. To je bez ohledu, jestli dítě navštěvuje běžnou mateřskou školu, speciální třídu v mateřské škole nebo speciální mateřskou školu.

Nejčastěji pro dítě s mentální retardací problémy začnou narůstat až když nastoupí do školy. Ve škole se více projeví mentální postižení a jejich omezené možnosti v učení. Rodiče často nejsou schopni diferencovat neochotu pedagogů od reálných těžkostí dítěte se zvládnutím požadavků školy. Mnohokrát neodlišují, co bývá nepřipravenost školy na žáka se speciálními potřebami a co vychází z reálných problémů dítěte. Snaha rodičů dostat své postižené dítě do běžné školy bývá pochopitelná. Rodiče chtějí, aby se jejich dítě naučilo co nejvíce a vyrovnalo se jejich zdravým vrstevníkům. Jen stěžejí přijímají, že to vždycky není reálné. Situaci také ztěžuje nedostatek informací. Bezproblémová integrace do základní školy bývá obvykle na začátku školní docházky, a to, pokud se dítě neprojevuje rušivě, škola na něj klade přiměřené nároky a dítě má asistentku. Někdy také úspěšnost dítěte ve škole ovlivňuje přijetí spolužáků a připravenost pedagoga.

Postupně začíná být učivo obtížnější a dítě zaostává nad svými spolužáky. Mnohdy se dítě může cítit lépe ve speciální třídě, kde mají jeho spolužáci srovnatelné výsledky. Stává se potom, že začne mít i větší zájem o učení. Ve speciální třídě je obsah učení přiměřenější jeho schopnostem. Bývá i lepší připravenost pedagogů.

(Vágnerová, Marie, 2009)

Většina dětí je zralá v šesti letech pro nástup do školy, to nemusí platit pro žáky s mentální retardací. Děti s mentální retardací potřebují obvykle odklad školní docházky.

Základní vzdělávání mentálně postižených dětí má navazovat na rodinnou výchovu a na předškolní vzdělávání. Dítě s normálním vývojem bývá snaživé, spolupracuje s ostatními a poznává okolní svět. U žáků s mentálním postižením, může být nástup do školy spojen se selháváním ve školních dovednostech a neúspěchem.

Také často během školní docházky dochází k přesnějšímu diagnostikování postižení. Pro mentálně postižené žáky by mělo učení propojováno s praxí. Na toto propojování se zaměřují Základní školy se speciálními třídami a Praktické školy.

(Bartoňová, Miroslava, Psychopedie)

Žáci s mentální retardací se v rámci školní docházky vzdělávají formou individuální integrace, formou skupinové integrace, ve škole pro žáky se zdravotním postižením v praktické škole nebo kombinací těchto forem.

Individuální integrace znamená vzdělávání žáka v běžné základní škole nebo ve speciální třídě.

Cílem speciální třídy je rozvíjet psychické a fyzické schopnosti a předpoklady žáků. Vybavit žáky vědomosti, dovednosti a návyky, které jim v maximální míře umožní zapojení do společenského života.

Úspěšnost zapojení do společenského života neovlivňuje jen jejich úroveň rozumových schopností a míra jejich dovedností a vědomostí, ale i vztah k ostatním lidem, jejich komunikační schopnosti, navazování osobních vztahů, povahové rysy i osobnostní vlastnosti. Speciální třída by měla ve své pedagogické práci zdůrazňovat složku výchovnou. Vést žáky k přátelskému vztahu k ostatním lidem, ke slušnému chování, rozvíjet komunikační schopnosti a sebeobsluhu.

(Švarcová, Iva, 2006)

Vzdělávací proces ve speciálních třídách se přizpůsobuje fyzické a psychické úrovni žáků. Z důvodů rozmanitosti schopností, úrovně vědomostí, dovedností a návyků žáků je nutné uplatňovat speciální metody, nové přístupy, odpovídající formy práce a dodržovat podpůrné opatření. Pedagogové vytvářejí podmětne a tvůrčí prostředí v celém edukačním procesu. Podporují trpělivě žáky i když nepodávají nejlepší výkony. Žáci mají možnost zažívat úspěch, učí se nemít strach z chyb a s chybami pracovat. Škola reaguje na individuální zvláštnosti a snaží se je určitým způsobem sjednotit. Učení cíleně organizuje.

V rámci vzdělávání se klade velký důraz na možnosti pracovního uplatnění. Systém přístupů působí dlouhodobě a cíleně. Jedná se o déletrvající výchovné působení.

(Bartoňová, Miroslava, Psychopedie)

### 3.1. METODY VZDĚLÁVÁNÍ

Vzdělávání jedince nezačíná až jeho nástupem do školy, ale již jeho narozením. Zvláště u jedinců s postižením je velmi důležité začít co nejdříve s cílenou intenzivní speciální péčí, která může snížit míru budoucího handicapu také v oblasti vzdělávání.

V případě, kdy rodina zjistí mentální postižení dítěte, měla by se informovat o zprostředkování odborné a poradenské pomoci. Již v ranném věku by kromě lékařské péče měla rodina získat podporu a služby profesionálů jako jsou speciální pedagogové, psychologové a sociální pracovníci. Ti pomohou vytvořit dítěti vhodné podmínky pro jeho vzdělávání a správný vývoj. Tento komplex služeb mohou využít rodiče dětí s mentálním postižením ranného věku patří do oblasti takzvané ranné péče, které je poskytována středisky ranné péče.

Vzdělávání dítěte s postižením sebou nese řadu specifíků a problémů. Důležitou pomoc mohou rodiny najít také ve speciálně pedagogickém centru. Tyto centra mohou být zřizovány při některých školách a zaměřují se na žáky s některým druhem postižením (mentální, sluchové, zrakové a jiné).

(Slowík, Josef, 2016)

Proces vzdělávání je založený na uplatňování metod, respektování vzdělávacích zásad a přiměřená volba prostředků s ohledem na individuální potřeby a předpoklady jedince. Řídícím faktorem procesu je pedagog, který pomáhá dosáhnout jedinci vymezených cílů. Proces vzdělávání a jeho výsledky záleží na vzdělávané osobě, osobnosti a profesními kvalitami pedagoga, vzdělávacím prostředím a zpětné vazbě vzdělávaného.

Jednou s nejnáročnější věcí v procesu vzdělávání je výběr a aplikace metod. V procesu vzdělávání se uplatňují metody obecné i speciální, ale zvláštní zřetel by se mělo věnovat metodám speciálním. Speciální metody zprostředkování informací

ve vzdělávacím procesu jsou vícekrát opakovat informace, intenzivní zpětná vazba, zapojit více smyslů při přijímání informace a vhodné kódování.

Při výběru metod je základem správná speciálně pedagogická diagnostika, informovanost o rodinném prostředí a jeho možnosti podpory, doporučení dalších odborníků a reálné možnosti pedagoga při realizaci vybraných metod. Specifičnost vzdělávacích metod se zakládá v zohlednění postižení, individualizaci speciálně vzdělávacích potřeb, schopnosti a možnosti vzdělávaného, specifické potíže jedince.

