



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

**Role asistenta pedagoga u dětí s Downovým  
syndromem v mateřské škole**

Vypracoval: Markéta Cmuntová

Vedoucí práce: PaedDr. Helena Havlisová, Ph.D.

České Budějovice 2018

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této bakalářské práce. Dále souhlasím s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáváním textu mé bakalářské práce s databází Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 30. března 2018

Markéta Cmuntová

## **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala především vedoucí své bakalářské práce PaedDr. Heleně Havlisové, Ph.D. za odborné vedení a podnětné rady při zpracování této práce. Dále musím poděkovat respondentům, kteří mi vyšli vstříc a bez jejichž času a ochoty by nemohla vzniknout praktická část mé bakalářské práce. V neposlední řadě děkuji celé své rodině za trpělivost, podporu a důvěru.

## **Abstrakt**

Začleňování dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol je aktuální a velmi diskutované téma. Díky inkluzi se mohou postižené děti začlenit do vzdělávání v běžných mateřských školách. Bakalářská práce mapuje úlohu asistenta pedagoga v jednotlivých etapách začleňování dítěte s Downovým syndromem do mateřské školy. Teoretická část přibližuje problematiku pedagogické asistence, její význam, cíle a pojetí. Dále je popsán pojem asistenta pedagoga, jeho legislativní rámec profese, kvalifikační předpoklady a jednotlivé činnosti asistenta pedagoga a pojem mentálního postižení se zaměřením na Downův syndrom. V praktické části práce jsou prezentovány výsledky kvalitativního výzkumu realizovaného v mateřských školách, ve kterých jsou nebo byly začleněny děti s Downovým syndromem. Výzkum proběhl formou rozhovoru s otevřenými otázkami s pěti učiteli mateřských škol a pěti asistenty pedagoga.

## **Klíčová slova:**

dítě s Downovým syndromem, mateřská škola, asistent pedagoga, dítě s mentálním postižením, inkluze v MŠ

## **Abstract**

The integrating of the children with the special educational needs into the common kindergarten is the actual and widely discussed topic. Due to the inclusion the handicapped children may be integrated into the education in the common kindergarten. The bachelor thesis charts the role of the educatorassistant in the particular stages of the integrating the child with the Down syndrome into the kindergarten. The theoretical part introduces the issue of the educational assistance, its meaning, goals and an approach. Furthermore, there is described the concept of the educator assistant, legislative framework of this profession, the qualification premise, the particular activities of the educator assistant and the concept of the mental handicap targeted on the children with the Down syndrome. In the practical part there are presented the results of the qualitative research realized in the kindergartens, in which there are included the children with the Down syndrome, or they were in the past. The research was implemented with the form of the interview with the open questions with five teachers of the kindergarten and with five educator assistants.

### **The key words:**

a child with the Down syndrome, a kindergarten, an educator assistant, a child with a mental disorder, an inclusion in a kindergarten

# OBSAH

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ÚVOD.....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>1 MENTÁLNÍ RETARDACE .....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>1.1 Charakteristika mentální retardace (dále jen MR) .....</b>          | <b>9</b>  |
| <b>1.2 Etiologie MR .....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>1.3 Klasifikace MR .....</b>  | <b>10</b> |
| 1.3.1 Lehká mentální retardace .....                                       | 10        |
| 1.3.2 Středně těžká mentální retardace .....                               | 11        |
| 1.3.3 Těžká mentální retardace .....                                       | 11        |
| 1.3.4 Hluboká mentální retardace .....                                     | 12        |
| <b>1.4 Možnosti prevence a péče mentální retardace.....</b>                | <b>12</b> |
| <b>1.5 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentálním postižením .....</b>  | <b>14</b> |
| <b>2 DOWNŮV SYNDROM (dále jen DS) .....</b>                                | <b>15</b> |
| <b>2.1 Příčiny vzniku DS.....</b>  | <b>15</b> |
| <b>2.2 Formy DS.....</b>   | <b>17</b> |
| <b>2.3 Charakteristické znaky jedinců s DS .....</b>                       | <b>17</b> |
| <b>2.4 Specifické zdravotní problémy spojené s DS.....</b>                 | <b>19</b> |
| <b>2.5 Skutečnosti o lidech s Downovým syndromem .....</b>                 | <b>19</b> |
| <b>3 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM .....</b>                      | <b>20</b> |
| <b>3.1 Vzdělávací možnosti dětí s postižením v ČR před rokem 1989.....</b> | <b>20</b> |
| <b>3.2 Vzdělávání postižených dětí v ČR po roce 1989 .....</b>             | <b>21</b> |
| <b>3.3 Vzdělávání dětí s mentálním postižením.....</b>                     | <b>22</b> |
| <b>3.4 Vzdělávání dětí s DS.....</b>                                       | <b>26</b> |
| <b>3.5 Inkluzivní vzdělávání postižených dětí v předškolním věku.....</b>  | <b>27</b> |
| <b>3.6 Podmínky vzdělávání dítěte se SVP v RVP PV .....</b>                | <b>29</b> |
| <b>4 PROFESE ASISTENT PEDAGOGA .....</b>                                   | <b>31</b> |
| <b>4.1 Náplň práce asistenta pedagoga.....</b>                             | <b>31</b> |

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| 4.2      | Přímá a nepřímá činnost asistenta pedagoga .....    | 32        |
| 4.3      | Vymezení funkcí asistenta pedagoga .....            | 33        |
| 4.4      | Kvalifikace asistenta pedagoga .....                | 34        |
| <b>5</b> | <b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>                         | <b>36</b> |
| 5.1      | Cíl bakalářské práce .....                          | 36        |
| 5.2      | Metodologie výzkumu .....                           | 37        |
| 5.3      | Organizace výzkumného šetření .....                 | 37        |
| 5.4      | Výzkumný vzorek.....                                | 38        |
| <b>6</b> | <b>VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE .....</b> | <b>40</b> |
| 6.1      | Výsledky rozhovoru s pedagogem .....                | 40        |
| 6.2      | Výsledky rozhovoru s asistentem pedagoga.....       | 56        |
| <b>7</b> | <b>SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ A JEJICH INTERPRETACE .....</b> | <b>72</b> |
| <b>8</b> | <b>ZÁVĚR.....</b>                                   | <b>76</b> |
|          | <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>              | <b>78</b> |
|          | <b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>                         | <b>82</b> |
|          | <b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ .....</b>                 | <b>83</b> |
|          | <b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>                           | <b>84</b> |

## ÚVOD

Volba tématu této bakalářské práce pramenila z mé práce asistenta pedagoga v mateřské škole, kam bylo přijato dítě s Downovým syndromem. Bylo pro mne podnětné zabývat se tímto tématem, protože s nástupem inkluze do mateřských škol se umožňuje vzdělávání postižených dětí i v běžných mateřských školách.

Cílem mé práce bylo zjistit, jaká je v praxi role asistenta pedagoga u dětí s mentálním postižením. Jak své postavení asistenta vnímají a jak na to pohlížejí pedagogové, do jejichž třídy bylo v rámci inkluze začleněno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami.

Teoretická část je rozdělena do čtyř kapitol. První kapitola se zabývá pojmem mentální retardace, na níž navazuje i druhá kapitola, která se věnuje Downovu syndromu. Třetí kapitola pojednává o možnostech vzdělávání dítěte s mentálním postižením, kam spadají právě i děti s Downovým syndromem. Čtvrtá kapitola se zaměřuje na náplň práce asistenta pedagoga, jeho kvalifikaci a vymezení funkcí.

Praktická část obsahuje výpovědi pěti asistentů pedagoga a pěti pedagogů z různých mateřských škol v Jihočeském kraji, kteří měli nebo mají ve své třídě dítě s Downovým syndromem. Výsledky byly získány kvalitativními metodami, a to polostrukturovaným rozhovorem s otevřenými otázkami.



# 1 MENTÁLNÍ RETARDACE

## 1.1 Charakteristika mentální retardace (dále jen MR)

Člověk s mentálním postižením je jedinec se specifickými znaky, jež nese postižení určitých psychických funkcí, nerovnoměrnosti psychického vývoje (Švarcová, 2011, s. 28) či jeho zastavení. Současně je narušen nebo pozastaven rozvoj dovedností specifických pro každé vývojové období jedince – myšlení, učení, kognitivní, řečové, pohybové a sociální, opoždění ovlivňuje tedy celou osobnost člověka (Bendová, 2015, s. 78).

„Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme tedy trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku poškození mozku nebo nedostatečné funkce centrální nervové soustavy. Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku“ (Švarcová, 2011, s. 29). Vágnerová uvádí (2014, s. 273), že i když je mentální postižení trvalé, nelze tedy vyléčit, za určitých podmínek především důslednost a individuálním přístupem lze dojít k určitému příznivému rozvoji jedince.

## 1.2 Etiologie MR

Příčiny MR jsou endogenní (vnitřní), jimiž jsou genetické vlivy, a exogenní (vnější), sem patří poškození centrální nervové soustavy (CNS), kdy dochází k poškození mozku v raném věku dítěte (Bendová, 2015, s. 79). MR je vrozené opoždění duševního vývoje, určuje konkrétní stádium vývojového období dítěte, může dojít k poškození v období prenatalním, perinatálním a časně postnatálním období (Švarcová, 2011, s. 28).

Prenatální (období před narozením dítěte) – postižení v tomto období může zapříčinit infekce matky během těhotenství (např. zarděnky, infekční pohlavní choroby, toxoplazmóza, listerióza atd.), úraz matky, působení záření, nevhodný životní styl matky. Nebo vznikne v důsledku heredity, přenosem dědičné poruchy (Bazalová, 2014, s. 16). Perinatální (období během porodu nebo

těsně po něm) – novorozenecká hypoxie (nedostatek kyslíku), mechanické poškození mozku při porodu kleštěmi, zvonem. Postnatální (období po porodu do dvou let věku dítěte) – nevhodná výživa dítěte, úrazy, těžké infekce, záněty mozku. Poruchy vzniklé po druhém roku věku dítěte jsou označovány za demenci. (Švarcová, 2011, s. 42).

Dalším označením zdánlivé MR je pseudooligofrenie, jde o zanedbávání v nepodnětném prostředí, kdy dítě nedostává potřebné stimulační k vývoji osobnosti. Příčinou tedy není porucha CNS, ale přístup rodičů, kteří mohou mít nižší intelekt. Jde o rodiny sociálně slabé či znevýhodněné. Obdobné příznaky jsou mnohdy přisuzovány právě mentálnímu postižení (Bazalová, 2014, s. 16). Nejde ale o trvalý, vrozený stav, při přiměřeně podnětném aktivním prostředí dochází totiž k zlepšení stavu (Vágnerová, 2014, s. 276).

Genetici jsou schopni s přesností určit příčinu mentálního postižení u genetických poruch, jako jsou genové mutace a chromozomální aberace. Například Downův syndrom označován Trizomie 21, Turnerův syndrom, Klinefelterův syndrom (Slowík, 2016, s. 113), Williamsův syndrom, Syndrom fragilního X, Prader-Willi syndrom, Angelmanův syndrom (Bazalová, 2014).

### **1.3 Klasifikace MR**

Vágnerová, Švarcová a další z řad autorů, kteří se zabývají vymezením klasifikace MR vycházejí z platné zprávy Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992. Podle té se MR rozděluje na lehkou, středně těžkou, těžkou, hlubokou a jinou nespecifikovanou (Švarcová, 2011, s. 37).

#### **1.3.1 Lehká mentální retardace**

U osob s lehkým mentálním postižením se pohybuje jejich inteligenční kvocient (dále jen IQ) mezi 50-69. 80-85% jedincům s mentálním postižením je stanovena diagnóza lehké MR. Vzdělávací obsah v základních školách je pro ně nevyhovující, vzniká zásadní deficit, kdy se nedokáží přizpůsobit vrstevníkům. Především v oblasti čtení, psaní a počítání (Švarcová, 2011, s. 37). Velký význam u

tohoto stupně postižení má heredita a deprivace smyslových podnětů dítěte. Tak jak pozorujeme u dětí určitý vývoj kolem třetího roku, u dětí s lehkou MR můžeme vyzorovat opoždění psychomotorického vývoje a kolem šestého roku pak mnohem nápadnější příznaky – opožděný vývoj řeči, malou slovní zásobou, vady řeči, obsahovou chudost řeči, nedostatečnou zvědavost, stereotyp ve hře apod. Díky tomu, že děti s tímto postižením nenavštěvují pravidelně nebo vůbec předškolní zařízení, dochází u poměrně velkého množství dětí k diagnostikování poruchy až před nástupem do základních škol (Bazalová, 2014, s. 19). V dospělosti dosahují tito jedinci samostatnosti ve věcech každodenních činností, jsou schopni začlenění do pracovního poměru s potřebným dohledem a pomocí (Vágnerová, 2014, s. 285).

### **1.3.2 Středně těžká mentální retardace**

U tohoto stupně postižení se IQ pohybuje mezi 35-50, středně těžká MR je diagnostikována u 10% postižených. Mentální věk u středně těžké MR je 4-8 let, tedy úroveň předškolního dítěte, u dospělého jedince. S tím souvisí nedodržování jistých norem, pravidel společnosti. Při tomto postižení je velmi výrazně opožděn vývoj chápání a verbální projev. Spolu s jemnou a hrubou motorikou je zapotřebí u těchto jedinců procvičovat a zdokonalovat sebeobsluhu. Jsou však schopni pod zkušeným pedagogickým dozorem osvojit si trivium (Švarcová, 2011, s. 38). Poškození CNS bývá vznikem středně těžké MR. Stupně postižení, k němuž se vztahuje komorbidita jako je epilepsie, autismus, mozková obrna, srdeční vady apod. U dětí můžeme pozorovat emoční labilitu, kdy reagují velmi nepřiměřeně na různé podněty a velmi rychle mění svoje nálady. Člověk se středně těžkou MR je schopen vykonávat pracovní úkony s trvalým dohledem nebo v chráněných dílnách (Bazalová, 2014, s. 24).

### **1.3.3 Těžká mentální retardace**

Jedinci s těžkou MR mají IQ 20-35. Do této skupiny spadá asi 5% mentálně postižených. Mentální věk takto postižených dospělých jedinců je mezi 18 měsíci až 3,5 rokem, tedy věk batolete. Jejich možnosti jsou velmi limitovány, protože došlo k výraznému omezení všech schopností. Dítě s tímto stupněm postižení se zpravidla trivium nenaučí. K tomuto stupni postižení se přidružuje komorbidita.

Významné omezení v oblasti motoriky a v oblasti řeči, které je třeba intenzivně procvičovat, ale i pak jsou schopni zvládnout jen některé úkony sebeobsluhy a vyslovit jen pár slov se špatnou artikulací nebo nemluví vůbec (Švarcová, 2011, s. 25). Jedinec je náladový, výbušný a po celý život nesamostatný, domlouvá se spíše neverbální komunikací (Bazalová, 2014, s. 26).

#### **1.3.4 Hluboká mentální retardace**

IQ u osob s hlubokou MR je 0-20, tvoří necelé 1% minoritní skupiny postižených MR. Mentální věk dospělého jedince při tomto stupni postižení je méně než 18 měsíců. Jsou to jedinci naprosto závislí na pomoci a péči druhých, jsou imobilní, inkontinentní a mají velké omezení v hrubé motorice. Jde o kombinované postižení, kdy se jejich schopnosti prakticky nerozvíjejí (Švarcová, 2011, s. 40). V tomto případě probíhá komunikace neverbální formou obvykle doplněnou vyluzovanými zvuky. Jde o velmi těžké postižení celého organismu. V důsledku velmi vážné komorbidity dochází k úmrtosti těchto jedinců (Bazalová, 2014, s. 27).

### **1.4 Možnosti prevence a péče mentální retardace**

V současné době se klade velký důraz na prevenci vzniku postižení, ale i na reedukaci a resocializaci. Ve fázi primární prevence se klade důraz na zabránění vzniku postižení ještě ve zdravém stavu člověka, kdy se záměrně nedostává do kontaktu s faktory, které mohou jeho zdraví poškodit. Sekundární prevence má odhalit či zamezit výskytu vad nebo postižení u jedinců, kteří mají dispozice k tomu, aby byli ohroženou skupinou lidí, u kterých se odchylky již objevily. Terciární prevence má za cíl minimalizovat již vzniklé následky postižení a zabránit jejich dalšímu rozvíjení (Slowík, 2016, s. 51). Prevence se v tomto případě zaměřuje na předcházení vzniku smyslových, psychických, fyzických a intelektových vad, nebo na to, aby vada nepřerostla v trvale funkční omezení či postižení. Prevence nabízí různé činnosti – například základní zdravotní péči, péči o dítě v období prenatálním a postnatálním, poradenství ohledně výživy a zdravého životního stylu, projekty nebo propagační akce pro informovanost

přenosných onemocnění apod. Jedinci s mentální retardací mají velmi specifické příčiny a jejich diferenciaci je někdy velmi obtížná. O základech prevence příčin mentálního postižení informuje *Mezinárodní liga společností pro mentálně postižené* (ILSHM), tato organizace zformulovala několik zásad, při jejichž dodržování lze s velkou pravděpodobností předejít vzniku mentálnímu postižení.