Vzdělávací proces je dán délkou trvání, místem uskutečnění, počtem žáků ve třídě a struktura žáků ve třídě. Mezi další faktory, které ovlivňují vzdělávací proces je samotný žák, cíle, úkoly, vzdělávací model, aplikace vzdělávacích aktivit a speciální a technické pomůcky. Za nejefektivnější organizací vzdělávání je považováno individuální činnost s žákem, vyučování v malé skupině žáků, souběžná činnost vyučujících, společná práce se skupinou.

(Opatřilová, Dagmar, 2013)

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze snížení úrovně jejich rozumových schopností se realizuje s pomocí podpůrných opatření. Podpůrné opatření jsou odlišné nebo se poskytují nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření spojených se vzděláním žáků stejného věku v běžných školách.

(Švarcová Iva, 2006)

Obsah učiva respektuje sníženou úroveň rozumových schopností žáků, ten je podrobněji rozpracován ve školních vzdělávacích programech. Pomocí programů se každá škola profiluje. Na úrovni školního vzdělávacího programu je učivo závazné.

Při edukaci osob s Downovým syndromem je důležité se zaměřit na intenzivní logopedickou péči.

Také se doporučují alternativní přístupy například Feuersteinova metoda, prvky Montessori a podobně. Velmi vhodné jsou i terapie například dramaterapie, muzikoterapie, hypoterapie, canisterapie a podobně.

(Bartoňová, Miroslava, Psychopedie)

### **3.2. POMŮCKY A VYBAVENÍ**

Učební pomůcky jsou materiální didaktické prostředky, které pomáhají k účinnějšímu dosahování cílů výuky. Přímo se váže k obsahu výuky. Je nosičem poučné informace.

(Slavík, Milan, 2007)

Ke stimulaci učení a objevování žáka s mentálním postižením by se mělo využívat rozmanité materiály. Důraz je kladen na materiály, které se dají zkoumat také hmatově. Přednost před učebnicemi a pracovními sešity se mělo dávat přednost předmětům, které se vztahují k běžným životním situacím.

(Černá, Marie, 2008)

Během vyučování mentálně postižených osob je vhodné umožnit žákům prostor pro relaxaci. Mezi pomůcky k relaxaci při vyučování se mohou využívat relaxační vaky, aroma lampy, relaxační hudba, vonné oleje apod. Při výuce rehabilitační tělesné výuky v praktických školách a základních školách speciálních se používají karimatky, motomegy (trenažér jízdy na kole s možností cvičení pro ruce), vertikalizační stojany (použití se souhlasem lékaře), rehabilitační míče, žebřiny se zrcadlem, overbally, velké zrcadlo pro celou postavu, sestava molitanové stavebnice VESCO, látkové měkké míče, nafukovací ozvučené míče, látkový tunel zpevněný obručemi, plastové barevné obruče,

kraulery (pojízdné desky), rehabilitační a polohovací sítě a tak dále. Soběstačnost jedince významně ovlivňuje rozvoj jemné motoriky. S jemnou motorikou souvisí všechny manuální činnosti.

K jejímu rozvoji využíváme didaktické a technické pomůcky. Jako didaktické pomůcky při výuce mentálně postižených jedinců se často používají různé hračky a pomůcky podporující vývoj motoriky. Oblíbené bývají vkládačky, skládačky, puzzle, provlékadla, sady navlékajících tvarů, stavebnice, mozaikové sady, pracovní desky, modelovací hmoty apod.

Tyto pomůcky nejenom, že žáka zabaví, ale pomůcky zároveň u žáků rozvíjí jejich představivost, vnímavost, zručnost a další dovednosti pro jejich vývoj.

(Opatřilová, Dagmar, 2013)

Snnozelen je místnost vybavená moderními technickými prostředky, které pomáhají k rozvoji veškerého smyslového vnímání jedince s mentálním postižením. Je to ideální prostředí pro využití metod bazálního dialogu.

(Slowík, Josef, 2016)

Velmi osvědčenými pomůckami pro komunikaci jsou piktogramy. Piktogramy jsou maximálně zjednodušené zobrazení. Využívají je především pro osoby se závažným mentálním postižením a u osob autistického spektra, kteří mají narušenou komunikační schopnost.

V České republice se používá soubor černobílých piktogramů, který obsahuje okolo 700 obrázkových symbolů, znázorňující věci, osoby, činnosti, vlastnosti, představy, pocity a vztahy.

(Bendová, Petra, Zíkl, Pavel, 2012)



### 3.3. PEDAGOGIČTÍ PRACOVNÍCI

Pedagogičtí pracovníci se řídí podle zákona číslo 563/2005 Sb., o pedagogických pracovnících.

(Černá, Marie, 2008)

Úspěšnost vzdělávání mentálně postiženého žáka je mnoho ovlivněno osobností speciálního pedagoga nebo pedagogického pracovníka s vhodnou klasifikací.

Speciální pedagogové uplatňují v rámci edukace individuální přístup ke každému dítěti, který musí být přiměřený věku a jeho schopnostem. V průběhu školního roku provádí učitel speciálně pedagogickou diagnostiku. Na jejím základě vypracovává na konci školního roku zprávu o průběhu vzdělávání. Zpráva se stává součástí dokumentace školy.

(Bartoňová, Miroslava, Psychopedie)

Diagnostika je jednou součástí práce speciálního pedagoga. Diagnostika žáka z hlediska časového bývá členěna na období vstupní, adaptační, průběžné a závěrečné. Hlavním úkolem diagnostiky ve vstupním období je potvrdit žákovo vhodné zařazení v našem případě do třídy speciální. Pro pedagoga jsou základními zdroji informací rodinná anamnéza, osobní anamnéza, pozorování a výsledky vyšetření z poradenského zařízení. Výsledky vyšetření však rodiče pedagogovi nemusí poskytnout. Období adaptační trvá nejdéle pět měsíců. Pedagog se především v té době zaměřuje, jak se žák dokáže přizpůsobit nárokům a prostředí školy. Sleduje společenskou a školní adaptabilitu žáka, přijetí žáka kolektivem, zájem o vytváření přátelských vztahů se spolužáky, přijetí ze strany kolektivu a vztah k autoritě.

Z hlediska akademických dovedností pedagog sleduje proces zapamatování, volní vlastnosti, potřeba seberealizace, hygienické a pracovní návyky, sebeobsluhu, komunikace a řeč, pohybové dovednosti a úroveň vědomostí a dovedností. V průběžném období diagnostika tvoří přímou součást vzdělávacího procesu. Obsahem je diagnostika zaměřena na kvalitu vnímání žáka, úroveň sluchové, zrakové a hmatové percepce, schopnost rozeznat tvary, velikosti, barvy, úroveň řeči, rozvoj myšlení a uvažování, kvalitu paměti a pozornosti a vlastnosti žáka. V závěrečném období se pedagog zaměřuje především na předpoklady žáka pro uplatnění žáka v budoucím životě.

Velkou oporou pro žáky s mentálním postižením je přístup pedagoga k žákovi. Důležité je, aby byl pedagog v průběhu procesu vzdělávání tak konkrétní, jak to jen lze. Vhodné je aby, kombinoval verbální pokyny s praktickou ukázkou nebo obrázkem.

Pomocí pro žáka je také, pokud pedagog rozloží složitější úkol na menší kroky. Pedagog by se měl zaměřit také na okamžitou zpětnou vazbu od žáka, k vzhledem k žákově krátkodobé paměti.

(Černá, Marie, 2008)

Asistent pedagoga je pedagogický pracovník, který se podílí na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v tom případě, že nejsou sami schopni účinně splňovat své vzdělávací potřeby. Asistent pedagoga může působit pro jednotlivce nebo i jako sdílený asistent pro podporu skupiny žáků s obdobnými vzdělávacími problémy v jedné třídě. Asistent pedagoga se žákům přiděluje zpravidla od 2 stupně podpůrného opatření. Je důležitou součástí při plnění každodenních činností žáka ve škole, pomáhá dovysvětlit učivo a může působit také jako opora a prostředník při komunikaci s vyučujícím a spolužáky.

(Michalík, Jan, 2015)

## PRAKTICKÁ ČÁST

### 4 KAZUISTIKA ŽÁKA S DOWNOVÝM SYNDROMEM

Martinovi je nyní čtrnáct let. Narodil se se středně těžkým mentální postižením (spodní hranice), Morbus Down. Má poruchu chování, hyperkinetičnost a poruchu dorozumívání. Hned po narození byl umístěn do kojeneckého ústavu. Rodina o Martina neprojevuje žádný zájem, za celý život ho ani jednou nenavštívila, neposlala pohled nebo se telefonicky na něj informovala. Rodiče se vzdali po jeho narození rodičovských práv.

Martin mohl být adoptován nebo jít do pěstounské péče, bohužel se pro Martina vhodná rodina nenašla. Proto ve třech letech byl umístěn z kojeneckého do stacionáře Zvoneček v Českém Brodě. Stacionář Zvoneček se zaměřuje na klienty s mentálním, tělesným nebo kombinovaným postižením. Ve Zvonečku je Martin velice spokojený. Profesionální a láskyplný přístup umožňuje Martinovi prožívat šťastný a plnohodnotný život.

Martin od tří let, po přestěhování do Českého Brodu do Zvonečku, navštěvoval mateřskou školu v nedalekých Liblicích. Byl zařazen do běžné třídy mateřské školy. Měl přidělenou vlastní asistentku. Ta mu pomáhala zvládat osobní hygienu, běžné potřeby dne a začleňování do kolektivu. Problémy Martinovi dělali zapojování do kolektivní hry. Dále měl občas rozepře s dětmi, nechápal, že jim nemůže brát hračky bez dovození, často také nechápal způsoby hry ostatních dětí, a to projevoval záchvaty vzteku a vzdoru. Jinak byl kolektivem přijímán celkem kladně. Kladný vztah si vytvořil i s pedagogy. Názory rodičů Martinových spolužáků na to že, má Martin Downův syndrom byli až na výjimky neutrální.

Mateřskou školu navštěvoval až do svých sedmi let, protože měl odklad ze školní docházky. V sedmi letech nastoupil na základní školu v Českém Brodě, kterou navštěvuje do současnosti.

Byla velká snaha od Martina vychovatelek a po konzultaci se sociální pracovnící, které je Martin svěřen, aby byl Martin integrován co nejvíce do běžného života. Proto byl již v mateřské škole umístěn do běžné třídy. Tato snaha je zatím bohužel neúspěšná. Martin není pravděpodobně schopný samostatného života, potřebuje stálý dohled a pomoc. Zatím je pouze malá vyhlídka, že by v budoucnu mohl bydlet v chráněném bydlení, vzhledem k jeho problémovému chování a malé samostatnosti. Stacionář Zvoneček poskytuje samostatnějším klientům bez problémového chování ubytování v chráněném bydlení v bytech s dohledem. Bydlení se nachází v blízkosti Českého Brodu a umožňuje klientům žít více samostatně. Mohou se téměř sami starat o domácnost, dojíždět do zaměstnání a více se zapojovat do běžného života. Se zvládnutím všech běžných potřeb, zařizováním s úřady, s lékaři a podobně jim pomáhají vyškolené asistentky. Většina klientů se do tohoto bydlení stěhuje právě ze stacionáře Zvonečku.

Jestli se bude moci Martin zapojit v budoucnu do pracovního procesu s dohledem ukáže čas. Nyní dokáže vykonávat nějakou činnost většinou jen krátce. Má problém s delším soustředěním, činnosti si rád vybírá sám. Často se u něj vyskytují problémy s chováním. Rád provokuje své spolužáky a spolubydlící. Zaměřuje se nejvíce na jednoho chlapce Norberta, se kterým chodí do třídy i žije na stejném oddělení ve Zvonečku. Dráždí ho tím, že na něj ukazuje různé posunky, vydává provokativní zvuky, šlape mu na nohu, strká do něj, bere mu a schovává věci.

Nyní Martin navštěvuje osmým rokem základní školu v Českém Brodě. Škola Martina baví, i když občas je to pro něj náročné. Při vyučování si musí často odpočinout a lehnout si na relaxační podložku.

Martin ve Zvonečku bydlí na oddělení, na kterém žije osm klientů. Na každém pokoji jsou dva klienti. Každý pokoj má vlastní koupelnu a toaletu. Pokoje jsou vkusně a moderně vybaveny, aby se zde klienti cítili co nejlépe. Každé oddělení se snaží co nejvíce přiblížit rodinné domácnosti. Součástí oddělení je vybavená kuchyň a obývací pokoj s televizorem.

## **4.1 CÍL VÝZKUMU**

Cílem bakalářské práce je popsat výuku a chování žáka s Downovým syndromem na druhém stupni základní školy. Seznámit se s postupy jeho vzdělávání. Poznat problematiku Downova syndromu a přiblížit společnosti jejich běžný život. Přiblížením tohoto tématu může pomoci odbourání předsudků společnosti a zlepšit přístup k osobám s mentálním postižením. Lepší informovanost může napomoci k snažení integraci osob s Downovým syndromem a odbourání někdy zbytečného strachu z jejich přítomnosti.

## **4.2 VÝZKUMNÝ ÚKOL**

Z jedním hlavních výzkumných úkolů je dokázat, že vzdělávání osob s Downovým syndromem má smysl. Poukázat, jak se správným vedením dá docílit významných pokroků. Také popsat, jak je pozorovaný žák přijímán na základní škole a v běžném životě. Seznámit společnost, jak s ním komunikovat, jaký potřebuje přístup a podmínky a že, není třeba se ho bát a nepřijímat ho do naší společnosti. Dále poukázat, jak se dá zlepšit žákův život a jaké podmínky jsou pro něj nejvhodnější.

Ukázat, že i s mentálním postižením se dá žít plnohodnotný a spokojený život. I osoby s tímto postižením mají potřeby jako všichni ostatní.

#### **4.2.1 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU**

K výzkumnému šetření jsem si vybrala Martina, žáka základní školy s Downovým syndromem, protože pracuji jako asistentka pedagoga v jeho třídě. S Martinem jsem denně v kontaktu. Martin je svěřen do ústavní péče stacionáře Zvoneček. Prostředí Zvonečku mu snaží co nejvíce nahradit rodinu. Ve škole se mu pedagogové plně a trpělivě věnují. Ve volném čase má Martin mnoho aktivit, které ho rozvíjejí. Martin je velice citlivý a má radost z milého slova a z pocitu, že je přijímán mezi ostatní společností. Dokáže se velmi radovat z maličkosti.