Plánuje-li žena otěhotnět, měla by navštívit gynekologa aspoň čtvrt roku před početím. Na základě lékařského vyšetření může lékař navrhnout doporučení, která podpoří optimální průběh těhotenství a narození zdravého dítěte. Zdravý životní styl a s tím spojená zdravá životospráva budoucí matky by měla být nedílnou součástí péče o sebe v těhotenství tak i o ještě nenarozené dítě. Je-li žena gravidní, měla by se distancovat od veškeré konzumace alkoholických nápojů. Potencionální matka by si měla uvědomit, že vše, co požije, přenáší bezprostředně na plod, a tím ho ohrožuje na životě a vystavuje riziku vrozených vad a postižení. Další zásadou prevence jsou vhodná a včasná očkování matky proti hepatitidě B, zarděnkám, spalničkám, které mohou ohrozit dítě na životě. Matka by neměla být aktivním ani pasivním kuřákem. Nikotin obsažený v cigaretách obsahuje jedovaté látky, které mohou zapříčinit abnormální růst plodu a jeho váhu, ovlivnit jeho nepříznivý vývoj nebo v raně postnatálním období může mít dítě dispozici k častým onemocněním. Navštívit genetickou poradnu není nutné u každé gravidní ženy, nezbytná by však měla být pro matky, které jsou starší 35 let, byla-li v její rodině nebo v rodině partnera diagnostikována genetická anomálie, popřípadě došlo-li u matky během předešlého těhotenství k potratu. Jednou z dalších zásad je užívání léků pouze na doporučení lékaře nebo lékárníka. Nevystavovat se rentgenovému záření či zamezit přenosu infekčních onemocnění na matku nebo plod. Dbát na pravidelné prohlídky u svého lékaře pro primární odhalení odchylek vývoje plodu (Švarcová, 2011, s. 43).

Péče o mentálně postižené je velmi individuální vzhledem k různorodosti a typu mentálního postižení člověka. Počínaje přístupem rodiny a zařazením postiženého do speciálních center, která napomáhají postiženému a jeho rodině v rozvíjení jeho schopností. Dále pak jsou pro mentálně postižené zřizovány

denní stacionáře, chráněné dílny, chráněná bydlení, která umožňují jejich maximální možné začlenění do společnosti a jejich osamostatnění. V neposlední řadě existují zařízení poskytující ústavní péči pro ty, kteří potřebují celodenní péči, je jim nabídnuto nejen zdravotní zajištění, ale i manuální činnosti a edukační programy (Vágnerová, 2014, s. 301).

### **1.5 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentálním postižením**

Jedinci s mentálním postižením netvoří stejnorodou skupinu, již bychom mohli jednoduše charakterizovat. Každý je svým způsobem díky svému stupni postižení a množství odchylek jedinečný. U většiny z nich se individuálně projevují jisté společné znaky postižení - u lehké a středně těžké mentální retardace jsou to zejména tyto znaky:

- zpomaleně chápou, vyznačují se jednoduchostí v konkrétním úsudku
- snížená je schopnost logického myšlení
- nesoustředění pozornosti, jednají bez rozmyslu
- nedostatečný rozvoj slovní zásoby a špatná artikulace
- poruchy hrubé motoriky, koordinace ruky-oka
- afektivnost, hyperaktivita, střídání nálad, nepřizpůsobivost
- nezvládání vlastních emocí a hodnocení sám sebe
- jsou lehce ovlivnitelní druhými
- nedostatky v poznávání sám sebe, opožděný kognitivní vývoj vlastního těla
- mají nízké sebevědomí a nedostatek ambicí
- neustálá potřeba jistoty a bezpečí
- nekomunikativnost - nenavazují lehce nové mezilidské vztahy
- snížení přizpůsobivosti k pravidlům a normám společnosti

(Švarcová, 2011, s. 47).

## 2 DOWNŮV SYNDROM (dále jen DS)

DS je genetická aberace s různým stupněm MR s následky, které doprovázejí jedince po celý život. Ovlivňuje nejen jedince s daným postižením, ale i jeho nejbližší, kteří o něj pečují nebo jen sdílí společnou domácnost. DS je postižení, které má své charakteristické příznaky a anatomické zvláštnosti, podle nichž je širokou veřejností snadno rozpoznatelný. Není dosud známa konkrétní příčina přenosu chybné genetické informace. Jistá souvislost byla zjištěna u žen u věku nad 35 let a mužů nad 50 let, kteří mají větší dispozice k narození dítěte s DS. Podle dostupných údajů se na celém světě narodí 1 dítě s DS 700 dětí živě narozených. V posledních letech se v ČR narodilo asi 70 dětí s DS (DOBROMYSL. *Co je Downův syndrom?* [online] 2017 [cit. 2017-08-21]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=625>).

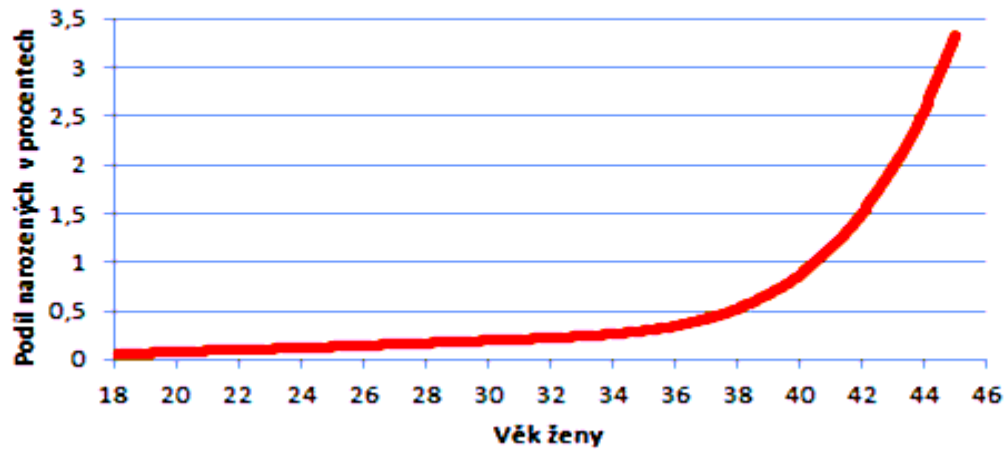
### 2.1 Příčiny vzniku DS

„Příčinou Downova syndromu je nadbytečný 21. chromozom. Přítomnost třech chromozomů 21 v buňce se nazývá trizomie 21 a je nejčastější a nejznámější chromozomovou aberací člověka. Vyskytuje se s frekvencí 1 na 600 – 1000 živě narozených novorozenců. Podle výsledků chromozomové analýzy je možné rozlišit tři formy Downova syndromu“ (Šustrová, 2004, s. 43).

Vznik syndromu není způsoben vlivem životního prostředí ani špatným životním stylem matky, ani jejím zdravotním stavem. Jistá souvislost a snad i nejvýznamnější se prokazuje u matky starší 35 let a u otců nad 50 let, ti nesou potenciálně vyšší riziko početí dítěte s DS. Většina dětí s DS se ale rodí matkám mezi 24 – 30 lety, což je způsobeno vysokou porodností matek v tomto věku, kdy tento věk je optimální pro početí dítěte. Počet dětí s DS se snižuje u matek nad 35 let díky prevenci a genetickým vyšetřením, které matka dobrovolně podstupuje právě nad stanovenou věkovou hranicí (Švarcová, 2011, s. 148).

Graf č. 1 – Riziko Downova syndromu při zvyšujícím se věku matky

## Riziko Downova syndromu při porodu



Zdroj: <http://www.travnik-brno.cz>

U Trizomie 21 není známa jasná příčina vzniku abnormality nadbytečného chromozomu, pravděpodobně zde působí více vlivů najednou. Jiné příčiny, než je věk matky, které jsou dosud známy a mohou mít souvislost například s genetickou dispozicí nebo radioaktivním ozářením. Ani muži nejsou ušetřeni a i oni mohou být, asi z 20%, nositeli nadbytečného chromozomu. Důvod, proč je věk ženy tak zásadní, spočívá v tom, že vajíčka, která jsou jí geneticky dána, jsou v podstatě připravena, až do doby, kdy dojde k uvolnění vajíčka. Což je u dnešních rodiček 20let a více, dnes je přece běžné, že prvorodičce je kolem čtyřiceti let. Musíme vzít v potaz skutečnost, že čím starší je žena, tím starší je také vajíčko a roste riziko výskytu poruch. U mužů dochází k tvorbě spermií, až v období puberty, kdy dochází k jejich časté obměně. Tudíž riziko k přenosu poruchy mají menší než ženy. Plánují-li rodiče početí dalšího dítěte, je důležité znát, kterou formu DS má jejich již narozené dítě (Selikowitz, 2005, s. 51).



## 2.2 Formy DS

Trizomie 21 – u převážné většiny dětí (asi v 95%) je DS způsoben nadbytečným počtem chromozomů. Již v prvním dělení pohlavních buněk dochází k přesunutí dvou chromozomů 21 do buňky. Chromozom se tedy nerozdělí a přechází do nové buňky celý. Aberace 21. chromozomu je obsažena v každé buňce jedince.

Translokační typ – přibližně u 4 % jedinců s DS je příčinou pouze nadbytečná část 21. chromozomu. Zde věk rodičů nehraje žádnou roli. Jedinci s Trisomií 21 a Translokací se od sebe nikterak neliší. Jde o to, že v Translokačním typu DS je z jedné třetiny nositelem DS rodič. Rodič nemá sice žádné projevy a znaky DS, ale je u něj vysoká pravděpodobnost přenosu DS na své děti. Dalším důvodem vzniku Translokace je samostatná aberace při tvorbě pohlavních buněk plodu. Tento typ DS je velmi ojedinělý a jeho opakování je velmi nepravděpodobné.

Mozaiková forma – pravděpodobně jen 1% ze všech dětí s DS má nadbytečný 21. chromozom jen v některých buňkách těla. Tento typ DS nemá v takové míře anatomické zvláštnosti typické pro DS a jeho příznaky jsou minimální (Selikowitz, 2005, s. 50-54).

Bazalová uvádí rozdělení forem DS, kdy Trizomie 21 je způsobena chromozomální aberací, Translokační typ DS je dědičná forma a Mozaiková forma DS představuje jedince s nejméně typickými znaky.

## 2.3 Charakteristické znaky jedinců s DS

Každý jedinec s DS má okolo šesti příznaků, které jsou typické pro tento syndrom. V minulosti bylo popsáno více jak 120 charakteristických příznaků (Selikowitz, 2005). Každé dítě je jedinečnou osobností, to platí i u dětí s DS, i když mají charakteristické rysy, díky kterým se vymykají většině. DS u každého jedince má specifické znaky, které se u každého projevují v jiné kombinaci. Není dítěte

s DS, aby mělo stejné specifické znaky s někým jiným, každý má jiné znaky a rysy (Švarcová, 2011, s. 147).

Hlava – menší v porovnání s jinými dětmi, zadní část hlavy bývá obvykle zploštělá. Jedním z typických znaků je kulatá hlava. Obličej – spíše kulatý, nevýrazné obličejové rysy a malý nos díky nedovyvinutým kostem v obličejí u dětí, nos ale zůstává plochý i v pozdějším věku. Oči - mají zdánlivě šikmý tvar, což způsobují úzká či šikmá oční víčka. Dalším symptomem u většiny jedinců s DS je specifický znak kolmé kožní řasy *bilaterální epikantus*, který způsobuje typický tvar očí. Selikowitz se zmiňuje o Brushfieldových skvrnách, světlé tečky v části duhovky (Selikowitz, 2005, s. 41). Uši – u jedinců s DS jsou poměrně menší. Ústa, menší v porovnání s jazykem, který je naopak větší, než je běžné. Díky tomu a nižšímu svalovému napětí dochází k samovolnému otvírání dutiny ústní a vyčnívání jazyka ven. Patro – je níže posazené, než je běžné. Jsou-li čelisti v dutině ústní malé, zpravidla vedou k chybně rostoucímu chrupu. Zuby – je běžné, že růst zubů je u dětí s DS opožděn, oproti tomu jejich kazivost, kterou bychom u nich očekávali, je v normě. Krk – typický znak pro DS - je širší a mohutnější. Končetiny – na první pohled se nijak neliší od končetin svých vrstevníků, blíže můžeme vyzorovat, že chodidla a ruce jsou menší, ale mohutnější. Dalším znakem pro většinu dětí s DS je jedna dlouhá rýha v dlani, jedinci s DS mívají také velmi typické otisky prstů. Svalové napětí – většina postižených DS má problémy s pohybovým aparátem, díky nedostatečné pevnosti šlach mají ploché nohy, volné klouby jsou zapříčiněny ochablostí vazů, většina jedinců s DS má slabý svalový tonus, nižší koordinaci, omezenou svalovou sílu a koordinaci těla. V průběhu jejich vývoje dochází k zlepšení těchto svalových problémů. Růst – ani růst není výjimkou, u jedinců s DS je typický jejich pomalý růst. S přihlédnutím k jejich genetické informaci, složení stravy, hormonům a různým zdravotním omezením, se mohou vychýlit z průměru. Muži s DS obvykle dorůstají výšky jen 147-162 cm, ženy pak 135-155 cm (Švarcová, 2011, s. 146-147).

Somatické znaky jsou velmi různé od typického fenotypu DS až k mozaikové formě, kde minimum příznaků způsobuje relativně normální vzhled. Inteligence u lidí s DS se pohybuje od průměru k střednímu stupni duševní zaostalosti (Šustrová, 2004, s. 45).

## **2.4 Specifické zdravotní problémy spojené s DS**

Nejvýznamnějším aspektem DS je MR, která má významný podíl na stupni postižení. Vrozená vada srdce se vyskytuje u většiny dětí s DS, 12% dětí mají vrozenou vadu zažívacího ústrojí, velmi časté jsou vady pohybového aparátu, problémy spojené s kojením dítěte a jeho pozdějším krmením. V kojeneckém věku dochází často k infekcím dýchacích cest a zánětům středouší. Častá je také porucha štítné žlázy a smyslové vady jedince. U dospívajících a dospělých se mohou také vyskytovat psychické problémy, neméně obvyklá je u této věkové skupiny i cukrovka. Další velmi časté komplikace k DS jsou poruchy imunitního systému, poruchy žláz s vnitřní sekrecí - endokrinopatie, leukémie, Alzheimerova nemoc (Šustrová, 2004). Bazalová (2014) dále uvádí, dermatologické problémy, narušené roviny komunikační schopnosti a sklony k nadváze.

Žádný z jedinců nemá a nemůže mít všechna specifika nemoci a charakteristické znaky ve stejné míře (Švarcová, 2011, s. 147).

## **2.5 Skutečnosti o lidech s Downovým syndromem**

Jedinci s DS jsou velmi dobří v napodobování a učení, jejich tempo učení je sice pomalejší než u vrstevníků, ale jsou vzdělatelní. Mělo by jim být umožněno vyrůstat ve svých rodinách a mít práva jako ostatní občané. Jsou to lidé jako my všichni, sami se rozhodují na základě vlastních zkušeností a my bychom jim měli pomoci v odstraňování překážek pro jejich maximální socializaci. Díky jejich individuálním schopnostem jsou zaměstnatelní, ale potřebují naši pomoc a podporu. Zapojením se do vzdělávacího procesu dochází k včasné a lepší sociální adaptaci (Šustrová, 2004, s. 17).

### **3 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM**

Současné vzdělávání reaguje na světové trendy, které si zakládají na respektování lidských práv a individuálních potřeb jedince. Jinak tomu nebylo ani v dobách zřizování prvních institucionálních zařízení, kdy se čeští lékaři, pedagogové a specialisté nechali inspirovat Evropou v přístupu ke slabomyslným jedincům.

#### **3.1 Vzdělávací možnosti dětí s postižením v ČR před rokem 1989**

V období novověku byly zaznamenány nestálé organizační přístupy a změny k postiženým jedincům, převážně díky politické situaci.

K formování konkrétnějších podmínek péče o zdravotně postižené docházelo v průběhu 19. století. Už roku 1896 byli slabomyslní umisťováni do první pomocné školy v Praze (Černá, 2015).