## 5 ANAMNÉZA RODINNÁ A OSOBNÍ

Martin se narodil v 36. týdnu těhotenství přirozeným porodem. Porod byl komplikovaný a rizikový. Jeho matce bylo čtyřicet dva let a otci čtyřicet sedm. Jednalo se o neplánované těhotenství. Rodiče se o Martinově postižení dozvěděli až druhý den po jeho narození. Matka pravděpodobně nepodstoupila doporučené genetické testy.

Martin má dva starší sourozence. Rodiče i sourozenci jsou zdraví, žádné onemocnění nejsou u nich známy. Jen u Martinovi babičky z matčiny strany byla v mládí diagnostikována bipolární porucha.

Martin se narodil s Morbus Down, dp spodní hranice. Martin vůbec nemluví, má poruchu dorozumívání. Řekne jen dvě slova nana (tím myslí Velikonoce) a pe (to znamená pes). Dále má hyperkinetičnost a poruchu chování.

Krátce po narození byla Martinovi diagnostikována oční vada nystagmus. Nystagmus nastává. Když mozek neřídí přesně pohyby okohybných svalů. Při zaměření na některý předmět, oči nezůstávají v klidu a vykonávají rychlé záškuby sem a tam. Vada se zmírnila nošením brýlí, ale Martin je často odmítal.

Ve třech letech byla u Martina objevena vada srdce. Naštěstí jsou mu podávány pravidelně léky a tím je jeho stav stabilizován. Od se ranného dětství se mu neustále vrací kožní problémy. Kůže nejvíce v oblasti obličeje rukou a nohou má suchou, začervenalou a často ho kůže svědí. Pokožku je nutné několikrát za den mazat připravenými mastmi.

Ve dvanácti letech se u Martina začali vyskytovat záchvaty epilepsie. Prodělal mnoho záchvatů, ale naštěstí v posledních měsících se záchvaty již neobjevili. Musí však brát pravidelně léky.

V zimě je Martin často náchylný na záněty dýchacích cest. Několikrát za život prodělal těžký zápal plic. Někdy i z banálního nastydnutí se léčí několik týdnů.

## **6. METODOLOGIE VÝZKUMU**

V této práci byla použita metoda přímého pozorování a osobní a rodinné anamnézy. Pozorování bylo intenzivně uskutečněno ve škole i ve volném čase žáka, po dobu třech týdnů. Důvodem výběru přímého pozorování je získání mnoho informací o žákovi, o jeho chování, vzdělávání v jeho přirozeném prostředí. Jelikož s žákem pracuji už delší dobu, žák se po dobu pozorování choval přirozeně. Metoda anamnézy byla získána nahlédnutím do osobního spisu žáka.

### **6.1. POZOROVÁNÍ VE ŠKOLE**

Škola, ve které se Martin vzdělává je zaměřena na žáky ve věku šesti až dvaceti šesti let s mentálním a kombinovaným postižením, děti s poruchami učení a děti autistické. Třída Martina má snížený počet žáků a je zaměřená na žáky s mentálním postižením. Třidu navštěvuje šest žáků. Ve třídě jsou přítomny vždy minimálně dva pedagogičtí pracovníci, obvykle speciální pedagog a asistent pedagoga.

Momentálně se Martin vzdělává v sedmém ročníku, protože první ročník opakoval. Spolužáci Martina mají všichni určitý stupeň mentální retardace. Každé ráno Martina vozí do školy s ostatními spolužáky se Zvonečku pracovníci stacionáře. Předměty, jejichž výuka je realizována podle individuálního vzdělávacího plánu jsou český jazyk, matematika, informační technologie, výtvarná výchova, tělocvik, rodinná výchova, pracovní činnosti, zeměpis, anglický jazyk, hudební výchova a dějepis. Priority vzdělávání, další rozvoj žáka a cíl individuálního vzdělávacího plánu jsou vytvářet přirozené podmínky pro rozvoj komunikačních dovedností, uplatňovat nabitě poznatky, vést co k nejvyšší míře k samostatnosti a soběstačnosti, snažit se o koncentraci pozornosti a celkově rozvíjet osobnost.



Metody vzdělávání podle doporučení speciálně pedagogického centra jsou uplatňovat metody na podporu oslabených nebo nefunkčních dovedností, snažit se o sociální začlenění, vytvářet pozitivní postoje k učení a akceptovat žáka. Je nutné respektovat aktuální stav dovedností a vědomostí.

Dále je doporučeno využívat alternativní metody práce vhodné pro činnosti s žákem s poruchou dorozumívání. Krokovat a individualizovat dílčí vzdělávací cíle, diferencovat učivo. Přizpůsobit čas potřebný ke zvládnutí úkolu. Zapojovat názorné demonstrační a praktické metody výuky. Propojovat dřívější znalosti s novými, aby si je žák lépe zapamatoval. Používat multisenzoriální přístup a často poskytovat zpětnou vazbu. Kontrolovat správnost zadaných úkolů a žákovi dopomáhat.

Martinův školní den začíná ráno příjezdem do školy kolem sedmi třiceti. Pracovníci Zvonečku předají Martina asistence pedagoga, která má dozor v šatně. Asistentka zavede Martina spolu s dalšími žáky ze stacionáře do šatny. Dohlédne na Martina, aby se přezul a sundal bundu. Dohlíží, aby si srovnal obuv a vzal své správné přezůvky. Často už v šatně Martin provokuje některé své spolužáky. Nejvíce se zaměřuje na spolužáka Norberta. Provokuje ho různými zvuky, schovává mu přezůvky a šlape mu na nohy. Toto provokování Martina baví a velmi se tomu směje. Ovšem jeho spolužákům se to nelíbí. Zvláště Norbertovi, protože Norbert má kromě střední mentální retardace i vážnou oční vadu a kromě rozrušení, snadno ztratí orientaci v prostoru. Proto musí být asistentka v pozoru a na Martina stále dohlížet, aby nikoho ze spolužáků neprovokoval. Když se Martin přezuje, odvádí ho asistentka do třídy. Stává se cestou do třídy, že vchází i do jiných tříd a snaží se některým žákům brát věci. Žáci s ostatních tříd klasické základní školy reagují na Martina různě. Většina žáků, co ho více znají tak se ho nijak nebojí, reagují na něj celkem pozitivně. Obvykle ho pozdraví, s některými si Martin podá ruku nebo je i obejmě. Pak jsou tu žáci, kteří odmítají se s Martinem, jakkoliv seznámit nebo nechat si vysvětlit, že Martin jim nechce ublížit, jen touží po kontaktu, úsměvu a vřelého přijetí. Tito žáci někdy dokonce i Martinovi hanlivě nadávají, smějí se mu a uskakují před ním, když jde po chodbě. Pedagogové se stále snaží vysvětlit těmto žákům, že jejich chování je nevhodné, že nesmí tak na své mentálně postižené spolužáky reagovat a také že, není důvod se jich bát. Bohužel, se

zatím toto nepatřičné chování některých žáků zcela odstranit nepodařilo. Martin tyto posměšky citlivě vnímá a někdy bývá z toho smutný nebo reaguje nějakou agresí nebo vztekem.

Někdy na chodbě rád objímá známé pedagogické pracovníky, zřídka i některého pracovníka zcela bez důvodu lehce uhodí. Pokud někoho uhodí, Martinovi se vynadá a přijde o nějakou odměnu, protože kdyby se toto nevhodné chování přešlo, Martin to bude častěji opakovat. Kvůli Martinovu problémovému chování, byl ve škole vypracován speciálními pedagogy, kteří Martina vyučují, krizový plán. Tento krizový plán popisuje ostatním pedagogům, jak k Martinovi mají přistupovat v případě, že se začne chovat agresivně nebo když nastane nějaká krizová situace. S tímto krizovým plánem jsou seznámeni všichni pedagogičtí pracovníci, kteří ve škole pracují.

Asistentka dovádí Martina do jeho třídy. Přítomná Martina asistentka ho usadí do lavice a dá mu některou z jeho oblíbených stavebnic nebo puzzle. Pokud je Martin zabavený stavebnicí, tak se nesnaží tolik neprovokovat ostatní spolužáky a je klidný.

Vyučovací hodina začíná v 7:55 s příchodem speciální pedagožky.

V prvních hodinách dle rozvrhu jsou náročnější předměty jako český jazyk a matematika. V českém jazyce předepíše učitelka do Martinova sešitu jednoduchá slova, aby je mohl opisovat. Tyto jednoduchá slova Martin zvládá obvykle s menšími chybami opisovat. Slova však nesmí být moc složitá. Martin se již od první třídy učil psát. Nejdříve se učil psát písmena, to mu trvalo asi dva až tři roky, než se některá písmena naučil čitelně opisovat podle vzoru. Poté začal spojovat dvě a více písmen. Nyní dokáže opsat až tři slabičná slova. Umí se i čitelně a správně podepsat. V další části hodiny se Martin s asistentkou nebo učitelkou věnuje různému procvičování v pracovních sešitech nebo pracuje s didaktickými pomůckami.

V hodinách matematiky sčítá příklady do pěti. Takto sčítat dovede již asi tři roky. Během třetího a čtvrtého ročníku se naučil počítat do pěti. Nyní se učí sčítání do šesti a sedmi, pravidelně procvičuje, ale zatím bez většího pokroku.

Po tomto procvičování počítání se obvykle učí matematiku hrou s různými pomůckami. Nejvíce mu k počítání pomáhá klasické dřevěné počítadlo.

Při hodinách anglického jazyka Martin většinou poslouchá anglické poslechy a písničky, o jiné aktivity v anglickém jazyce zatím nemá zájem a odmítá pracovat.

Nejoblíbenější Martina předměty jsou jednoznačně hudební výchova, tělocvik a pracovní činnosti. V hodinách hudební výchovy zcela ožije a aktivně pracuje, tančí a má větší zájem o výklad než v jiných předmětech. Obvykle poslouchá hudbu, tleská do rytmu a seznamuje se hudebními nástroji, které ho velice zajímají. Nejvíce rád má bubínek a kytaru. Jeho třídní učitelka dokonce Martina naučila základy kroků mazurky, která ho velice baví. Při poslechu mazurky nemívá problém zapojit se spolužáky do tance. Nejraději tančí se spolužačkou Dominikou nebo učitelkou.

V rámci tělesné výchovy chodí se třídou na vycházky v okolí školy. Pedagogický pracovník musí však na vycházkách Martina držet za ruku, protože Martin někdy utíká. Když vidí na ulici psa, většinou se zalekne a někdy se pokouší utéct. Pedagogický pracovník musí v tomto případě Martina držet za ruku a pokusit se ho uklidnit, například mu ukazovat okolí a snažit se odpoutat Martinovu pozornost ukazováním stromů, květin, oblohy a podobně. Martin rád na vycházkách pozoruje okolí, přírodu, zvířata a kolemjdoucí osoby. Na některé kolemjdoucí osoby reaguje úsměvem, někdy chce i neznámé osoby obejmout. Reakce kolemjdoucích lidí bývá různá, obvykle lidé, co mají zkušenosti s podobně postiženými osobami nebo Martina už znají reagují vlídně a prohodí s Martinem několik slov. Někteří lidé ho ignorují a odcházejí rychle pryč. Rád se spolužáky navštěvuje dětské hřiště, kde rád využívá klouzačky, houpačky a různé prolézačky. Pobyt venku má na něj velmi pozitivní vliv. Po vycházce bývá Martin uklidněný a spokojený. Proto se mu vycházky snaží pedagogové poskytnout co nejvíce jak je to možné. V nepříznivém počasí se vycházky Martinovi nahrazují návštěvou snoezelenu. Snoezelen se nachází přímo v budově školy a je plně vybaven moderními prvky. Martina zde pobyt velice baví a příjemně zde relaxuje. Pedagogičtí pracovníci zde musí být také stále na pozoru, protože Martin se mnohdy pokouší některý pro něj lákavý prvek utrhnout a odnést si ho v aktovce. Velmi ho lákají barevné lampičky a světýlka.

Při hodinách výtvarné výchovy většinou vybarvuje obrázky, kreslí nebo vyrábí s pomocí asistentky jednoduché výrobky z papíru a přírodnin. Výkresy a vyrobené výrobky si nadšeně dává do aktovky, aby je doma mohl ukázat vychovatelkám.

Nejvíce ho zaujme, pokud pracuje s Vánočními a Velikonočními tématy. Často se stává, že při hodinách výtvarné výchovy odmítne zcela pracovat, pokud se téma netýká Vánoc nebo Velikonoc. Mnohdy nepomůže ani motivace nějakou odměnou. Někdy dokonce i předstírá pláč, aby si prosadil svoje přání. Zakrývá si rukou tvář a nenápadně mezerou mezi prsty pozoruje co budou pedagogové dělat. Předstírat pláč a trucovat vydrží i desítky minut.

Během hodin pracovních činností Martin se spolužáky připravuje jednoduché pokrmy a učí se základům práce v domácnosti. Při hodinách bývá aktivní, ale činnosti si rád vybírá sám. Nerad pomáhá například mýt nádobí, krájet zeleninu a uklízet po sobě. Nechuť k těmto činnostem projevuje nelibými zvuky a prudkými gesty. Naopak ho baví míchat polévky a omáčky, šlehat šlehačem a příprava dortů a koláčů. Připravené pokrmy s radostí jí a je hrdý, pokud mu je ostatní pochválí. Často si chodí i přidat. Všechny připravované pokrmy jsou vhodné pro děti, nejsou téměř kořeněné a přizpůsobené jejich chuti. Dbá se i na výběr zdravých jídel, proto bývají vynechány smažené a příliš tučné pokrmy.

Škola také vede žáky k recyklaci obalů od potravin. Všude ve třídách i ve cvičné kuchyni a v dílnách jsou boxy na tříděný odpad. Martin zvládá třídit odpad celkem dobře. Dobře pozná, kam jaký odpad vyhodit. Splete se jen málokdy, a to bývá jen z nepozornosti. Bio odpadky z vaření s nadšením odnáší na kompost, který se nachází na zahradě školy.