Na přelomu 19. a 20. století převládal přístup zaměřující se převážně na rehabilitaci chovanců. Postupným vývojem věd, které se zabývají MR, se mění i péče a přístup k výchově, vzdělávání a léčbě slabomyslných jedinců. V Čechách byl v roce 1871 zřízen první ústav pro slabomyslné, nazývaný „ústav idiotů,“ později přejmenován na „Ernestinum“. Zakladatelem byl lékař a pedagog K. S. Amerling. Ten, pro výchovu a vzdělání slabomyslných vytvořil stupňující se systém zaměřený především na výchovné programy, preferoval přístup pedagoga i lékaře. Byl ovlivněn tlakem rodičů, kteří měli nereálné představy, čeho by mohlo dosáhnout jejich postižené dítě v jeho zařízení. Do ústavu byli umisťováni jedinci přednostně z vyšších vrstev, kteří měli osobního vychovatele a oddělené vlastní pokoje. V zařízení se chovanci učili především porozumět věcem, lidem a činnostem z jejich blízkého a praktického života. Měli být vedeni k samostatnosti. Výchozím systémem byla denní škola, tedy výchova ke zvládnutí každodenních činností v domě. Dítě si má zažít řád. Následovala škola týdenní, roční a celoživotní. Systém to byl v té době určitě pokrokový, ale z praktické stránky a úkolovosti musel Amerling výrazně polevit především u vzdělávání jedinců. Postupem času se měnila náplň vzdělávacích předmětů a to na manuální

činnosti, konkrétně ruční práce výchovného zaměření a pohybové činnosti (Černá, 2015). Slowík (2016) uvádí, jestliže u jedinců v dané době nedocházelo do značné míry k znatelnému pokroku, byli umisťováni do ústavní péče.

K nárůstu počtu ústavů pro slabomyslné dochází v šedesátých letech 19. století, ale opět nestačil pokrýt poptávku po ústavech. Byla zřizována zařízení, do kterých byly umisťovány především děti z bohatších rodin. Většinou slabomyslných tak byla péče odepřena. Péče o jakkoliv postiženého byla dána zákonem (o domovském právu r. 1868), o ně se musela postarat rodina. V Čechách za I. republiky měla ústavní péče o slabomyslné velmi vysokou úroveň, byla provozována v soukromých objektech. Okupací českých zemí byly ústavy jako soukromé instituce zrušeny a stát přebíral veškerou pravomoc a vedení, které postupem času upadalo nekompetentním řízením. Ústavy ztratily svou úroveň, kterou si postupem času vydobýly, společnost brala ústavy pro postižené a samotné jedince jako ohrožující a do této společnosti nehodící se. Nastala separace zařízení do ústraní a život jedinců v nich byl takřka nedůstojný člověka (Černá, 2015). Slowík (2016) doplňuje, že toto postupné vyřazování osob s mentálním postižením na okraj společnosti negativně ovlivnilo na dlouhou dobu postoje mnoha generací k postiženým vůbec.

Děti do určitého stupně postižení (hlavně lehké mentální postižení, které není zřejmé na první pohled) byly integrovány do běžných mateřských škol mezi své vrstevníky.

### **3.2 Vzdělávání postižených dětí v ČR po roce 1989**

Výrazný zlom přichází po roce 1989 díky změnám ve školním předpisu, kdy se pro postižené jedince vytvořily podmínky a dispozice k jejich začlenění mezi jejich vrstevníky do hlavního vzdělávacího proudu. Poprvé je ve školství zaveden pojem zdravotně postižený žák. Bylo konkretizováno, kdo a s jakým typem postižení do této skupiny patří. Došlo k navýšení rozpočtu na postižené dítě, byl přidělován na dítě vzdělávané ve speciální třídě, škole i na dítě integrované v běžné třídě ZŠ. Společnost dále přijímá novou skutečnost, kdy

každý jedinec je do určité míry vzdělavatelny. Pojem nevzdělatelné dítě se vytrácí. (Mertin, 1995, s. 26). Slowík (2016, s. 118) uvádí, že do roku 1999 chyběla podpora ze strany státu pro děti s mentálním postižením a nebylo je možné integrovat v běžném vzdělávacím zařízení. Jedinci s mentálním postižením byli bohužel jednou z posledních znevýhodněných skupin, na které se obracela pozornost odborníků. Díky úpravě vyhlášky 291/1991 Sb. z roku 2005 se alespoň legislativně ujasnilo, že žáci s mentálním postižením mohou být integrováni do běžných základních škol.

Od roku 1990 stát nabízí rodině s postiženým dítětem ranou péči. V roce 2013 bylo v Čechách registrováno již 46 pracovišť po celé republice. Raná péče se zaměřuje na sociální začlenění rodiny do společnosti činnostmi podporujícími dítě s postižením, ale i celou rodinu. Velké plus je, že služba je poskytována dojezdem pracovníků do přirozeného prostředí dítěte (HRADILKOVÁ, Terezie. *Historie rané péče v Čechách. Společnost pro ranou péči* [online]. Praha [cit. 2017-12-01]. Dostupné z: <http://www.ranapece.cz/historie/>).

### **3.3 Vzdělávání dětí s mentálním postižením**

Děti s mentálním postižením se cíleně učí a rozvíjí již od útlého věku při poskytování rané péče ve svých rodinách.

Do rané péče neodmyslitelně patří služby, které se velmi konkrétně podílí na zlepšování života dítěte s postižením, jako jsou zdravotnická, sociální, psychologická či speciálně pedagogická pomoc.

V období okolo 3. až 6. roku dítěte dochází k intenzivnímu pozorování a poznávání světa kolem sebe pomocí poznávacích procesů a smyslů, proto je důležité v tomto období podnětné a vstřícné prostředí. Dítě se dostává do nové role, jeho sociální a emoční vývoj dosahuje nových rozměrů. Dítě se v tomto období učí novému, přirozenou hrou (Černá, 2015, s. 142).

Děti s mentálním postižením jsou označovány jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP). Jejich první záměrné vzdělávání probíhá mimo domácí prostředí i v běžných mateřských školách nebo ve školách se speciálními třídami popřípadě ve speciálních mateřských školách. Vzdělávání probíhá dle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (Černá, 2015, s. 142). Bazalová (2014, s. 143) uvádí, že tyto děti mají legislativně stanovenou možnost zařadit se do hlavního vzdělávacího proudu mezi své vrstevníky a nemusí nutně docházet do škol speciálních. To se týká hlavně žáků s lehčím stupněm mentálního postižení. S přijetím zákona č. 561/2004 Sb. v platném znění byly postupně začleněni do vzdělávání i žáci s těžším stupněm mentálního postižení, kteří dříve docházeli do škol pomocných. O přijetí postiženého dítěte rozhoduje ředitel školy na základě vyjádření školského poradenského zařízení. V předškolním vzdělávání se očekává maximální přizpůsobení individuálním potřebám dětí, kterých se týká tato možnost vzdělávání. V případě, kdy dítě dovrší 6 let a nejeví se jako fyzicky a psychicky vyspělé, může rodič požádat ředitele školy o odložení začátku povinné školní docházky. Nejzazší termín pro nástup k povinné školní docházce je rok, kdy dítě dovrší osmi let.

Vedle legislativního rámce vzdělávání, již výše zmíněného zákona, se v současné době k předškolnímu vzdělávání dětí s mentálním postižením vztahují další dokumenty a to zákon č. 563/2005 Sb., o pedagogických pracovnících dále pak vyhláška MŠMT č. 280/2016 (kterou se mění vyhláška 14/2005 Sb.) o předškolním vzdělávání a v neposlední řadě vyhláška MŠMT č. 27/2016 (kterou se mění vyhláška 14/2014 Sb. ruší předpis č. 73/2005 Sb. a 147/2011 Sb.) o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami či mimořádně nadané (Černá, 2015, s. 143).

Pedagog, který má ve své třídě takto postižené dítě, vytváří, spolu s asistentem, individuálně vzdělávací plán (IVP), podle něhož je dítě ve třídě vzděláváno. IVP je vytvářen na základě doporučení ze školského pedagogického zařízení (ŠPZ), konkrétně z diagnostického vyšetření ve speciálně pedagogickém centru (SPC).

Speciálně pedagogické centrum – SPC poskytuje služby psychologa, speciálního pedagoga a sociálního pracovníka. Hlavní činností je provádět diagnostiku u dětí s různým stupněm postižení či vadou, poskytuje poradenství pro rodinu a pedagogy. Je nápomocno při integraci dětí s postižením a znevýhodněním, pomáhá také při navrhování vhodného přístupu k vzdělávání pro rodinu i školu. Při každé návštěvě se provádí metodická konzultace, díky ní jsou vyhodnocena doporučení, která byla navržena centrem, dochází také k evaluaci plnění IVP ve vzdělávacím zařízení. Další službu, kterou SPC nabízí, jsou semináře (tvorba IVP, sociálně právní poradenství, včasná intervence...). Spolu s rodiči volí SPC nejvhodnější a nejschůdnější způsob vzdělávání, který by byl pro dítě přínosem (Bazalová, 2014, s. 148).

Při inkluzi dítěte s mentálním postižením do běžné mateřské školy (MŠ) není třeba velké množství speciálně didaktických pomůcek na podporu jeho vzdělávání a rozvoje. Jde především o zdokonalování vývoje dítěte běžnými pomůckami a metodami, jaké používají jeho vrstevníci při zvládnutí sebeobslužných činností. Ve výuce takto postiženého žáka je nutností důslednost při dokončování úkolů, důkladná názornost, opakování již naučeného a také ve spojení s praktickou činností nebo nově osvojené činnosti. Důležité je zapojení co nejvíce smyslů při osvojování činností, to má za následek rychlejší převzetí konkrétní dovednosti. V zájmu dítěte je maximální spolupráce rodiny a vzdělávacího zařízení. Předškolním zařízením pro mentálně postižené dítě může být MŠ, která spadá pod MŠMT, raná péče (poskytována dětem od narození do sedmi let věku) či denní stacionář (kam dítě dochází denně pro získání nových zkušeností nebo k tvorbě nových zajímavých činností, raná péče a denní stacionář spadají do odboru Ministerstva práce a sociálních věcí) nebo neziskové organizace (například Centrum Ovečka v Českých Budějovicích aj.).



SPC nabízejí rodičům dětí s mentálním postižením program Portage, je to program včasné stimulace postiženého dítěte, kde jsou velmi konkrétně vypracovány aktivity, které by měly být u dítěte rozvíjeny pro jeho co možná nejlepší socializaci (koordinace hrubé a jemné motoriky za účelem zvládnutí konkrétních pohybů, rozvíjení porozumění, dorozumění, a s tím spojené rozumové stimulace, prohlubování sociálních dovedností a sebeobsluhy postiženého dítěte). Tento program probíhá v prostředí dítěti blízkém, tedy v prostorách, kde vyrůstá, doma nebo v sociálním zařízení. Pomoc není nabízena pouze postiženým dětem, ale i jejich rodičům, kteří potřebují povzbudit, pochválit, motivovat, poradit a psychicky podpořit. Tento program zprostředkovávají rodinám pracovníci speciálního centra, tedy speciální pedagogové či psychologové.

Díky inkluzi můžeme děti s postižením zařadit do hlavního proudu vzdělávání. První vzdělávací zařízení, které mohou mentálně postižení jedinci navštěvovat je MŠ. MŠ je přístupna zpravidla dětem od tří let do doby, než zahájí povinnou školní docházku. Děti s diagnostikovaným mentálním postižením jsou integrováni do běžných MŠ nebo navštěvují speciální MŠ pro mentálně postižené či MŠ pro postižené s kombinovanými vadami, jsou to většinou jedinci s těžší formou mentálního postižení. Lehké mentální postižení je ve věku před zahájením předškolního vzdělávání těžko diagnostikovatelné. MŠ speciální je přizpůsobena podmínkám dětí s postižením, co se týká počtu dětí ve třídě, kdy maximální počet dětí může být šest a minimální počet čtyři děti, dále didaktické i materiální vybavení třídy a v neposlední řadě přítomnost speciálního pedagoga. Dětem od pěti let se středně těžkým, těžkým, hlubokým mentálním postižením a dětem s kombinovaným postižením je umožněno vzdělávání před nástupem do základního vzdělání, tzv. přípravný stupeň základní školy speciální. V tomto předstupni si dítě postupně zvyká na nový režim dne, je záměrně a cíleně vzděláváno a připravováno na základní vzdělávání a vše, co s tím souvisí. Jinou variantou předškolního vzdělávání mentálně postižených je přípravná třída, která spadá pod základní školu, ale její náplň vzdělávání obsahově spadá do RVP PV. Dochází-li dítě do přípravné třídy

při základní škole nebo navštěvuje-li přípravný stupeň základní školy speciální, tato doba se nezapočítává do povinné školní docházky dítěte (KŘÍŽOVSKÁ, Petra. *Vzdělávání dětí s mentálním postižením. Šance dětem* [online]. [cit. 2017-10-26]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-mentalnim-postizenim.shtml>).

### 3.4 Vzdelávání dětí s DS

Děti s DS jsou ve vzdělávacím zařízení označeny jako žáci se SVP a jejich práva v oblasti školství upravuje Školský zákon 561/2004 Sb. v platném znění.

První přímé vzdělávání je těmto dětem umožněno v předškolním vzdělávání, zpravidla od 3 do 6 (7) let, záleží, na jaké úrovni je jeho vývoj. Přednost mají ti, jejichž věk odpovídá poslednímu roku před povinnou školní docházkou. Velmi důležitým aspektem pro zdravý rozvoj dítěte s DS je dětský kolektiv a začlenění se do něj. Rozhodující je také individuální přístup učitele, asistenta i rodičů. Jedním z vhodných typů vzdělávání je pro dítě s DS Montessori pedagogika (KAŠPAROVÁ, Martina. *Dítě s Downovým syndromem a péče o něj. Šance dětem* [online]. [cit. 2017-10-26]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/dite-s-downovym-syndromem-a-pece-o-nej.shtml>).

Nesmíme opomenout na ranou intervenci. Terapie, které podporují a zlepšují stav jedince rozvíjením hrubé motoriky a smyslových funkcí, jako jsou ergoterapie (smysluplné cílené zaměstnávání prací), canisterapie (psychosociální a fyziorehabilitační pozitivní působení vycvičeným psem), hipoterapie (fyzioterapeutická metoda s pomocí připraveného koně), orofaciální regulační terapie (v oblasti obličeje a úst zlepšuje kvalitu řeči) aj. Čím dříve se u dítěte s DS začne, tím lépe. Dítě má pak větší šanci zařadit se mezi své vrstevníky a do běžného života (Bazalová, 2014, s. 113).

### 3.5 Inkluzivní vzdělávání postižených dětí v předškolním věku

Inkluze v předškolním vzdělávání vyžaduje prostředí, které je plné podnětů a rozmanitých činností pro rozvoj každého dítěte s různými potřebami a schopnostmi se vzdělávat (Klenková, Vítková; 2011; s. 186).

Pro začlenění dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do předškolního vzdělávání je zapotřebí vytvořit nezbytné podmínky a podpory k jeho úspěšné integraci. Podpůrná opatření doporučená vyhláškou č. 27/2016 Sb., umožňují kvalitnější vzdělávání dětem s postižením - IVP vypracován asistentem s pomocí pedagoga na základě doporučení školského poradenského zařízení, vychází ze školního vzdělávacího programu předškolní výchovy (ŠVP PV) a je součástí evidence žáka v MŠ. IVP dále obsahuje pedagogické metody, formy, postupy, které jsou doporučeny speciálním pedagogem, hodnocení žáka, časové rozmezí vzdělávání, individuální přístup k obsahu vzdělávání žáka, úpravy u koncových kompetencí žáka. Dalším podpůrným opatřením může být didaktický materiál, speciální pomůcky a učebnice, služby asistenta pedagoga, služby pedagogicko-psychologické poradny (PPP) nebo SPC či snížení počtu žáků ve třídě (HORVÁTHOVÁ, Mgr. Ivana. *Asistent pedagoga u dětí se zdravotním postižením a služba osobní asistence* [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/asistent-pedagoga-u-deti-se-zdravotnim-postizenim-a-sluzba-osobni-asistence.shtml>).

Při inkluzi je velmi důležitá spolupráce pedagoga a odborného specialisty (speciální pedagog, psycholog), a to hlavně v případě, kdy pedagog nemá dostatečnou kompetenci k vzdělávání a péči o mentálně či jinak zdravotně postižené.

Děti se speciálními vzdělávacími potřebami vyžadují přizpůsobení podmínek vzdělávání: klima třídy má být poklidné a podnětné, nezbytná je přítomnost asistenta pedagoga, vhodné je snížení počtu žáků ve třídě, využití reedukace porušených nebo nevyvinutých funkcí, metod edukace, didaktických

pomůcek a osvojování činností zaměřených na sebeobsluhu (Bazalová, 2014, s. 150).

Funkci a náplň práce asistenta pedagoga stanovuje ředitel školy na základě vyjádření ŠPZ. Náplň práce asistenta pedagoga je předem dána, jestliže sám nebo s pomocí pedagoga nevytváří IVP je jeho povinností seznámit se s ním. Od asistenta pedagoga se očekává, že z daného IVP bude při své práci vycházet. Asistent pedagoga pracuje pod vedoucím učitelem ve třídě, kam dochází dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Je nezbytné, aby si vedoucí učitel a asistent pedagoga jasně stanovili podmínky a cíle vzdělávacího procesu, ke kterým by se měl žák dopracovat za pomoci asistenta. Náplní práce asistenta pedagoga je především pozorování, dohlížení a vedení žáka se speciálními potřebami během činností, které dětem předkládá pedagog. Zprostředkovává učiteli zpětnou vazbu k dítěti se SVP o jeho pokrocích a rozvoji. Součástí doporučení ze SPC nebo PPP je určení časového rozvrhu pracovní náplně asistenta pedagoga u postiženého dítěte (Asistent pedagoga: *Náplň práce*. Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů [online]. 2013 [cit. 2017-12-10]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/napln-prace>).

Díky odborným doporučením se dítě s mentálním postižením vzdělává individuálními postupy a vhodnými metodami, které rozvíjí jeho vědomosti a poznatky. Předškolní vzdělávání v mateřských školách rozvíjí celou osobnost dítěte po stránce sociálně-emocionální, morální, kognitivní i fyzické, vždy s přihlédnutím k jeho individuálním možnostem. Cílem asistenta pedagoga, u předškolního vzdělávání dětí s mentálním postižením, je: rozvíjet dítě. A to z hlediska psychomotoriky, kognitivních dovedností, emocionálně sociálních a komunikačních schopností. Zasadit se o pozitivní klima třídy a o dobrou adaptaci dítěte v novém kolektivu, uskutečnit tak sociální potřebu kontaktu s vrstevníky. Vést dítě k základním sociálním dovednostem pro využití v běžném životě člověka. Vytvářet dítěti prostředí plné her a činností, u kterých se dítě může seberealizovat, uplatňovat sebeobsluhu, samostatnost a upevňovat sebedůvěru a sebevědomí. Vytvářet základní sociální interakci v prostředí, ve kterém žije, snažit se rozvinout a utvářet prosociálnost a environmentální citění.

Minimalizovat problémy s chováním dítěte vzniklé v důsledku postižení. Usilovat o co možná nejplynulejší přechod dítěte do MŠ; a z předškolního vzdělávání do základního vzdělání, v základních školách nebo ve speciálních základních školách.

Cílem inkluze je vzdělávání jedinců s mentálním postižením pro jejich co možná nejkvalitnější život a druhým dává širší pohled na svět, kdy se učí nejen přijímat druhé, odlišné, ale také být součástí společnosti a podílet se na životu společnosti (Lechta, 2016, s. 307).

### **3.6 Podmínky vzdělávání dítěte se SVP v RVP PV**

Dítě se SVP v MŠ potřebuje pro své maximální možné vzdělávání a zapojení podpůrná opatření §16 odst. 1 školského zákona. Podpůrná opatření se rozdělují do pěti stupňů a jsou realizována mateřskou školou. Na druhý až pátý stupeň podpůrných opatření lze uplatňovat nárok pouze v případě doložení doporučení ze ŠPZ. Vyhláška č. 27/2016 Sb. v aktuálním znění, začleňuje podpůrná opatření do jednotlivých stupňů. K podpůrným opatřením prvního stupně není třeba doporučení ŠPZ, škola uplatňuje nárok na první stupeň vypracováním plánu pedagogické podpory (PLPP).

Pro předškolní vzdělávání jsou rámcové cíle a záměry všech dětí společné. Vzdělávání v MŠ se snaží všemožně přizpůsobit dětem se SVP, aby výuka a prostředí bylo pro dítě vyhovující a naplňovalo jejich potřeby. Pedagog vytváří takové podmínky, které umožňují maximální možný rozvoj osobnosti každého dítěte, vedoucí k samostatnosti, k učení a komunikaci. Pedagog se zasazuje i o pozitivní komunikaci mezi rodiči a školou, ostatními dětmi a dalším využívaným zařízeními. Hlavním cílem při podpoře vzdělávání těchto dětí je maximální zapojení a využití jejich individuálního potenciálu s přihlédnutím k jejich možnostem a schopnostem. RVP PV představuje závazný rámec pro obsahové a organizační zabezpečení předškolního vzdělávání dětí, ze kterého je posléze tvořen ŠVP. ŠVP je dále podkladem pro zpracování PLPP, pro dítě s přiznaným podpůrným opatřením prvního stupně. ŠVP se využívá i k tvorbě IVP pro děti s přiznanými podpůrnými opatřeními od druhého stupně. Úspěšnost vzdělávání

dětí se SVP je závislá na vhodně zvolených pedagogických metodách a prostředcích, jimiž se pedagogové drží pro stanovený stupeň podpůrných opatření. Nedílnou součástí úspěšnosti je i profesionální přístup všech zúčastněných na vzdělávání dětí se SVP.

MŠ si v ŠVP stanovuje systém péče o děti se SVP s přiznaným podpůrným opatřením, a to s ohledem na jakému stupni podpůrných opatření dítě náleží/spadá. Stanovují si konkrétní pravidla při vzdělávání, průběh jeho tvorby a realizace s vyhodnocením PLPP nebo IVP.

Školský zákon a vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, vymezuje podmínky pro předškolní vzdělávání dětí se SVP. Pedagog zajišťuje podmínky, dle výše zmíněného školského zákona, pro úspěšné vzdělávání dětí se SVP s přihlédnutím k jejich individuálním potřebám a s ohledem na jejich vývoj. Např.: zajištění asistenta dle stanoveného podpůrného opatření, další podmínkou může být snížení počtu dětí ve třídě, kde je vzděláváno dítě se SVP, dobrá kooperace mezi rodinou a MŠ, MŠ a ŠPZ či jinými oslovenými institucemi, zvládnutí základních dovedností potřebných pro samostatný pobyt dítěte v MŠ s ohledem na jeho možnosti (samoobsluha, hygiena), snaha co nejlépe zrealizovat přiznaná podpůrná opatření dítěte se SVP při jeho začlenění do vzdělávání, praktikovat zásady při plánování i realizaci činností potřebných pro individuální přístup ke každému žákovi dle jeho možností (SPLAVCOVÁ, Hana a Jaroslava VATALOVÁ. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha, 2018 [cit. 2018-03-18]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/skolskareforma/ramcove-vzdelavaci-programy>).

## 4 PROFESE ASISTENT PEDAGOGA

Funkce asistenta pedagoga je zřízena tam, kde jiná podpůrná opatření nejsou dostačující. Aby se mohl pedagog dostatečně věnovat dětem ve třídě a dítěti se speciálními vzdělávacími potřebami nabídnout dostatečný individuální přístup.

### 4.1 Náplň práce asistenta pedagoga

Asistent pedagoga je spojovacím článkem mezi rodinou, školou a dítětem s postižením. V první řadě by se měl vždy nejprve seznámit s připraveným plánem vedoucího učitele. Připravit tematicky laděné činnosti vhodné pro dítě se SVP, odpovídající jeho možnostem a schopnostem. Asistent s pedagogem konzultuje zvolení vhodných metod a postupů při vzdělávání dítěte a snaží se také o maximální možné zapojení dítěte do kolektivu.

S nárůstem inkluzivní pedagogiky u vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami nejen v MŠ, narůstá i poptávka po asistentech pedagoga. Funkce asistenta je jen jedna z možností podpůrných opatření, které umožní pomoc dítěti při jeho vzdělávání. Při zřízení funkce asistenta pedagoga by se měly jasně stanovit kompetence, podmínky a náplň jeho práce, aby se předešlo nepříjemnostem ve vztazích mezi asistentem a pedagogem. Zároveň by měly být stanoveny cíle, při kooperaci asistenta s pedagogem, kterých by měl žák se speciálními vzdělávacími potřebami dosáhnout díky podpoře asistenta (*Metodické doporučení ke zřízení funkce asistenta pedagoga*. In: 2015. [cit. 2018-02-08]. Dostupné také z: [http://www.nuv.cz/uploads/Metodicke\\_doporuceni\\_ke\\_zrizeni\\_funkce\\_asistenta\\_pedagoga.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/Metodicke_doporuceni_ke_zrizeni_funkce_asistenta_pedagoga.pdf)).

Asistent pedagoga je pedagogický pracovník, který patří do pedagogického sboru. Je přítomen na informačních schůzkách s rodiči i plánování pedagogického sboru a evaluaci vzdělávání. Organizovaná práce asistenta musí akceptovat zjištěné skutečnosti o stavu dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami a od těch se veškerý přístup k vzdělávání musí odvíjet. Asistent

individuálně pracuje s žákem s podporou na základě doporučení ŠPZ a současně dle potřeby učitele pracuje i s ostatními žáky a napomáhá při realizování předškolního vzdělávání. Pracovní náplň asistenta pedagoga určuje ředitel školy (viz. katalog prací ve veřejných službách a správě).

Asistent neposkytuje služby, které dítě potřebuje mimo školní zařízení a které nejsou součástí předškolního vzdělávání. Služby a činnosti, které dítě potřebuje mimo MŠ, spadají do kompetence osobního asistenta (*Metodické doporučení ke zřízení funkce asistenta pedagoga*. In: 2015. [cit. 2018-02-08]. Dostupné také z: [http://www.nuv.cz/uploads/Metodicke\\_doporuceni\\_ke\\_zrizeni\\_funkce\\_asistenta\\_pedagoga.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/Metodicke_doporuceni_ke_zrizeni_funkce_asistenta_pedagoga.pdf)).

## **4.2 Přímá a nepřímá činnost asistenta pedagoga**

Přímá pedagogická činnost se stanovuje dle nařízení vlády č. 75/2005 Sb. v platném znění, a to v rozsahu 20 – 40 hodin týdně. Její konkrétní rozsah určuje ředitel školy na základě doporučení ŠPZ konkrétně SPC, obsahující časový rozsah nezbytný pro podporu dítěte se SVP včetně doporučené pracovní náplně asistenta pedagoga. Přímá činnost asistenta pedagoga spočívá v individuální i skupinové pomoci dětem ve třídě, komunikaci mezi pedagogy, rodiči a MŠ. Asistent pedagoga napomáhá při sebeobsluze, je připraven pomoci dětem při přizpůsobování se podmínkám MŠ a při adaptaci nově přichozích dětí. Asistent pedagoga by měl být schopen ve třídě, kde je vzděláváno dítě se SVP, zastoupit práci pedagoga a být nápomocen v činnostech plánovaných pedagogem.

Nepřímá pedagogická činnost asistenta pedagoga obsahuje plánování příprav, postupů a plánů na vzdělávání, výrobu nebo zajištění adekvátních pomůcek, vyhledávání vhodných metod k rozvoji vzdělávání dítěte se SVP, ale i konzultace s jinými asistenty a pedagogy. U nepřímé pedagogické činnosti není vymezeno zákonem, zda má být součástí náplně práce asistenta pedagoga. O přímé nebo nepřímé činnosti rozhoduje ředitel školy s ohledem na doporučení ŠPZ (Asistent pedagoga: *Náplň práce*. Portál pro školní asistenty a asistenty



pedagogů [online]. 2013 [cit. 2017-12-10]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/napln-prace>).

### 4.3 Vymezení funkcí asistenta pedagoga

Asistent pedagoga nepracuje nikdy sám, vždy pracuje pod odborným metodickým vedením třídního učitele. Žák se speciálními vzdělávacími potřebami pracuje s asistentem pedagoga, ten jej motivuje, dohlíží na něj a vede v činnostech a aktivitách, které nabízí pedagog. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami je pozorováno asistentem pedagoga při práci a dochází tak k hodnocení efektivnosti vzdělávací nabídky pro pedagoga (HORVÁTHOVÁ, Ivana. *Asistent pedagoga u dětí se zdravotním postižením a služba osobní asistence*. Šance dětem [online]. 2018 [cit. 2018-02-25]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/asistent-pedagoga-u-deti-se-zdravotnim-postizenim-a-sluzba-osobni-asistence.shtml#top>).

Asistent pedagoga se zaměřuje hlavně na rozvíjení samostatnosti a sebeobsluhy, napomáhá dítěti v zapojování do výchovných a vzdělávacích činností, napomáhá při komunikaci ve třídě mezi dětmi a učitelem, mezi dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami a ostatními dětmi, a mezi rodinou a školou. Velkou pomocí je asistent pedagoga při adaptaci dítěte na nové prostředí. Snaží se podpořit rozvíjení pozornosti dítěte při zadávání a plnění úkolů, pomáhá dítěti při pohybu, je-li to zapotřebí, a orientaci v budově ve třídě. V případě, že to stav dítěte vyžaduje, podílí se asistent pedagoga i na jeho zklidnění při afektech (*Metodické doporučení ke zřízení funkce asistenta pedagoga*. In: 2015. [cit. 2018-02-08]. Dostupné také z: [http://www.nuv.cz/uploads/Metodicke\\_doporuceni\\_ke\\_zrizeni\\_funkce\\_asistenta\\_pedagoga.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/Metodicke_doporuceni_ke_zrizeni_funkce_asistenta_pedagoga.pdf)).

#### 4.4 Kvalifikace asistenta pedagoga

Dle zákona o pedagogických pracovnících zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, v platném znění, je asistentem pedagoga ten, kdo vykonává přímou vyučovací a výchovnou činnost, dále pak přímou speciálně pedagogickou a přímou pedagogicko-psychologickou činnost ve třídě, kde je vzděláváno dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Podle již výše zmíněného zákona může práci asistenta vykonávat každý, jestliže je jeho zdravotní způsobilost dobrá, má-li plnou způsobilost k právním úkonům, je-li bezúhonný, má-li potřebnou odbornou kvalifikaci, prokázal-li znalost českého jazyka (VALENTA, Milan. *Metodika práce asistenta pedagoga žáka s mentálním postižením* [online]. Univerzita Palackého - Olomouc, 2012 [cit. 2018-02-21]. Dostupné z: [http://www.inkluze.upol.cz/portal/velke\\_publicace/metodiky/MP\\_Metodika\\_AP.pdf](http://www.inkluze.upol.cz/portal/velke_publicace/metodiky/MP_Metodika_AP.pdf)).

Zákon uvádí dva typy náplně práce asistenta pedagoga a s tím jsou spojené i nároky na jejich vzdělání. Vyšší nároky jsou kladeny na asistenta pedagoga vykonávajícího přímou pedagogickou činnost ve škole, třídě, kde je vzděláváno dítě (žák/žáci) se SVP. Ten musí mít minimálně středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou, SŠ, VOŠ, VŠ nejlépe s pedagogickým zaměřením nebo lze vzdělání doplnit kurzem pro asistenty pedagoga. Nižší nároky na vzdělání asistenta pedagoga jsou platné pro výchovně pomocné práce ve školském zařízení, tady je dostačující ukončené střední vzdělání s výučním listem popř. ukončení základního vzdělání. Výkon práce je zde podmíněn doplněním si kvalifikace v kurzu pro asistenta pedagoga (Odborná kvalifikace asistenta pedagoga. *Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů* [online]. [cit. 2018-02-26]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/kvalifikacni-predpoklady>).

Asistent pedagoga by se měl průběžně vzdělávat na kurzech dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (DVPP) podle §24 zákona č.563/2004 Sb. v platném znění, má asistent pedagoga nárok na studijní volno. (*Metodické doporučení ke zřízení funkce asistenta pedagoga*. In: 2015. [cit. 2018-02-08]. Dostupné také z: [http://www.nuv.cz/uploads/Metodicke\\_doporuceni\\_ke\\_zrizeni\\_funkce\\_asistenta\\_pedagoga.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/Metodicke_doporuceni_ke_zrizeni_funkce_asistenta_pedagoga.pdf)).

## 5 PRAKTICKÁ ČÁST

Tato kapitola obsahuje seznámení s cílem práce, výzkumné otázky, popis realizace výzkumného šetření a prezentaci výsledků šetření.

### 5.1 Cíl bakalářské práce

Cílem bakalářské práce je mapovat úlohu asistenta pedagoga v jednotlivých etapách začleňování dítěte s Downovým syndromem do mateřské školy.

Praktická část probíhala na základě polostrukturovaného rozhovoru s asistenty pedagoga a pedagogy mateřských škol. K naplnění cíle práce byly formulovány následující výzkumné otázky:

1. Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?
2. Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s DS v MŠ?
3. Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?
4. Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s DS do MŠ nějak specificky připraven?

Pro účely výzkumu bylo rozděleno začleňování dítěte do mateřské školy do tří etap. První etapa je etapou přípravnou, zkoumá, jak se MŠ připravovala na vstup dítěte s Downovým syndromem. Druhá etapa se zabývá adaptací dítěte v novém prostředí MŠ. Třetí etapa pojednává o období po adaptaci, tedy o začlenění dítěte do MŠ.

Švaříček, Šedřová a kol. (2007) doporučují, abychom se postupným naplňováním cílů nechali vést a neodklonili se tak od tématu. Cíle by nám měly pomáhat orientovat se ve zkoumané problematice.

## **5.2 Metodologie výzkumu**

Zaměříme-li se na kvalitativní výzkum a jeho metody při získávání dat, můžeme získat velmi zajímavé a specifické informace. U této práce byla zvolena metoda hloubkového rozhovoru, ten je podle autorů nejčastější a také nejpoužívanější metodou kvalitativního výzkumu. U hloubkového rozhovoru jsou vymezeny dva hlavní typy rozhovorů, a to rozhovor polostrukturovaný a strukturovaný (Švaříček, Šedřová a kol., 2007).