V dalších předmětech následují časté záchvaty vzteku a odmítání spolupracovat. Snaží si prosadit své oblíbené předměty. Martin vyžaduje hudební výchovu, hodinu pracovních činností nebo vycházku. Ovšem ne vždy lze Martinovi vyhovět.

Na Martina nevhodně působí, pokud se příliš často v jeho třídě střídají pedagogičtí pracovníci. Proto se škola snaží, aby ve třídě byli, pokud možno stálí pedagogičtí pracovníci. Na nové pedagogy a asistenty si Martin zvyká někdy několik dnů až týdnů. Mimořádně je mu nějaký nový pracovník natolik sympatický, že s ním plně a ochotně

spolupracuje již od prvního dne. Plně respektuje jen některé pedagogické pracovníky, většinou se jedná o jeho dlouholeté vyučující.

Martinovi záchvaty vzteku, které následují například, pokud si chce prosadit svůj oblíbený předmět nebo se dožaduje svého oblíbeného učitele, se projevují pláčem, křikem, házením předměty nebo jejich poškozování. Martin se dokonce někdy začne sebepoškozovat, kouše se do rukou nebo do rtů. V té době je nutné odpoutat Martinovu pozornost na jinou činnost, snažit ho uklidnit a postupovat podle krizového plánu. Velice zabírají obrázkové knihy s fotografiemi psů, poslech relaxační hudby nebo pohádky. Martina nejvíce oblíbená pohádka je o Krtečkovi. Tato pohádka má na Martina velmi uklidňující efekt. Pohádka o Krtečkovi se mu pouští také za odměnu, Martin je více motivován k některé činnosti, zlidní se a těší se na pár minut pohádky. I spolužáci na pohádku reagují velmi kladně.

Během vyučování jsou nutné časté přestávky. Martin si může lehnout na relaxační lehátko nebo do relaxačního vaku a může si na pár minut odpočinout. Přestávky na jídlo a pití se dělají podle potřeby žáků.

Martin svačí zhruba kolem desáté hodiny. Pokud si vybalí z tašky připravenou svačinu od jeho vychovatelek, na kterou nemá momentálně chuť, v nepozorované chvíli ji vyhodí do odpadkového koše. Asistentka dohlíží během dne na dodržování správného pitného režimu.

Se spolužáky nevychází příliš dobře během vyučování ani během přestávek. Stačí chvílka nepozornosti od přítomných pedagogů a Martin se pokusí spolužáky provokovat. Spolužáci ho obvykle nijak nekontaktují a spíše si ho nevšímají. Kvůli jeho problémovému chování sedí mnohdy Martin v lavici sám a asistentka se mu musí více věnovat než ostatním žákům. Jen zřídka se s nimi zapojí do různých činností. Pokud je některý den klidný a spolupracuje, může si sednout do lavice s jeho oblíbenou spolužačkou Dominikou. Dominiku má velmi rád, také Dominika se těší z jeho přítomnosti, i když pro její těžší postižení Martina sama nevyhledává. Někdy jí i pomáhá, podává ji pomůcky, pomůže jí se obout a obléknout. Náklonost Dominice projevuje pohlazením po ruce nebo po vlasech. Pokud však Martin nemá klidný den, Dominiku také zlobí, jemným strkáním do ní, schováváním pomůcek, svačiny a aktovky.

Náklonost dokonce zřídka projeví i Norbertovi, tím že, mu například podá spadlou věc ze země nebo mu pomůže najít knihu, kterou Norbert přes svoji oční vadu nemůže někdy snadno nalézt.

Po páté vyučovací hodině ve 12:30, pokud má Martin odpolední vyučování jde s některými spolužáky na oběd do školní jídelny. Jídelna je součástí školní budovy. Minimálně dvě asistentky odvádějí malou skupinu žáků do jídelny a dohlížíjí, aby se v poklidu najedli. Během oběda se Martin obvykle chová poklidně. Jídlo mu chutná a chodí si i přidat.

Po obědě následuje odpolední vyučování od 13:30 do 14:55. Při odpoledním vyučování na Martina vyučující neklade velké nároky, protože už bývá unavený.

Vyučování probíhá více formou hry nebo odpočinku. Ve škole je možnost navštívení žáků snoezelenenu. Snoezelen se nachází v přízemí školy a Martin ho během školního týdne využívá několikrát, především v odpoledních hodinách, kdy už bývá více unavený.

Po skončení vyučování vyzvedávají pracovníci Zvonečku Martina ve škole a odváží ho domů.

Škola často pořádá různé akce pro žáky. Martin se většinou rád zapojuje do sportovních akcí, které jsou pořádány v tělocvičně školy. Jedná se různé míčové hry a opičí dráhy. Všechny tyto hry mají i varianty uzpůsobené i pro žáky s mentálním a kombinovaným postižením. Martin sice nebývá mnohdy vítězem, často proto, že nerad dodržuje pravidla a pokyny, ale tyto aktivity ho viditelně baví. I když vyhraje cenu útěchy má z ní nesmírnou radost. Cenu každému hrdě ukazuje a pak si jí uklízí do aktovky.

Ve škole jsou pořádány i časté přednášky. Těch se ale, Martin vydrží účastnit jen krátce. Protože nevydrží dlouho v klidu sedět a naslouchat, zhruba po deseti minutách odchází s asistentkou se projít na chodbu.

Také se několikrát do roka pořádají programy v přírodě. Žáci mají v přírodě různé aktivity, jako je hledání a poznávání přírodnin.

Martin se do většiny těchto aktivit velmi rád zapojuje. Tento čas strávený v přírodě Martinovi velice prospívá a mívá dobrou náladu.

Každoročně v září jezdí Martin se školou do Jičína na akci Pohádkové město. Zde je mnoho vyžití pro děti. Martin se už s předstihem na akci těší a kreslí o ní obrázky. Nejvíce ho baví malování barvami na obličej a skákací hrad. Velkou radost má i návštěvy cukrárny v Jičíně. Zaujatý bývá i z cesty vlakem. Cesta je pro něj sice náročná a dlouhá, ale s dostatkem pedagogických pracovníků je zvládnutelná. Pokud jede do Jičína celá Martina třída, tedy šest žáků, doprovází třídu tři pedagogičtí pracovníci.

## **6.2. POZOROVÁNÍ VE VOLNÉM ČASE**

Pokud jde Martin do školy, vstává v šest třicet, aby měl dostatek času se vypravit. Po ranní hygieně se s ostatními klienty nasnídá. Poté si nachystá aktovku a vychovatel jde předat ke vchodu Zvonečku Martina s ostatními žáky řidičům, kteří je odvezou do blízké školy.

Ze školy se Martin domů vrací kromě pátku každý den lehce po patnácté hodině. Pátky má vyučování kratší, trvá jen do půl jedné. Martina velmi baví vycházky, na které chodí ve škole v rámci hodin tělesné výchovy nebo s vychovatelkami ve Zvonečku. Každý den po vyučování, pokud počasí dovolí, jde Martin s ostatními klienty na vycházku nebo na zahradu Zvonečku. Zahrada Zvonečku je velmi rozsáhlá a nabízí klientům mnoho vyžití. V letních měsících může Martin s ostatními klienty využívat venkovní bazén s vyhřívanou vodou. Plavat Martin sice neumí, ale rád v bazénu s ostatními dovádí, potápí se a radostně skáče. Odpočinku si rád dopřává na nafukovacích lehátkách v bazénu. Jen občas bývá problém přesvědčit Martina, aby už šel z bazénu. Martin by totiž v bazénu vydržel i celý den. Zahrada Zvonečku je také vybavená různými prolézačkami, které Martin rád využívá.