K výzkumnému šetření bakalářské práce byl použit kvalitativní přístup s polostrukturovaným rozhovorem. Švaříček, Šedřová a kol. (2007) uvádí, že opěrný bod polostrukturovaného rozhovoru tvoří otázky. Tazatel by měl mít připraven alespoň nástin otázek, které mu pomohou udržovat směr, jakým by se měl rozhovor ubírat. Konkrétní rozhovor by měl být složen z otázek úvodních, hlavních, navazujících, nepřímých, dynamických a ukončovacích. V polostrukturovaném rozhovoru vznikají ostatní otázky v průběhu rozhovoru. Respondent tak využívá volný prostor k vyjádření vlastních postřehů, myšlenek, zkušeností a podnětů z praxe. U takto vedeného rozhovoru není konkrétně stanoveno, v jakém pořadí mají být kladeny otázky. Tazatel může vhodně reagovat na podněty od respondenta, díky čemuž někteří respondenti při rozhovoru sami posouvají otázky hlouběji do tématu.

Švaříček, Šedřová a kol. (2007) uvádí, že není možné výsledky kvalitativního výzkumu jakkoliv generalizovat na obecný vzorek respondentů, získané výsledky jsou tedy platné jen pro danou zkoumanou skupinu.

## **5.3 Organizace výzkumného šetření**

Kvalitativní výzkum v podobě polostrukturovaného rozhovoru byl prováděn s deseti respondenty z různých mateřských škol městského typu v jižních Čechách. Rozhovor byl vždy prováděn s respondenty v místě jejich pracoviště po skončení pracovní doby. Byl vyčleněn dostatek času v klidné části příslušné mateřské školy, kde respondenti nebyli ničím rušeni a byli plně soustředěni na vedený rozhovor.

K získání respondentů jsem nejprve osobně oslovila pedagogy a asistenty pedagoga ve svém blízkém okolí, zda by byli ochotni výzkumný rozhovor podstoupit. Vzhledem k tomu, že jsem předešlý rok pracovala jako asistent pedagoga v MŠ, požádala jsem rodiče integrovaného dítěte o kontakt na jiné rodiče, jejichž dítě navštěvuje mateřskou školu. Ti mi poskytli informace o školce, kde je nebo bylo jejich dítě vzděláváno. Respondenty, na které jsem získala kontakt touto cestou, jsem oslovila telefonicky. Schůzka byla dohodnuta vždy tak, aby časově vyhovovala účastníkům rozhovoru.

Před dohodnutou schůzkou jsem si předem nastudovala důležité zásady vedení kvalitního rozhovoru. Rozhovor, vždy s jedním respondentem, byl veden stranou všech rušivých faktorů a snažila jsem se o navázání pozitivní atmosféry, aby se účastník cítil co nejlépe. Rozhovor byl po domluvě zaznamenáván na nahrávací zařízení. Postupně jsem respondentovi kladla předem vytyčené výzkumné otázky, které jsem následně doplňovala podotázkami týkajícími se tématu. Při rozhovoru měl respondent dostatek prostoru pro objasnění a detailní vysvětlení pokládaných otázek, rozhovor v mnoha částech připomínal spíše diskusi na dané téma. Čas rozhovoru se pohyboval přibližně kolem 30 minut, nicméně záleželo na komunikativním typu respondenta a ochotě odpovídat na kladené otázky.

#### **5.4 Výzkumný vzorek**

Pro získání respondentů bylo nutné vyhledat mateřské školy, kde je integrováno dítě s DS s podporou asistenta pedagoga. Výzkumný vzorek je tvořen deseti respondenty z jižních Čech. První skupinu představuje pět respondentů z řad pedagogů a druhou část respondentů tvoří pět asistentů pedagoga z různých mateřských škol. Všichni oslovení měli ve své třídě integrované dítě s Downovým syndromem.

Všichni respondenti byli předem obeznámeni s cílem výzkumného šetření a byli označeni čísly pro zachování jejich soukromí. Skupinu oslovených asistentů pedagoga tvořily pouze ženy v průměrném věku okolo 50 let. Mezi pedagogy se nacházel jeden muž a jejich průměrný věk byl 40 let.

**Tabulka č. 1 - Respondenti I. Pedagogové (dále jen P)**

|           | <b>Věk</b> | <b>Pohlaví</b> | <b>Vzdělání</b>                            | <b>Praxe pedagoga<br/>(v letech)</b> |
|-----------|------------|----------------|--|--------------------------------------|
| <b>P1</b> | 32         | žena           | Bakalářské<br>Předškolní pedagogika        | 10                                   |
| <b>P2</b> | 27         | muž            | Magisterské<br>Předškolní pedagogika       | 7                                    |
| <b>P3</b> | 42         | žena           | Vyšší odborné<br>Předškolní pedagogika     | 4                                    |
| <b>P4</b> | 30         | žena           | Střední pedagogické                        | 7                                    |
| <b>P5</b> | 32         | žena           | Magisterské<br>Učitelství pro 1. Stupeň ZŠ | 5                                    |

Zdroj: vlastní

**Tabulka č. 2 - Respondenti II. asistenti pedagoga (dále jen AP)**

|            | <b>Věk</b> | <b>pohlaví</b> | <b>Vzdělání</b>              | <b>Praxe asistenta<br/>(v letech)</b> |
|------------|------------|----------------|------------------------------|---------------------------------------|
| <b>AP1</b> | 63         | žena           | Střední pedagogické          | 1                                     |
| <b>AP2</b> | 69         | žena           | Střední pedagogické          | 3                                     |
| <b>AP3</b> | 51         | žena           | Vyšší odborné<br>Ekonomika   | 5                                     |
| <b>AP4</b> | 37         | žena           | Střední obchodní             | 1                                     |
| <b>AP5</b> | 52         | žena           | Magisterské<br>Přírodní vědy | 11                                    |

Zdroj: vlastní

## 6 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE

### 6.1 Výsledky rozhovoru s pedagogem

**Respondent č. 1:** *Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?* Pedagog ani vedení školy nevěděli, kdo bude asistentem v MŠ. Asistent u zápisu nebyl, na informační schůzku s rodiči byl již přizván. Konala se na konci srpna před nástupem dítěte do MŠ. Informační schůzka je setkání rodičů s pedagogy a asistentem pedagoga po zápisu dítě do MŠ. Rodiče zde předávají informace o svém dítěti, popisují jeho chování, přístup dítěte ke vzdělávání a způsob motivace, který u dítěte uplatňují jako účinný. Dále byly zmíněny aktivity, které dítěti dělají problémy, co už umí. Věci, na kterých rodiče intenzivně pracují a které je třeba zdokonalovat i v MŠ. Pedagogové na schůzce podávají informace rodičům o chodu a režimu třídy či školky. *„Asistent byl přítomný dřív, než dítě nastoupilo do školky. My vlastně ani nevíme, jaký děti dorazí k zápisu, a asistenty do zálohy nemáme.“* Při hledání nových pracovníků zadává MŠ inzerát nebo hledá v řadách svých bývalých pracovníků, kteří jsou bez uplatnění. Rodiče do výběru asistenta nezasahovali a mateřskou školu zvolili ze spádové oblasti.

Pedagog se připravoval na integraci chlapce se SVP ve věku pěti let, komunikací s rodiči o dítěti, prostudováním literatury a dostupných zdrojů o konkrétním typu postižení a o vzdělávání dětí se SVP. *„Když jsme věděli, jaké dítě a s jakým handicapem nám přijde, studovali jsme materiály a publikace, abychom se o jeho postižení co nejvíce dozvěděli a komunikovali jsme s rodiči, kteří nás informovali o průběhu vývoje dítěte a věcech, který jsou třeba vědět o dítěti. Vyhledávali jsme na internetu zkušenosti jiných učitelů se vzděláváním takto postižených dětí. A pak jsme čekali, kdo přijde.“* V přípravné etapě se pedagog zaměřil na potřeby, přístup a přípravu vhodného prostředí, kam dítě přichází, komunikaci mezi pedagogickými pracovníky v rámci jedné třídy o pravidlech a řádu. *„Měli jsme schůzku s těma rodičema, kde jsme si vyzjistili, co a jak dítě potřebuje, na co si máme dát pozor, na co se máme zaměřit. Jak jsem už říkala, že jsme studovali různé publikace, abychom věděli, jak k dítěti s takovým*



*handicapem přistupovat. A pak jsme zkontrolovali třídu, jestli je pro něj vhodná a zbývalo probrat s asistentem pedagoga, jak a kdy bude s dítětem pracovat.“*

V přípravné etapě měl pedagog k dispozici doporučení ze ŠPZ a pracoval na přípravě IVP . Pedagog měl obavy z toho, aby byl schopen odhadnout míru výukové zátěže, tedy aby dítě nebylo přetěžováno. Pro zařízení je to první inkluze takto postiženého dítěte do MŠ, ta nekontaktovala ŠPZ o pomoc při inkluzi dítěte. Domnívali se, že doporučení jsou dostačující.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?*** První čtyři měsíce chlapce v MŠ byly o navázání kontaktu, pozitivních vztazích a o získání důvěry, o pravidlech, o tom, co se smí a co se nesmí, a o řádu ve třídě. Chlapec při odloučení od rodičů neplakal, byl rád mezi dětmi a zajímal se o nové hračky. Velmi dobře reagoval na verbální komunikaci, ale pouze v případech, kdy ho vybrané činnosti dostatečně zaujaly. V adaptaci šlo o zvládnutí hlavně samoobslužných činností vzhledem k jeho možnostem, neustálé opakování, aby si co nejdříve osvojil činnosti pro dobré začlenění do třídy. Pro ostatní nově příchozí děti se pravidla opakovala několik dnů až týdnů vzhledem k jejich docházce. U takto postiženého chlapce bylo nutné pravidla a postupy, jak se co dělá, opakovat několikrát denně po dobu několika měsíců, a to převážně u činností, kde se tato pravidla musejí dodržovat. Chlapec si musel postupně zvyknout na to, že se v dané chvíli něco dělá a nemůže se od toho odbíhat, snažit se zapojovat s dětmi do stejných činností, což mu někdy dělalo problémy, například když jdou děti ven, jdou se oblékat všichni i on. *„Někdy úžasně spolupracoval, ale jindy se zasekl a nebylo s ním k hnutí.“* Byl schopný se z ničeho nic během dne sebrat a opustit třídu, ve chvíli kdy se asistent i pedagog věnovali jiným dětem. Právě proto byly učiněny kroky pro zamezení odchodu dítěte ze třídy, hlavně zamykání dveří do kuchyňky. Asistent nebo pedagog jej nespouštěli z očí. Když chlapce chvíli nikdo nesledoval, využil příležitosti, ale neznamenal to, že utekl, ale rád se schovával do malého skladu s příkrývkami nebo do skladu s hračkami. Po takovýchto zkušenostech se tyto místnosti začali zamykat. *„Překvapilo mě, jak dobře do třídy zapadl, neměl žádné problémy s adaptací, oblíbil si několik hraček, ke kterým se vracel každý den, a rychle si*

*zvykl na kolektiv dětí a děti ho velmi dobře přijaly. Jediné, co bych vytkla v jeho adaptaci, bylo, že nám utíkal ze třídy, měl rád kliky a dveře, a tak se někdy sebral a odešel zrovna ve chvíli, kdy jsme každý s někým pracoval, tak využil chvíle. Vytvořil si hezký vztah s asistentkou, hodně jsme komunikovali i s rodičema, aby všechno bylo tak jak má. Vlastně jsme dopisovaly IVP v prvních měsících.“*

Pedagog má dobrý pocit ze vztahu, který si s chlapcem mezi sebou vybudovali, musel si u něj získat respekt, k chlapci přistupoval přátelsky, ale s důsledností. Chlapec spolupracoval v podstatě s každým pedagogickým pracovníkem dobře, ať to byl asistent nebo pedagog, měl určitý respekt k autoritě již vybudovaný.

Náplň práce asistenta pedagoga v období adaptace podle pedagoga začínala uvítáním a předáním dítěte asistentovi, zahrnovala také rozhovor s rodičem při příchodu a odchodu z MŠ. Komunikace s rodiči tohoto dítěte byla jiná než u rodičů ostatních dětí, rodič chce být informován, jak den v MŠ probíhal, co se dítěti povedlo, jestli byl nějaký problém. Asistent každý den předával dítě rodiči s informacemi, jak se mu vedlo a jak den proběhl. Po předání chlapce následovala na určitou dobu volná hra v kolektivu, kdy se chlapec snažil o kontakt s dětmi a ony s ním. Asistent byl pro dítě průvodcem v MŠ, vše mu ukazoval, neustále popisoval, vysvětloval proč se to tak děje. Učil jej každodenním hygienickým návykům, sebeobslužným činnostem a chodu třídy. Asistent musel mít opravdu neustálý přehled o dítěti a jeho činnosti, aby zamezil útěkům ze třídy. Asistent si připravoval konkrétní didaktické pomůcky, které odpovídaly schopnostem dítěte. Ve chvílích, kdy se chlapec nezapojoval do řízených činností, se asistent věnoval individuálnímu rozvíjení chlapce a dokončování malých úkolů. U chlapce bylo nutné stálé opakování a vysvětlování toho, co po něm asistent nebo pedagog požaduje. Velký problém mu dělaly nové činnosti a aktivity, které neznal a nechtěl je dělat. Asistent musel vynaložit velké úsilí, aby chlapec u nové činnosti dokončil aspoň dílčí úkol, a postupem času docílit. Dokončení celé činnosti, pokud to dovolovaly možnosti a schopnosti dítěte.

Problémy v období adaptace nastaly ohledně opouštění třídy. Asistent musel mít neustálý přehled o pohybu dítěte, aby se nevydalo v nestřeženém okamžiku ven ze třídy. Ze třídy se vycházelo, i když chtělo jen na toaletu, takže můžeme říci, že mu byl asistent po celou dobu adaptace nablízku. Je samozřejmostí, že škola, konkrétně pedagog nebo asistent pedagoga, informuje rodiče o pokrocích i problémových situacích. Rodiče by měli vědět, jak se dítěti v MŠ daří, co nového se mu podařilo a na co by se i rodiče měli zaměřit. *„Nebyl žádný větší problém, až na ty útky, které se s rodiči moc neřešily, jen byli informováni, nic dramatického. Ale bylo dobré, že je tam ta asistentka, která nám vlastně byla k ruce, aby bylo všechno tak, jak má být. Problém není ani tak s dítětem, ale většinou s asistentem. Je těžké najít kvalitního asistenta.“* Prioritou pedagoga v adaptačním období dítěte bylo vybudovat si s dítětem hezký vztah založený na důvěře. *„Pro mě je důležitý, aby dítě chodilo do školky rádo, nebylo stresovaný víc než je to nutný a vytvořit si nějakou důvěru u něj.“*

#### ***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?***

Pedagog zastává názor, že role asistenta se v první a druhé etapě výrazně neliší. Pedagog je dítěti nadále průvodcem, pomocníkem v jeho cestě za vzděláním. Snaží se dítěti nabízet kvalitní podněty k dalšímu rozvoji obzvláště v oblastech, kde má dítě určité rezervy. Prioritou pedagoga bylo, aby se dítě cítilo součástí kolektivu, proto bylo nasnadě zapojovat ho do všech kolektivních aktivit dle jeho možností. Důležité pro pedagoga je, aby si i ostatní děti vytvořily kladný vztah k dětem s handicapem a přijímaly je bez rozdílu. *„Když dítě dobře projde adaptací, je čas pro jeho další rozvoj. Obě etapy jsou důležité.“* Vzhledem k tomu, že dítě nemluví a používá neverbální komunikaci, v době, kdy všechny děti zná a něco se mu nelíbí, je schopen druhému ublížit, škrábnout, plácnout, kousnout. Po adaptaci dítěte do kolektivu se eliminovaly útky ze třídy, objevily se ale problémy s komunikací chlapce k dětem. Byl schopný škrábnout děvče, které mu pomáhalo zapnout bundu, většinou si agresi dovolil k těm, kteří mu pomáhali a byli na něj hodní. I v tomto případě bylo nezbytné, aby asistent nebo pedagog byl neustále s dětmi a zamezil tak těmto útokům.

Pedagog od asistenta očekává pozitivní vztah a schopnost komunikovat s ostatními pedagogy v dané třídě, což ovlivňuje její klima. *„Očekávám od asistenta dobrý vztah a přístup mezi námi, kde se odráží dobrá pracovní morálka, abychom byli schopni si říct, co dělat, jak to dělat, proč to dělat, proč to nedělat, s kým a kdy to dělat, co je dobře, co je špatně, aby to prostě fungovalo.“*

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Pedagog, který mi odpovídal na otázky, si myslí, že by asistent pedagoga měl být speciálně vzdělán, aspoň v základech pedagogiky a speciální pedagogiky. Aby byl asistent samostatný - například u výběru metod při specifickém vzdělávání dítěte s DS, aby uměl reagovat věcně na chování, které u postižených dětí může nastat. *„Určitě, tito lidé by měli mít nějaký odborný vzdělání, nevím, v jak velkém rozsahu, ale myslím si, že by měli mít nějaké povědomí o vývoji dítěte v předškolním věku o nějakých, právě těch odchylkách, a nebo problémech. A pak určitě nějaký základy speciální pedagogiky.“*

***Respondent č. 2: Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** Pedagog předem věděl, kdo bude asistentem u integrovaného dítěte v jeho třídě. Šlo o změnu asistenta pedagoga a o změnu třídy v rámci jedné MŠ. Změna třídy byla nutná z důvodu odchodu velkého množství předškolních dětí do ZŠ, s tím souvisí velký počet nově příchozích tříletých dětí a odchod stávajícího asistenta pedagoga. Podmínky, ve kterých by integrované dítě zůstalo, nebyly vhodné pro jeho dobrý rozvoj. Setrval by totiž ve třídě s příliš malými dětmi. Na informační schůzce byli rodiče seznámeni o změnách chodu třídy, bylo jim nabídnuto řešení, volba jiného asistenta a přesunutí dítěte do konkrétní třídy, s čímž rodiče souhlasili. Následně došlo k představení nového asistenta pedagoga, kterého škola oslovila jako svého bývalého zaměstnance a kterého využívala jako příležitostný zástup. Dále došlo k stanovení osobní schůzky mezi rodiči, asistentem pedagoga a pedagogy, kteří se poté věnovali integrovanému dítěti. *„Dítě zůstává ve stejné školce,*

*akorát přestupuje do jiné třídy. Byla domluvená schůzka s rodiči, kteří s tím souhlasili teda, s přestupem do jiné třídy i s novým asistentem pedagoga.“* O zvolení nového asistenta rodiče nerozhodovali, nehledali si ho, využili nabídky školky. Pedagog se připravoval na práci s chlapcem ve věku šesti let nastudováním literatury o Downově syndromu v knihovně školy i na internetu. V přípravné etapě se zaměřil na komunikaci mezi bývalým asistentem pedagoga a na komunikaci s novým asistentem. Sdílel s ním zkušenosti, postupy a metody k rozvíjení a usměrňování chlapce. Dále se v přípravné etapě věnoval vypracování nového IVP dle doporučení ze ŠPZ.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?*** Pedagogičtí pracovníci měli obavy, jak bude dítě reagovat na nový kolektiv, několik týdnů se chlapec stranil, nechtěl se zapojovat, pozoroval nebo pracoval jen s asistentem. Pedagogy znal z předchozího roku, takže na ně reagoval velmi kladně. Tato třída je klidnější než ta předchozí a asistent si je vědom, že dítě špatně snáší hluk, to by mohlo mít souvislost s jeho krátkou adaptací. Děti ze třídy znaly chlapce od vidění a přijaly ho velmi hezky, hlavně holčičky. V této době si ale ještě děti k sobě nepustil, stranil se jich. *„Dětem jsme museli vysvětlit, že takhle to nepůjde. Že potřebuje čas, aby si na nás na všechny zvykl.“* Při pozdravení si v této třídě podávají ruce, to už chlapec uměl z předchozí třídy, pak většinou chodil do koupelny hrát si s vodou, což se stalo jeho rituálem. Proto mu byly nabídnuty pomůcky k přelévání malého množství vody u stolečku. První týdny věnoval zkoumání třídy, nových hraček a pomůcek. Rád se vracel a hrál si s postavičkami lidí, vyhledával přesívání mouky nebo hledání předmětu v kukuřici nebo čočce. Hodně ho bavilo hledat tvary podle stínů. Někdy se stalo, že se chlapec prosazoval tvrdohlavěji a nechtěl spolupracovat s asistentem, v tomto případě nastoupil pedagog jako jiná autorita, aby činnost mohla být dokončena. Náplní práce asistenta pedagoga byla hlavně domluva s pedagogem ve třídě, o předávání informací ohledně IVP, spolupracovali a domlouvali se na dalších aktivitách *„Asistent je dítěti nepřetržitě k ruce, stará se o něj, komunikuje s pedagogem, připravuje pomůcky, ukazuje mu třídu a chod naší třídy.“* Prioritou pedagoga ve třídě bylo, aby kolektiv chlapce dobře přijal. Snažil se situaci dětem

ve třídě vysvětlit, protože je to třída bez zkušeností s integrovanými žáky. „*Snažil jsem se, aby ho děti braly takového, jaký je, což nakonec nebyl problém, protože děti to braly úplně v pohodě. Měl jsem strach i z rodičů, jestli se vůči tomu ozvou, nikdo se neozval.*“ Dále se zaměřil na dodržování pravidel, jednání mezi asistentem a pedagogem a na fungování třídy.

Problémy se vyskytly v průběhu adaptace, kdy chlapec bezdůvodně napadal a ubližoval dětem. „*Vzhledem k tomu, že ještě neumí mluvit, asi svoji potřebu řešil násilím, takže děti kousal, škrabal. Nebylo to nic příjemného, protože to škrabání a kousání šlo až do krve, takže jsme to museli řešit s rodičema, všech napadených i aktéra.*“ V tomto případě pedagog vyhledal pomoc SPC. „*Asistentovi bylo doporučeno, ať ho teď prostě kontroluje na každém kroku.*“ Pedagog se snažil, při každém napadení, chlapci vysvětlit, že se to nedělá, ale předpokládá, že více pomohlo důsledné pozorování ze strany asistenta. Díky tomu se povedlo útoky chlapce na děti minimalizovat. Asistent si stanovuje týdenní cíle, o nichž hovoří s rodiči dítěte v podstatě každý den. Komunikace mezi asistentem a rodiči je daleko intenzivnější než u běžných dětí. Rodič se zajímá a má starost, jak to dítě zvládá. „*S rodiči je komunikace na dobré úrovni, nestrání se nám, takže spolu komunikujeme.*“ Pokroky i nezdary jsou projednávány vždy na konci celého týdne, kdy asistent shrne rodičům aktivity, které jejich dítě zvládá nebo které jsou problémové, a rodiče je pak mohou procvičovat s chlapcem doma.

### ***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?***

Podle dotazovaného respondenta se etapy liší. Pedagog s asistentem se snažili v druhé etapě zapojit dítě podle pravidel a režimu třídy i na elipse, kterou třída využívá k přehlednému usazení dětí při řízené činnosti. To se osvědčilo a chlapec po adaptaci byl schopen vydržet při řízené činnosti déle. V případě, že činnost pro něj není vhodná nebo ho nebaví, odcházel s asistentem do jiné části třídy, kde se věnoval jiné činnosti. Prodlužovala se doba soustředění u nabídnutých činností a setrvávání v komunitním kruhu. Pedagog dbal na větší důraz při upevňování sebeobsluhy, kdy je dítě přivyklé kolektivu a zvládá chod třídy. Chlapec byl již v předškolním věku, ale jeho dorozumívání spočívalo ve

vyjadřování se citoslovci a několika slovy „*Jeho komunikace byla na velmi nízké úrovni, nemluvil, vyluzoval převážně jen zvuky, takže bylo důležité, aby začal brzy mluvit*“. Pedagog od asistenta po adaptaci očekával, aby byl stále dítěti nablízku a v případě potřeby mu pomohl a ukázal, jak konkrétní věc vyřešit, zjistil jeho potřeby, pracoval s IVP a dál plán rozvíjel na základě spolupráce s chlapcem. „*Mino jiné, očekával jsem od asistenta, že bude předávat dál zjištěné informace rodičům, vedení školy a SPC. Konkrétně o tom, jak dítě v MŠ prospívá, jak spolupracuje s asistentem, pedagogem ve třídě a o jeho pokrocích.*“

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Funkci asistenta pedagoga by podle tohoto respondenta měl vykonávat speciální pedagog nebo pedagog se zaměřením na speciální pedagogiku a měl by být za to řádně odměněn. „*Můj názor je takovýto, že je teď velikánský boom asistenta pedagoga a toto školení trvá rok, půl roku, jak kde. Toto školení si může udělat, kdokoliv chce a může. Asistent pedagoga, když má pracovat s lidmi, kteří potřebují, nějakou speciální pomoc, by měl mít i speciální vzdělání, které netrvá jen jeden rok.*“

***Respondent č. 3: Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** Pedagog poznal asistenta pedagoga u přijímacího řízení ke konci školního roku, v této době ještě nebylo známo, v jaké a s kým bude integrované dítě ve třídě. Asistent tedy u zápisu dítěte do MŠ nebyl. Na konci srpna se pedagog dozvěděl o přiřazení asistenta a integrovaného dítěte do své třídy. Pedagog se připravoval na práci načtením odborné literatury o Downově syndromu a o začleňování těchto dětí do běžných tříd. Chlapec, který byl integrován, dosáhl při nástupu věku tří let a devíti měsíců. Verbálně nekomunikoval. V přípravné etapě se pedagog zaměřil na prostudování důležitých informací ohledně Downova syndromu. „*Nijak zvlášť jsem se nepřipravovala, tak jako zběžně, jsem si načetla literaturu, co je tady dostupná o Downově syndromu, o integraci postižených dětí do třídy. Tak jako mám běžný znalosti, taky jsme měli ve škole speciální pedagogiku, takže takhle bych měla mít nějaký povědomí, jak s těma dětma pracovat, jaký jsou.*“ Tato škola byla rodiči

vybrána jako spádová. Rodiče o zvolení asistenta nerozhodovali, byli přizváni na informační schůzku, kde proběhla výměna informací pedagogů s rodiči o prioritách při inkluzi dítěte, jeho chování, jak reagovat na vyhocené situace, co má rád, jak dítě zklidnit, jeho oblíbené činnosti, při kterých se zklidní. V MŠ prostudovali doporučení ze ŠPZ a připravili IVP pro integrovaného chlapce.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem?*** V začátcích se chlapci do MŠ moc nechtělo, postupné odpoutávání od matky zvládal s malými obtížemi, bez pláče, asi tři měsíce trvalo, než přestal loučení protahovat. Asistent chlapce každý den přivítal, v začátcích ho provázel školkou, ukazoval mu, kde jsou jeho osobní místa, kde má svoje věci ve třídě, které bude potřebovat po celý rok v MŠ. V prvním roce integrace dítěte musel asistent zajišťovat hlavně fyziologické potřeby dítěte, kdy neuměl chodit na toaletu ani jiné sebeobslužné činnosti. Asistent ho provázel nepřetržitě po celý den v MŠ u všech činností. *„Chlapec byl na úrovni rok a půl starého dítěte, to byla péče jako o batole.“* Chlapec byl v období adaptace, která trvala přibližně pět měsíců, velmi vázaný na asistenta pedagoga, ve vývoji byl značně opožděn. Byl uzavřený, vznětlivý, urážlivý, ale dokázal být také milý a přátelský. Chlapec nerozuměl, nereagoval podle pokynů a podle jeho reakcí ho nabízené činnosti nezajímaly. *„Když jsem mu něco řekla já, asistent mu to musel několikrát zopakovat, aby se ujistil, že na tom trváme obě.“* Když chlapec nechtěl spolupracovat, naučil se zalézat pod stůl, kam mu pedagog dával deku, aby tam mohl odpočívat nebo trucovat. Jeho chování bylo často nepředvídatelné. Pedagog nebo asistent se mu snažili věci vysvětlit, to byl často důvod, aby se dítě urazilo. *„Když se mu něco nelíbilo, tak utíkal před tou komunikací pod stůl, kde trávil dost času.“* Chlapec na pedagoga nereagoval adekvátně, i když pedagog neměl příliš možností ke spolupráci s chlapcem. Vzhledem k jeho opožděnému vývoji tíhl a pracoval jen s asistentem. *„Asistent byl pro něj takovej prostředník pro komunikaci k tej práci, on věděl, že mu ona se vším pomůže, že mu všechno ukáže, tak si myslím, že ho to ani nemotivovalo, aby něco chtěl sám.“* V období adaptace ho nic konkrétního nezajímalo, trochu si hrál s autíčky, k ničemu netíhnul. *„Já si myslím, že kdyby nebyl zabavenej z naší strany, takže on celej den*



*nic nedělal, že by o nic nejevil zájem, on si vlastně na začátku roku vůbec nehrál.“* Asistent se podle pedagoga zaměřil v této etapě na přivyknutí chodu třídy, zažití si činností a vedl ho ke všem samoobslužným činnostem, hygienickým návykům, protože je nezvládal. *„To trvalo dlouho, ještě na konci školního roku jsme ho sprchovali. On totiž nastoupil s plenou, to bylo dobrý, ale matka ho chtěla odplínkovat a trvala na tom. Bylo to ovšem předčasné, takže jsme tu měli spoustu nehod, i třikrát denně se pokakal, a to všechno dělala asistentka.“* Pedagog si myslí, že u tohoto chlapce měl být doporučen spíš osobní asistent než asistent pedagoga. Protože asistent pedagoga by měl být k ruce také pedagogovi, což se v tomto případě, aspoň v prvním roce integrace tohoto dítěte, říct nedá. Problém s dítětem v období adaptace byl v případě „odplínkování“ dítěte, kdy pedagogové neměli ten samý názor na věc jako matka. *„My jsme ho nechtěly odplínkovat, že to nemá žádný smysl, ale maminka strašně chtěla. A to bylo jediný takový úskalí.“* Při každodenní komunikaci s rodičem, se asistent vždy zmínil o tom, jak probíhal celý den s dítětem. Maminka se doptávala a zajímalo jí to. Z každého malého úspěchu se upřímně radovala. Pedagog se zaměřil na zapojení dítěte do kolektivu.

#### ***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?***

Pedagog se domnívá, že se role asistenta pedagoga v druhé etapě pomalu měnila. Po adaptaci, kdy si chlapec přivykl chodu třídy, se více snažil o komunikaci s pedagogem, začal si hodně hrát na písku. On sám děti nevyhledával, ale jejich přítomnost mu nevadila. Pedagog se po adaptaci chlapce snažil, aby se stal součástí činností, zasadil se o jeho častější zapojení spolu s asistentem a prodlužoval tak dobu setrvání u činnosti. V případě, kdy chlapec nebyl schopný zvládnout řízenou činnost, asistent s chlapcem odcházel do jiné části třídy, aby nenarušovali činnost. Asistent konzultoval s pedagogem vhodné metody a postupy při činnostech. Velice důležitá byla důslednost matky k dítěti, která byla patrná po celou dobu docházky do MŠ. Pedagog se snažil, aby chlapec nebyl pouze pozorovatelem a s dopomocí asistenta ho již zkoušel zapojovat. V jeho případě vždy s asistentem, ale důležité bylo zapojení. *„Zapojování do her bylo vždycky s asistentkou, protože on fyzicky nemohl stíhat ani těm nejmenším*

*dětem, ale zase ho to bavilo. Řekla bych, že dokázal být při tom uvolněnej, když to nebyly honičky.*“ Nejdůležitější pro pedagoga bylo, aby si chlapec připadal důležitý ve třídě, měl pocit, že tam patří a cítil se bezpečně. Vzhledem k tomu, že asistent pedagoga v březnu, během školního roku, odešel, začal chlapec více komunikovat s pedagogem, i když neverbálně. Jeho snaha o kontakt byla podstatně větší. Postupně se sám zapojoval a vyhledával aktivity s dětmi. Zajímavé je, že značných pokroků v začlenění, v samostatnosti a zapojení se do kolektivu udělal chlapec v době, kdy byl bez asistenta. Výrazně se prodloužila doba setrvání u hry, projevil zájem o hru s druhými. Pro pedagoga to bylo velmi náročné období.

Pedagog očekává, že asistent i po adaptaci bude nadále dítěti nablízku, ale zároveň jej bude podporovat v samostatnosti. Bude zvyšovat nároky na dítě, prodlužovat dobu u činnosti a dokáže práci s dítětem dovést do konce. Nezbytná je i nadále kooperace mezi pedagogem a asistentem pedagoga.