Bazén využívá také Martin v rámci rehabilitace. S rehabilitační sestrou chodí v letních měsících do bazénu cvičit. V zimních měsících dochází na rehabilitace přímo v budově. Kromě cvičení a jízdy na motonedu Martin má dvakrát týdně masáž. Masáže jsou pro Martina prospěšné nejen z rehabilitačního důvodu, ale také kvůli relaxaci. Po

masáži je Martin zklidněný a uvolněný. Na masáži dochází s radostí a vždy se na ně těší.

Martin se pomáhá starat o zvířata, které se chovají v zahradě. Spolu s vychovateli je krmí a rád je pozoruje. Nejvíce ho zajímají ovce a kozy, na které stále nadšeně ukazuje.

V rámci pracovní terapie s ostatními klienty se stará o zahradu. Pomáhá sázet zeleninu a ovoce, hrabat listí, okopávat a podobně. Všechny tyto činnosti dělá s pomocí a u každé činnosti vydrží zhruba deset minut. Proto činnosti střídá a mezi tím odpočívá. V případě špatného počasí zůstávají klienti i odpoledne ve budově Zvonečku. Zabavují se hraním ve společenské místnosti. Martin hrává stolní fotbal nebo ping-pong. Také se hrají různé společné hry. Do většiny her se Martin s oblibou zapojuje, i když se stává, pokud má pocit, že mu hra nejde nebo nevyhrává, rozčílí se a odmítá ve hře pokračovat. Před večerí pomáhá Martin s ostatními klienty s přípravou večere a drobným úklidem. Ne vždy Martin chce pomáhat, ale vychovatelky ho motivují, například drobnou odměnou, aby se alespoň částečně zapojil. Po večerí a společném úklidu nádobí, se Martin obvykle dívá na televizi, kreslí si, poslouchá hudbu nebo si prohlíží knížky. Spát chodí kolem půl desáté.

O volných dnech Martin rád spí déle, obvykle kolem vstává mezi osmou a devátou hodinou. Vychovatelé ho nechávají v klidu dospat. Často o víkendu Martin jezdí se stacionářem na výlety nebo na různé kulturní akce. Někdy se pořádají programy pro klienty i přímo ve Zvonečku. Martina nejvíce baví programy s hudbou, při kterých i rád tančí a pohybuje se do rytmu. Oblíbené má rytmické písničky pro děti, které často poslouchá. Poslech hudby je jedna z mála činností u které, vydrží delší dobu. Hudba má na Martina často také uklidňující vliv.

Rád má i jarmarky, které se pořádají pravidelně každý měsíc ve Zvonečku. S pomocí vychovatelky si nakoupí různé sladkosti. Velkou radost má už ze samotného vybírání dobrot.

Do stacionáře Zvonečku často jezdí i dobrovolníci s různými zvířaty. Jelikož se Martin bojí psů, pokud přijedou dobrovolníci se psi musí jít na jiné oddělení, aby nebyl zbytečně rozrušený.



Velký zájem budí u Martina koně a poníci. Je jimi naprosto fascinován. Rád na nich jezdí, i když trvalo mnoho měsíců, než se se odvážil na ně sednout.

Nyní bývá problém ho přesvědčit, aby pustil do sedla i jiného klienta. Často se kvůli tomu vzteká, ale s příslibem, že brzy zase koně přijedou do Zvonečku, se trochu zklidní. Zvířata kromě psů mají na Martina uklidňující působení. Po jejich kontaktu bývá z relaxovaný a v dobré náladě, proto se stacionář snaží často domlouvat různé akce se zvířaty, které mají skvělé působení i na ostatní klienty.

Každoročně s ostatními klienty navštěvuje pražskou zoologickou zahradu. Výlet je pro rozlohu pražské zoologické zahrady sice náročný, ale Martin si výlet náležitě vždy užívá. Téměř celou dobu v zoologické zahradě se usmívá a radostně ukazuje na všechny zvířata. Ještě několik týdnů po její návštěvě si ji připomíná kreslením obrázků o zvířatech, které tam viděl. Nadšeně si také prohlíží fotografie pořízené vychovateli. Martin si tyto fotografie s láskou ukládá do svého alba, kde má fotografie z různých akcí a výletů. Alba s jeho fotografiemi zakládají Martinovi vychovatelé už od jeho tří let, kdy se přistěhoval do Zvonečku. Má takto zachycené svoje vzpomínky, které si rád prohlíží.

Se stacionářem jezdí Martin s ostatními klienty na pravidelné ozdravné pobyty. V zimě obvykle na hory a v létě na chalupu v přírodě. Tyto pobyty jsou prospěšné nejen ze zdravotního působení, ale také pomáhají sociálnímu začlenění. Klienti na těchto pobytech chodí často do města. Navštěvují obchody, restaurace, cukrárnu, parky, hřiště a různé akce. Tím se setkávají s ostatními lidmi a začleňují se přirozeně do společnosti. Ne pokaždé se ovšem Martin setká s pochopením. Někdy se Martin pokusí některé lidi obejmout, protože mu jsou sympatičtí, projevuje tak svoji náklonost. Někteří lidé reagují až zle a nenechají si od jeho vychovatelů vysvětlit, že Martin není nebezpečný. Naopak má radost, když s ním třeba prodavač v obchodě prohodí pár slov a usměje se na něj.

Martina baví chodit nakupovat do obchodů s vychovateli. Z kapesného si obchodě rád kupuje barevné gumové bonbony a různé sušenky. Velmi rád chodí nakupovat do papírnictví, kde si vybírá sešity a barevné tužky a propisky. Nakoupené nové věci pak doma s nadšením ukazuje ostatním vychovatelům a spolubydlícím. Tyto věci nosí také ten den stále u sebe.

## 7 VÝSLEDKY VÝZKUMU A VYHODNOCENÍ

Dlouhodobým pozorováním Martina v jeho přirozeném prostředí, se došlo k závěru, že vzdělávání osob s Downovým syndromem má opravdový smysl. Právě ta možnost, že může Martin chodit do školy s ostatními spolužáky, získávat nové zkušenosti, vědomosti a podmínky, je opravdu smysluplné. Martin se tak může zapojit do běžného života. Není vyloučený ze společnosti, jako tomu bohužel bylo v minulosti u osob s mentálním postižením.

Důkaz o smysluplnosti vzdělávání osob s Downovým syndromem je Martinův pokrok, který udělal za uplynulé roky, které navštěvuje školu. Překonal hodně těžkých překážek a zároveň zažil spousty úspěchů a potěšení. Mnoho se toho naučil a získal nové cenné zkušenosti. Jeho život se velice obohatil a zpestřil.

Pokrok, jaký dělá Martin každý školní rok je skutečně znatelný. V mnoho činnostech se také osamostatňuje, jeho chování je znatelně klidnější a vyrovnanější, než tomu bylo v minulosti. Také se zlepšují jeho sociální vztahy jak se spolužáky, s učiteli, vychovateli tak s okolím.