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Podle dotazovaného pedagoga by určitě měl být speciálně vzdělán. *„Jestliže chceme dát dítěti maximum a rozvíjet ho, jak to jen jde, tak by vzdělání asistenta mělo tomu odpovídat. A samozřejmě k tomu taky člověk musí mít určité předpoklady.“*

***Respondent č. 4: Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** Pedagogovi byl asistent představen na pedagogické poradě na konci srpna. U zápisu dítěte do MŠ asistent ještě nebyl, a proto MŠ sjednala informační schůzku pro rodiče a pedagogické pracovníky. Schůzka se týkala předání osobních informací o integrovaném dítěti. Pedagog se na příchod chlapce ve věku čtyř let se SVP nepřipravoval. *„Já ne, já jsem se nepřipravovala, asistentka ano, ta byla přímo k tomu dítěti. Myslím si, že o tom byla víc informovaná kolegyně na třídě.“* Pedagog o spoustě věcí nebyl řádně informován. V přípravné etapě se pedagog zaměřil na komunikaci s asistentem, na jeho podporu a na přípravu IVP dle doporučení ze ŠPZ.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem do MŠ?*** V prvních pěti měsících chlapcovy adaptace bylo nezbytné, aby si asistent pedagoga vybudovat kladný vztah s dítětem, aby si chlapec zvykl na třídu, kolektiv, na chod třídy. Na asistentovi bylo naučit se poznat jeho potřeby, jeho gesta, předvídat jeho reakce. Velkou překážkou v navázání nových vztahů byl fakt, že chlapec komunikoval pouze neverbálně, a ostatní děti a někdy i pedagogičtí pracovníci měli problém chlapci porozumět. Pedagog nebyl s chlapcem v tak úzkém kontaktu jako asistent, dítě bylo rádo v přítomnosti jiné dospělé osoby, takže i na pedagoga reagoval chlapec velmi dobře. Po dobu adaptace bylo minimum situací, kdy docházelo k cíleným vzdělávacím aktivitám, kterými ho provázel asistent, chlapec byl spíše pozorovatelem a neustále by si jen hrál. Chlapec byl v adaptaci klidný, velmi dobře vnímal a také dobře reagoval na svoje jméno. Byl kamarádský, obzvláště ke starším dětem, milý, byl oblíbený v kolektivu. Do činností se ale nechtěl zapojovat, byl tvrdohlavý a nesamostatný. Měl rád auta a postavičky zvířat, ty si vybíral každý den. Po jeho příchodu do třídy následovalo přivítání s pedagogem a asistentem, po pár týdnech začal jednotlivě zdravít i samotné děti. Následovala volná hra jako pro ostatní děti, kde mu byly nabízeny nové hračky a pomůcky a řízená činnost, do které se nechtěl ze začátku vůbec zapojovat. Utíkal z činnosti na své oblíbené místo. Vše, čeho s asistentem dosáhl, stálo oba nemalé úsilí, vše trvalo podstatně déle než u ostatních dětí ve třídě. Asistent pro něj představoval pomocníka při zdolávání překážek během integrace. Nejdůležitější v adaptaci bylo zvládnutí sebeobsluhy, od vykonání potřeby, hygieny, stravování až po oblékání, aby se mohl chlapec posunout dál.

Problémy u chlapce se projevily v útěcích ze třídy i ze šatny, kdy byl opravdu nevyzpytatelný. Asistent musel mít neustálý přehled o jeho pohybu ve třídě. A nejen tam, problémy s útekem od kolektivu přetrvávaly i při pobytu venku. Chlapec evidentně nebyl zvyklý chodit za ruku na procházky, pro něj to byl velký problém. Byl tvrdohlavý, sedl si do dřepu a nikdo ho nedokázal přimět k chůzi. Ve třídě hledal různá místa, kde se schovával. Pokroky a nezdary byly řešeny s rodiči v podstatě každý den, zde fungoval asistent pedagoga jako prostředník. Byly řešeny pokroky ohledně adaptace, jak zvládá sebeobsluhu a začleňování, poté i

jeho chování, obzvláště útky mimo třídu. Pedagogickým pracovníkům šlo o to začlenit co nejčastěji chlapce do kolektivu, dle jeho možností. „*I mně jako učitelce bylo řečeno, že ona je tu pro něj a já mám normálně fungovat pro zbytek třídy. A on se má co nejvíce zapojovat do chodu třídy. Mně nebylo řečeno, že si mám vyčlenit čas na něj.*“ Prioritou pedagoga v adaptačním období bylo, aby dítě dokázalo fungovat ve velkém kolektivu, a vytvořilo si pozitivní vztahy s kamarády, a aby byla zajištěna jeho bezpečnost eliminováním jeho úteků. Dále se snažil porozumět dítěti a jeho potřebám, poznat, jak pracuje, rozvíjet porozumění dítěte, zjistit, jak na co reaguje, v případě, že jeho komunikace je neverbální.

### ***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?***

Pedagog si myslí, že v druhé etapě práce asistenta pedagoga nedochází k velkým změnám. Pedagog je asistentovi stále k ruce a k dispozici, asistent nachází činnosti pro posunutí chlapce ve více směrech. Kdykoliv bylo potřeba, byl pedagog asistentovi k dispozici. Od vysvětlení po domluvu. V případech, kdy se již chlapec zapojoval a zúčastňoval se řízených aktivit, role pedagoga byla pro něj stejná jako pro ostatní děti. Určité věci se mu přizpůsobily, ale snaha byla zvládnout vše tak, aby mohl kolektiv fungovat s ním. Od asistenta pedagog očekává stoprocentní domluvu ohledně povinností pedagoga a asistenta, rozdělení činností a aktivit, propojení pedagoga a asistenta, doplnění asistentovy činnosti pedagogem, dobrou komunikaci mezi nimi, dodržování vzdělávání chlapce dle IVP, zadávání malých cílů na týden a jejich vyhodnocování s rodiči a pedagogem. Je nutné upřesnit si, do jaké aktivity se může dítě zařadit a nastudovat si metody a postupy vzdělávání k rozvíjení dítěte. „*Není to úplně jednoduché, myslím si, že když učitel na třídě musí zvládnout a připravit program pro třídu dvaceti pěti dětí a ještě je po něm vyžadováno, aby jen tak z rukávu vysypal aktivity pro dítě s DS, myslím si, že to nejde, není to správný. Protože není možný, aby ten člověk měl tyhle znalosti, musí je mít nastudovaný a připravený.*“ V druhé etapě se vyskytly další problémové situace v chování chlapce, které nebyl schopen vysvětlit ani on sám, ani matka. Chlapec začal ve třídě ubližovat dětem, kousat a škrábat. Byl to důsledek toho, že se s dětmi neuměl domluvit a říct, co mu vadí. Většinou to byly děti, které mu pomáhaly nebo se s ním jen

objímaly. „*Ta agresivita přišla v době, kdy si byl jistý svým prostředím, znal i děti a zřejmě zkoušel, co si může dovolit. I mamka nám to potvrdila, že prostě bezdůvodně kouše, málokdy, ale stane se to. Ve třídě se to stávalo, když ho někdo z dětí trochu nutil, ale bylo to i při mazlení s kamarádem.*“ Důsledným pozorováním chlapce došlo k odbourání agrese ve třídě. Nicméně pedagogičtí pracovníci nevyhledali pomoc ŠPZ.

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Dotazovaný pedagog je přesvědčen, že by asistent pedagoga měl být speciálně vzdělán. „*Není možný, aby nebyl odborně vzdělaný. Čím víc o tom postižení bude vědět, může se daleko líp připravovat, a hlavně bude vědět na co se má připravovat. Nestačí být šikovná paní asistentka, to nestačí, ty znalosti jsou důležité.*“ Asistent by podle pedagoga měl o vzdělávání takto postižených dětí vědět co nejvíc, aby mohl chlapce co nejvhodnějším a nejefektivnějším způsobem vzdělávat.

***Respondent č. 5: Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** Pedagog nevěděl, kdo bude asistentem u integrovaného dítěte. K zápisu dítěte do MŠ asistent přizván nebyl. MŠ sjednala schůzku pro rodiče integrovaného dítěte a pedagogy. Jednalo se hlavně o předání podrobných informací ohledně integrovaného dítěte pracovníkům MŠ a ti poskytli informace rodičům o režimu a chodu třídy, o pravidlech a pravděpodobném postupu začlenění dítěte do třídy. Před začátkem školního roku na pedagogické radě byl pedagog seznámen s asistentem pedagoga a s tím, jaké dítě a s jakým postižením bude ve třídě. Pedagog se na setkání se čtyřletým děvčetem nijak nepřipravoval. „*Žádnou literaturu jsem si nestudovala, přišlo mi to takový nahonem. Jsem si říkala, že to tak vyplyne z potřeb dítěte, až nastoupí. Nebo se něco dozvím od kolegyň. Vzhledem k tomu, že asistentka už s postiženými pracovala, nechávala jsme tomu volný průběh.*“ Rodina zvolila tuto školu z toho důvodu, že patří do školského spádového obvodu. Pedagog měl

obavy, jestli se integrovanému dítěti bude ve třídě líbit, jak integrované dítě ostatní děti přijmou, jak ono přijme nové děti.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem do MŠ?*** V adaptaci děvčete pedagog vytvářel IVP dle doporučení ze ŠPZ a podle toho se snažili dítě zapojovat a rozvíjet. Přizpůsobovat IVP potřebám dítěte. Asistent si musel nejdříve vypěstovat pozitivní vztah s děvčetem, aby mohl naplňovat cíl integrace. V první etapě se děvče nezapojovalo vůbec, pouze děti pozorovalo, i když jí děti projevovaly náklonnost, staraly se o ní, nabízely jí zapojení do her. Děvče bylo na asistenta hodně vázané. Při nástupu se asistent s děvčetem přivítali a následovala volná hra dětí, kterou děvče pouze pozorovalo. Adaptace v tomto případě trvala skoro celý rok, než si bylo dítě schopné přivyknout na chod třídy, kolektiv, režim a pravidla třídy. Podle svých možností. Velkou překážkou pro děvče bylo to, že se nedokázala vyjádřit, verbálně komunikovat. Byla velmi opatrná při kontaktu s druhými. Za dobu adaptace si neoblíbila žádnou činnost nebo hračku. Náplň práce asistenta po dobu adaptace spočívala jen v péči o dané integrované dítě. V adaptaci bylo hlavní náplní práce asistenta nacvičování veškeré sebeobsluhy děvčete a odbourání pomočování. Asistent se snažil bez nátlaku děvče zapojit do společných činností, nabídnout zapojení do kolektivu a popřípadě činnost opustit, když děvče ostatní rušilo. Problémy nastaly nedlouho po nástupu děvčete do třídy, začala sama opouštět třídu bez upozornění, v nestřeženém okamžiku, kdy asistent pomáhal jinému dítěti. To trvalo až do konce její docházky do MŠ.

Komunikace s rodičem integrovaného dítěte je podstatně jiná než u ostatních rodičů. V důsledku toho, že se děvče neumí samo dorozumět, rodič má obavy o fungování svého dítěte v MŠ a vzájemná komunikace je na denním pořádku. Vzhledem k tomu, že asistent je s děvčetem neustále, komunikace je především na něm. Prioritou pedagoga v období adaptace bylo vzájemné přijetí všech dětí vytvoření pozitivního klimatu třídy. *„Aby se ve třídě cítila dobře, aby se s dětmi seznámila a aby dobře přijala děti ve třídě a ony jí.“*

***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?***

Podle tohoto respondenta se práce asistenta téměř nezměnila. Po adaptaci se díky asistentovi občas zapojila do řízené činnosti, ale vždy s asistentem. Děvče i při aktivitě s asistentem není schopno se soustředit. Potřebuje neustále motivovat a vysvětlovat, co po ní asistent chce. Těžko si i po adaptaci zvykala na novou aktivitu, a pomalu se zapojovala do aktivit, které znala. V této etapě již asistent odhadne, jakou aktivitu by mohla zvládnout a snaží se ji zapojit. Při každé aktivitě asistent děvče motivuje, provádí s ní krátké činnosti, které střídá s hrou a odpočinkem. V případě, že činnost nabízí děvčeti pedagog, musí s ní jít i asistent. *„Ona nechtěla nic dělat, žádnou aktivitu, a když už svolila tak s asistentem, a tam ji limitovala zase řeč, u těch činností.“*

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Podle názoru dotazovaného pedagoga je vzdělání asistentů pedagoga pro jejich práci nezbytné a žádoucí. *„Nemůžeme chtít, aby děti s postižením vzdělávali asistenti bez adekvátního vzdělání. Co by je pak asi naučili?“*

## 6.2 Výsledky rozhovoru s asistentem pedagoga

**Respondent č. 1: *Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** Asistent pedagoga u přijetí dítěte do mateřské školy nebyl. Byl pouze u informační schůzky s rodiči, kde se pedagog a asistent pedagoga dozvídají informace o integrovaném dítěti. Asistent pedagoga věděl, jaké dítě a s jakým handicapem bude mít ve třídě, jelikož je bývalý pedagog stejné mateřské školy a ve třídě zastupoval třídního pedagoga. Tento asistent vystřídal předešlého asistenta pedagoga, který opustil tuto práci v mateřské škole po prvním roce práce u tohoto dítěte. Chlapec byl převeden do jiné třídy z důvodu nízkého věku stávajících dětí ve třídě. Informační schůzka se konala na konci školního roku, asistent pedagoga i pedagog měli k dispozici doporučení z ŠPZ, ze kterého mohli vytvářet nový IVP pro další rok dítěte v MŠ. *„U přijetí dítěte jsem přímo nebyla, jen jsem byla na schůzce s rodiči, kde jsme mluvili o tom, protože on nemluví, co které gesto znamená, co má rád, čeho se bojí, co je u něj vzhledem k postižení v normálu, co nedává atd.. Ano, věděla jsem, k jakému dítěti půjdu, několikrát během školního roku jsem byla v té třídě, kde dítě bylo, nebo kterou třídu navštěvovalo, jako učitelka. Dítě jsem znala.“* MŠ v tomto případě využila bývalého pedagogického pracovníka ze svých řad, který je již v penzi.

Asistent pedagoga se připravoval na setkání s chlapcem ve věku šesti let nastudováním dostupné literatury o DS, o chování těchto dětí a přístupu k nim. Asistent má za sebou několikaletou praxi pedagoga ve smíšených třídách, domnívá se tedy, že metody a způsoby vzdělávání k integrovanému dítěti může využít ze své praxe. *„Přečetla jsem si něco o DS, abych věděla, co to obnáší, jak se chlapec může chovat v různých situacích a co od něj můžu očekávat. Tak jsem si to přečetla na internetu, pak jsem si půjčila knížku z knihovny, kde jsem se o tom taky dozvěděla víc. Metody, postupy no tak mám už nějakou praxi, tak to беру ze svých vlastních poznatků a zkušeností, přiměřeně k němu. Stejně, můžete připravovat, co chcete, ale důležité je, dítě nejdříve poznat a pak něco plánovat, už konkrétně.“* Vedení školy se s asistentem pedagoga sešlo, ale neprobírali náplň práce, ani jeho přímou či nepřímou činnost. *„Sešli jsme se, ale neprobírali jsme to*



*nějak dopodrobna. Prostě chlapec sem přišel, já jsem se věnovala vyloženě jenom jemu. A když má potřebu se zapojit mezi ostatní děti, tak se zapojí, a pokud to nevyžaduje, nemá potřebu nebo se mu nechce, což taky někdy bývá, tak se prostě nezapojí.“* Asistent pedagoga se zaměřil v přípravné etapě na procvičování jemné motoriky pro rozvoj dalších kognitivních funkcí, vzhledem k tomu, že už měl možnost dítě pozorovat při zástupu v jeho třídě. *„Já jsem si připravila takový pomůcky spíš didaktický, na jemnou motoriku, protože si myslím, že pokud nebude dobře manipulovat nebo ovládat tu jemnou motoriku, takže nemůže postupovat dál. To se vlastně navazuje a nabaluje pořád dál.“* I když je to pro asistenta pedagoga první zkušenost s integrací postiženého dítěte do MŠ a neví, co může očekávat, neobává se integrace dítěte a doporučení ze ŠPC bere za stěžejní a dostačující.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?*** V prvních měsících to nebyl úplně ideální začátek, který byl ztížen obzvláště chlapcovým způsobem vyjadřování. Chlapec přijal asistenta pedagoga velmi dobře, ten mu všechno ukazoval, vyprávěl a popisoval, jak to v této třídě chodí a proč. Vedl ho ke všem činnostem, aby se lépe a rychleji zorientoval v režimu třídy a byl co nejdříve minimálně v samoobslužných činnostech samostatný. Tímto přístupem si vzájemně vybudovali hezký vztah založený na důvěře. Nicméně ani to chlapci nezabránilo kdykoliv se sebrat a odejít sám ze třídy, když mu nebyl někdo přímo nablízku a nemohl mu v tom zabránit. V novém kolektivu se neuměl nebo nechtěl zapojit mezi děti, komunikoval pouze neverbálně a neuměl své emoce dát jinak najevo, než agresivitou a negativním přístupem ke všemu, co mu děti nabídly nebo udělaly. Byl schopen dětem ublížit, nic na tom neměnil fakt, že ho měly děti rády a nikdy mu nic neoplatily. *„Ze začátku to bylo pro něj takový krutý, protože nebyl na ty děti hodnej, stalo se, že do nich i strknul, šťouchnul, odstrkoval je od sebe a prostě nebral je. On byl docela zvyklej sám.“* Při adaptaci ani během roku nebrečel, nevyžadoval matku, byl klidný, citlivý, někdy tvrdohlavý až vzdorovitý. Chlapec při příchodu do třídy rád zůstával v umývárce, kde si rád hrál s vodou o samotě, proto mu byla nabídnuta aktivita s vodou u stolečku. Rád zkoumal zákoutí nové

třídy, každý den si hrál s postavičkami lidí a miloval pexeso, kde vyhrával, rád si prohlížel encyklopedie. Záleželo, jak se vyspal a jak přišel naladěný z domova. Asistent pedagoga mu nabízel činnosti stranou u stolečku, aby jej děti příliš nerozptylovaly jak při volné hře, tak i místo řízené činnosti, když se nechtěl zapojovat. Do ničeho ho moc nenutil, v případě, že se chlapec nechtěl zapojit, nechal ho, aby kolektiv při činnostech pouze pozoroval. Chlapec dobře rozuměl a vnímal asistenta pedagoga i pedagogy a jevil zájem o navázání komunikace, ale děti v prvním období adaptace k sobě nepouštěl. Porozumění aktivitě bylo druhou stránkou věci, pouhý zájem nestačil. Samotné vykonání konkrétní činnosti bylo pro dítě obtížnější, a to nejen v období adaptace.