Jen je velmi důležité k žákovi správně a citlivě přistupovat. Právě jen vhodný profesionální a empatický přístup je správný. Pouze tak může udělat žák pokroky a dosáhnout přiměřeného vzdělání k jeho možnostem. Žák se může maximálně rozvinout ve svých vědomostech a dovednostech. Vedle vzdělávání škola žákovi přináší důležitý sociální kontakt, který potřebuje, stejně jako každý z nás. Dále mu škola přináší mnohokrát i radost, přátelství a spokojenost.

I když se někdy Martinovi do učení nechce a odmítá spolupracovat, stále převažují pozitivní faktory, aby se dál vzdělával. Martin tak dostává možnost prožít kvalitní a spokojený život.

## 8 SHRNU TÍ

Je tedy velmi důležité zajistit žákovi s Downovým syndromem vhodné podmínky a dostatek potřebných pomůcek pro rozvoj jeho vzdělávání. Především profesionální vedení pedagogických pracovníků a empatický přístup. Vývoj vzdělání osob s mentálním postižením směřuje naštěstí nyní stále velmi dopředu. Proto se jejich podmínky neustále zlepšují a zdokonalují.

Důležité je neizolovat žáka pouze v jeho domově, ale seznamovat a učit postupně společnost, že i lidé s tímto postižením patří mezi nás a nepředstavují pro nás žádnou nebezpečnou hrozbu.

Mají stejné potřeby jako ostatní lidé, i když ne vždy je dokážou správně vyjádřit. Proto je nutné k nim přistupovat obzvláště trpělivě a citlivě. I oni si zaslouží lásku, přijetí a porozumění. Mají právo na rovnoprávný přístup, stejně tak ve vzdělání tak i v běžném životě. Lásku a porozumění dokáží velmi ocenit. Tento pozitivní přístup nám s láskou, podle svého způsobu, dokáží oplácet.

Dokáží se radovat i z maličkostí. Jsou citliví a vnímaví, i když to není třeba na první pohled vidět. Mnohdy nevhodným posměškům, nadávkám a odmítání rozumí a může jim to velmi ošklivě ublížit.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce popisuje vzdělávání, chování a celkové přijetí žáka s Downovým syndromem na základní škole. Popisuje průběh školního dne, trávení volného času i problémy a překážky, se kterými se žák potýká.

Důležitou součástí Martinova života jsou láskyplní vychovatelé a výborní pedagogové, kteří mají velkou zásluhu na jeho pokrocích a kvalitním plnohodnotném životě. Díky této skvělé podpoře blízkého okolí je Martinův život radostný a může se

rozvíjet. Poukázalo se také, jak přínosné je, jsou-li ve školách a ústavních zařízeních kvalifikovaní a empatictí zaměstnanci. Vzdělání těchto pracovníků by se mělo i nadále rozvíjet, aby byli co nejvíce úspěšní ve své práci.

Práce dále ukazuje, jak je pro Martina i ostatní osoby s Downovým syndromem nutný sociální kontakt. Jak je pro ně důležitý citlivý a rovnoprávný přístup.

Stejně tak jako my můžeme obohatit život těmto osobám s postižením, stejně tak oni mohou obohatit život nám a přinést nám tak jiný a pestřejší náhled na život. Žádný člověk nemůže říci, že se ho mentální postižení týkat nikdy nebude, protože každému se v rodině může narodit dítě s mentálním postižením nebo se s postižením za svůj život může mnohokrát potkat.

Přístup k osobám s postižením se za poslední desetiletí zlepšil, a proto věřím, že tato práce pomůže ještě, více odbourat předsudky některých lidí, dopomůže k pochopení osob s Downovým syndromem a pomůže ke zlepšení jejich situace v naší společnosti. Zlepšení situace těchto osob, může zkvalitnit jejich vzdělání a celkový rozvoj.

Protože jedinci s Downovým syndromem mají plná práva na kvalitní a plnohodnotný život, stejně jako ostatní zdravé osoby.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava. BAZALOVÁ, Barbora. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Psychopedie*. 2. Brno: Paido., 2007. ISNB: 978-80-7315-144-7

BENDOVÁ, Petra. AUGUSTIN - středisko pro studenty se specifickými potřebami. *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISNB: 978-80-7435-422-9

BENDOVÁ, Petra. ZIKL, Pavel. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. 1. Praha: Grada Publishing, 2012. ISNB: 978-80-247-3854-3

ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie, speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. Praha: Karolinum, 2008. ISNB: 978-80-246-1565-3

HOFFMANOVÁ, Eva. *Karel Slavoj Amerling*. 1. Brandýs nad Orlicí: Knihkupectví U Podléšky, 2003. ISNB: 80-902961-3-0

KOLÁŘOVÁ, Kateřina. *Jinakost, postižení, kritika, společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu: antologie textů z oboru disability studies*. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012. INSB: 978-80-7419-050-6

KYSUČAN, Jaroslav. *Osobnosti v zrcadle speciální pedagogiky*. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2009. ISNB: 978-80-7368-756-4

MICHALÍK, Jan. BASLEROVÁ, Pavlína. FELCMANOVÁ, Lenka. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění*. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISNB: 978-80-244-4654-7

OPATRÍLOVÁ, Dagmar. *Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením s více vadami*. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISNB: 978-80-210-6221-4

SLAVÍK, Milan. HUSA, Jiří. MILLER, Ivan. *Materiální didaktické prostředky a technologie jejich využívání*. 1. Praha: ČZU v Praze, 2007. ISNB: 978-80-213-1705-5

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2. Praha: Grada Publishing, 2016. ISNB: 978-80-271-9426-1

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace, vzdělání, výchova, sociální péče*. 3. Praha: Portál, 2006. ISNB: 80-7367-060-7

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Úvod do teorie a praxe psychopedie 1*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISNB: 80-7372-042-6

VÁGNEROVÁ, Marie. STRNADOVÁ, Iva. KREJČOVÁ, Lenka. UNIVERZITA KARLOVA. *Náročné mateřství být matkou postiženého dítěte*. 1. Praha: Karolinum, 2009. ISNB: 978-80-246-1616-2

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. Praha: Portál, 2008. ISNB: 978-80-7367-414-4

VALENTA, Milan. MICHALÍK, Jan. LEČBYCH, Martin. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. 1. Praha: Grada, 2012. ISNB: 978-80-247-3829-1

VALENTA, Milan. Kolektiv. *Slovník speciální pedagogiky*. 1. Praha: Portál, 2015. ISNB: 978-80-262-0937-9

VALENTA, Milan, MULLER, Oldřich. *Psychopedie, teoretické základy a metodika*. 3. Praha: Parta, 2007. ISNB: 978-80-7320-099-2

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Simona Dastychová**

**Obor: Speciální pedagogika**

**Forma studia: Kombinované studium**

**Název práce: Žák s diagnózou Downův syndrom na základní škole v Českém  
Brodě**

**Rok: 2020**

**Počet stran textu bez příloh: 55**

**Celkový počet stran příloh: 0**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 18**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 0**

**Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.**