Prioritou asistenta pedagoga v této etapě je zaměřit se na vybudování pěkného vztahu s dítětem, pomoci mu navázat nové vztahy s kamarády, naučit jej zdržovat se pouze ve své třídě a upevňovat hygienické návyky. *„Moje práce v období adaptace byla hlavně rychlej postřeh a rychlá reakce, protože chlapec utíkal, kdy se dalo. Ať jsme byli kdekoliv, chlapec byl všude a nikde. Chtěla jsem, aby vpadnul do toho kolektivu, aby ho brali. A hlavně aby si osvojil hygienický návyky, protože to je jedna z těch nejdůležitějších věcí, si myslím.“* Vzhledem k okolnostem se asistent pedagoga snažil důsledností a neustálým pozorováním dítěte eliminovat agresivitu chlapce k druhým dětem a minimalizovat jeho odchody mimo třídu. Ačkoliv měl rád rituály u jídla, nevydržel u nich sedět. Při pobytu venku měl chlapec potřebu obcházet celou zahradu, nevydržel na jednom místě se třídou.

Problémy nastaly v chování chlapce k druhým dětem, asistent i pedagog konzultovali chování s rodiči, kteří jim potvrdili, že se nevhodně chová i doma k sourozenci. Další problém byl se samovolným odcházením chlapce ze třídy. S tím byli rodiče obeznámeni také, nicméně v tomto případě domluva absolutně nezabrala, což se ani neočekávalo. Chlapcovy útky byly matkou potvrzeny i v domácím prostředí, z jejího pohledu je takové chování nebezpečné hlavně při pobytu venku. Asistent pedagoga každý den informuje rodiče o tom, jak si chlapec v MŠ vedl, mluví s rodiči o tom, co zvládl, ohledně sebeobsluhy, co mu dělá problémy, aby rodiče věděli, na co se mohou doma zaměřit. Asistent

pedagoga si stanovuje cíle na jeden týden, které pak s rodiči na konci týdne konzultuje. *„Pokud se chlapci něco abnormálně podaří, ať je to po té výtvarné stránce, on si ty svoje výtvarný projevy nosí domů, a pokud se mu něco podaří tak o tom informuju rodiče. A i když se mu to třeba nepodaří, tak také, mohli by to s ním doma procvičit, aby byli taky trošičku v obraze, co tady s ním děláme.“*

***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?*** Etapy se od sebe liší, hlavně se mění vztahy mezi dětmi. Když si chlapec zvykl na nové prostředí a kolektiv, bylo možné začít dítě zapojovat *„S dětmi se sžil, i děti ho poznaly, jak se k nim chová, že jim nechce ublížit, prostě si s nimi rád vyjde vstříc a teď bych řekla, že si ho předchází, nadbíhají mu, hlavně holčičky. Mají ho rády, vítá se s nimi, zdraví, mačká, objímá, kdežto ze začátku vůbec nechtěl mezi ně.“* Chlapec se více zapojuje, když nechce přímo mezi děti, například u cvičení, stoupne si stranou a napodobuje je. Začal s dětmi cvičit jógu a miluje hru na kytaru. Stávalo se, že se při práci s asistentem cítil unaven, sám se sebral a šel si odpočinout do koutku s vakem *„V pexesu, ve kterém je přeborník, kde nemám šanci vyhrát, to on si pamatuje perfektně. Ale teď postupem měsíců se k němu přidávají další děti a on už bere i je, že už si můžou hrát i oni s ním, jako já. Už se s tím kolektivem sžil, takže je to dobrý, nebo čím dál tím lepší.“* Asistent pedagoga se nemusí naplno věnovat pouze jemu, je k dispozici více i ostatním dětem a chlapci tak dává větší samostatnost a pozoruje je z povzdálí. *„Tak já už jsem se nesnažila věnovat jenom jemu, abych pořád za ním stála nebo byla úplně v jeho blízkosti, už jsem se snažila ho trošičku pozorovat z povzdálí, abych viděla, jak se k těm dětem chová a jak se ony chovají k němu. Nemůže být pořád u mě, musí se snažit sám.“* Po adaptaci chlapce úteky zcela nevymizely, nicméně jim asistent uměl lépe předcházet a včas na ně reagovat. Nyní se při pobytu venku daleko více drží své třídy a využívá k hraní prostor určený ke hře. Asistent zpětně hodnotí chlapce v adaptaci jako uzavřeného, samotářského, a po adaptaci je přátelský, šťastný v kolektivu, komunikující dle svých možností. *„Když odchází domu, tak on se se všema jde pozdravit a každému podá ruku nejen zaměstnancům, ale i dětem.“* Ve třídě se chlapci líbí, nechce často ani domů.

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Asistent pedagoga má střední pedagogické vzdělání, pracoval jako učitel v MŠ a díky jeho mnohaleté praxi má větší povědomí o způsobech vzdělávání dětí a práci s nimi a může tak dítěti se SVP nabídnout cílené, konkrétní činnosti k jeho rozvoji. Domnívá se, že čerstvý absolvent by měl vědět o vzdělávání těchto dětí daleko více, než nastoupí do pozice asistenta. Nicméně vzhledem ke svému věku si asistent myslí, že další rozšiřující vzdělávání je v jeho případě bezpředmětné, preferuje samostudium. „*Myslím si, že pro asistentky, co sem přijdou rovnou po škole, by bylo dobrý, kdyby se něco pro ně udělalo. Ony si nedovedou představit tu práci s dětma, co to obnáší. Myslím, že by se o něčem měly dozvědět víc než jenom rovnou do toho skočit rovnýma nohama.*“

***Respondent č. 2: Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** Asistent u přijetí dítěte do MŠ nebyl, ale dítě znal. V této MŠ pracoval dlouhá léta jako pedagog a dlouho potom zde ještě vypomáhal jako záskok za pedagogy. V této funkci tak nahradil asistenta, který byl u dítěte první rok. Dítě zůstalo ve stejné třídě, měnil se jen asistent. MŠ vybrala tohoto asistenta, protože již dříve pracoval v této školce jako asistent u jinak postiženého dítěte. Obrátila se na něj i matka dítěte. Asistent se připravoval na setkání s pětiletým chlapcem, nastudováním literatury, ale spíše spoléhal na svou dlouholetou praxi, která ve svém začátku byla ve třídě, kde byly umístěny děti různě postižené. Na informační schůzce byli přítomni rodiče a pedagogičtí pracovníci, domlouvali se na průběhu a způsobu začleňování chlapce do třídy. Součástí byl i popis zkušeností maminky ze vzdělávacího centra, kam s chlapcem docházela. Matka uvedla zvyky chlapce, reakce na různé podněty. „*Sem tam jsem si něco přečetla, no spíš jsem dala na to, že jsem tady v praxi od roku 1969. A po rozhovoru s maminkou jsme se tak domluvily na postupu, žádné zvláštní pomůcky jsme mu nepřipravovaly zvláštní, protože tady toho je strašně moc.*“

Oficiální schůzka s asistentem pedagoga ohledně náplně práce neproběhla. Doporučení ze ŠPZ měla MŠ k dispozici, následovalo nastudování IVP a jeho aktuální změna. Asistent v podstatě pokračuje v tom samém IVP, protože cíle jsou obsáhlejší, je to dlouhodobá práce s dítětem. V přípravné etapě se asistent nijak speciálně nepřipravoval. Asistent potřeboval dítě pozorovat pár dní, aby věděl, co s ním, jak a na co navázat podle toho, na jaké úrovni dítě je. V tomto případě asistent čekal na příchod dítěte do třídy. *„Já jsem se ani nijak nepřipravovala, pár dní stačilo, aby člověk pomaloučku věděl, co s ním.“* MŠ nepožádala o pomoc ŠPZ, doporučení bylo bráno jako dokument, ke kterému se budou snažit maximálně přizpůsobit a přiblížit při vzdělávání integrovaného dítěte.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?*** Chlapec asistenta přijal dobře, asistent se snažil, aby dítě mělo stejný režim jako ostatní děti. Tedy po přivítání následovala hra, kterou si sám vybral, nebo mu byla nabídnuta. U řízené činnosti většinou nevydržel, a tak odcházel s asistentem na místo, kde nerušili ostatní, a věnovali se tam jiné přímé činnosti. Problém chlapci dělalo porozumění, naprosto odmítal a nevnímal pokyny od asistenta i od pedagoga. Nereagoval na požadavky asistenta. Asistent musel chlapce vodit za ruku ke konkrétní činnosti a všechno mu mnohokrát opakovat a stále vysvětlovat, například *„stáhni si kalhoty, sedni si, vyhrň si rukávy, vezmi si mýdlo, vypni vodu.“* Pro asistenta bylo nejsnazší ukazovat většinu činností chlapci prakticky a stále dokola každý den. *„Těžko se s ním pracovalo, těžko. Neposlouchal, vůbec nereagoval, co jsem mu říkala.“* Ještě v druhém roce docházky do MŠ chlapec nebyl schopný udržet stoličku. Komunikace mezi rodičem a asistentem byla na denním pořádku buď ráno při příchodu, nebo při odchodu dítěte z MŠ. Obzvláště maminka měla z pokroků dítěte obrovskou radost a dávala to patřičně najevo. Asistent se v adaptaci zaměřil na setrvání na nočníku nebo záchodě pro vykonání potřeby dítěte, odhadnutí doby, kdy dítě potřebuje na toaletu. Chlapec v adaptaci tíhnul k zavírání, otvírání, pomáhání zasouvat židličky, zametání, utírání stolu. Činnost, kterou si sám vybral, potřebuje dokončit na úkor toho, že bude poslední a všichni odejdou, například *„když se rozhodl spláchnout*

*všechny záchody, ještě umýt ruce, ještě zavřít dveře a pak až může jít do šatny".* V dokončování ho asistent maximálně podporuje.

Asistent používal didaktické pomůcky, které se jinak využívají pro rozvoj výrazně mladších dětí, vzhledem k jeho opožděnému vývoji. *„Když se to hodí a vidím, že by činnost mohl zvládnout, tak chlapce zařazuju do řízené činnosti“.* Při činnosti, která se pro něj nehodí nebo kterou dítě nezvládá, asistent odchází s dítětem do místnosti vedle, aby se vzájemně nerušili. Asistent si stanovuje měsíční cíle. S dítětem pracuje převážně asistent pedagoga, jelikož pedagog na to podle asistenta nemá čas. Asistent si je vědom tematiky, co je třeba u dítěte v dané situaci rozvíjet, takže si ví rady. Děti ve třídě v prvních měsících o něj pečovaly jako o miminko, přijaly ho moc dobře. Problémy byly jen v adaptaci dítěte na režim dne ve třídě, šlo o přivyknutí chlapce novým věcem, řádu a pravidlům. *„Ne, my jsme nezaznamenaly, že by tady brečel nebo nechtěl do školky.“* Asistent projednává s rodiči spíše pokroky než nezdary, na odstranění neúspěchů s dítětem však cíleně pracuje. Prioritou asistenta v adaptačním období bylo zaměřit se na socializaci chlapce, na samostatnost při oblékáním, stolování, úklidu po sobě, použití toalety a samostatné zapojení do kolektivu *„Aby byl samostatný při sebeobsluze trošičku, to jsem si jako vytyčila. A aby se choval jako jeden z nich, aby se cítil být součástí kolektivu, aby se necítil být oddělený“.*

***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?*** U tohoto chlapce se z pohledu respondenta role asistenta etapy mění. Asistent pedagoga stále pracuje na vytyčených cílech, které zdokonaluje a upevňuje. Chlapec po adaptaci je schopen sám si najít kamaráda ke hře a svým osobitým způsobem s nimi komunikovat, sám se zapojuje do hry, vyhledává si sám činnosti, předměty pro hru. Již odmítá, aby se děti o něj staraly jako o malého. Asistent pracuje nejen s chlapcem, ale i s ostatními dětmi. Při řízené činnosti stále nevydrží celou dobu, nabízí se tedy prostor pro vzdělávání dítěte asistentem, používání různých edukačních a didaktických pomůcek pro procvičování především barev, tvarů a jemné motoriky. Doba soustředění u činností se částečně prodlužuje. Chlapec je zapojován do všech činností třídy například

plavání, bruslení, kreslení. Rád si prohlíží v knihách, a vaření v dětské kuchyňce se stalo jeho denním rituálem. Chlapec je integrován ve třídě předškolních dětí, ale se vzdělávacím plánem se nemůže dítě ztotožnit. Asistent pedagoga má vlastní plán odpovídající doporučením ze ŠPZ a úrovni vývoje chlapce. Asistent se zaměřil na rozvoj řeči a činnosti s tím spojené. Rozklad slov na slabiky, používání logopedického zrcadla pro nácvik jednoduchých slov, chlapec je schopný naučit se vyslovit 2-3 slova za měsíc, ovšem není to pravidlem. „*Já si myslím, že jsem to nějak nezaznamenala, že vplul do toho kolektivu, tak jak se vyvíjí, tak přece do té třídy už chodil. Pořád teda procvičujeme a upevňujeme to základní.*“ Maminka informuje asistenta o metodice, přístupu, postupu a jednotlivých činnostech, které získá ve vzdělávacím centru pro děti s Downovým syndromem.

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Dotazovaný asistent si myslí, že asistent pedagoga by měl mít odpovídající vzdělání, empatii a trpělivost pro postižené dítě. Asistent se sám vzdělává, když se chce dozvědět něco nového. „*Něco o té pedagogice by měl vědět, nemůže sem přijít kdokoliv, to by to musel intenzivně studovat. Tohleto je o psychologii, jak to potom člověk zvládá s tím děckem, že? Vžít se do toho dítěte, člověk už ví po těch letech, každý dítě je jiný.*“

***Respondent č. 3: Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** U přijetí dítěte do MŠ asistent nebyl. MŠ oslovila tohoto asistenta, protože již dříve v této škole pracoval jako asistent pedagoga. Dotazovaný prošel kurzem asistent pedagoga a věděl předem, jaké dítě a s jakým postižením bude integrováno. Rodiče v tomto případě zvolili školku v místě bydliště. Asistent se připravoval na integraci čtyřletého děvčete, přečtením knih a časopisů o Downově syndromu. „*Příprava u mě v podstatě nebyla. Na co se připravit, když nevíte, jaké to dítě bude? Potřebuju ho poznat a vidět, jak reaguje a co potřebuje.*“ Asistent pedagoga byl vedením školky informován na pracovní schůzce o náplni práce, o integrovaném dítěti, o způsobu

vzdělávání, předání informací o dítěti. Nastavení pravidel probíhalo s pedagogem během adaptace dítěte. Pedagog ani asistent nevyhledali odbornou pomoc u ŠPZ. *„Když jsem nastupovala tak, mi paní ředitelka řekla, Vy jste tady asistent pedagoga, ne tomu dítěti, vy budete tady pomocník a k ruce učitelce. Takže já vlastně dělám to, co chce ten učitel.“* V přípravné etapě se asistent zaměřil na nastudování literatury o konkrétním postižení dítěte.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?*** Asistent k adaptaci dítěte přistoupil velmi zodpovědně, adaptace do kolektivu v MŠ trvala, podle asistenta pedagoga, rok a péče byla v této době výhradně pro dané dítě. Děvče si na pedagoga pomalu zvykalo a spíše ho bralo jako ochránce a pomocníka. Práce asistenta v období adaptace byla hlavně v navázání kladného vztahu k děvčeti, a to různými způsoby, protože děvče nekomunikuje verbálně. Bylo nutné zajistit její bezpečí a usnadnit jí přivyknutí si na chod třídy. Děti ve třídě přijaly děvče naprosto bez problémů, chtěly se o ni starat a zapojovat do svých her, ale v tomto období byla spíše pozorovatelem. *„Děti holčičku přijaly velice dobře, je fakt, že toho jsme se nebály, oni jí operovaly jí, snažily se jí pomáhat a vést k činnosti. Opravdu k ní měly moc hezkej vztah.“* Děvče nechtělo vykonávat naplánované činnosti, bylo tvrdohlavé, velmi opatrné na kontakt s druhým, vzdorovité, náladové, ale i srdečné a milé. Během adaptace děvče neplakalo, nemělo oblíbenou činnost, ke které by utíkala, bála se hluku, postupně si přivyknula, ale přizpůsobení se chodu třídy probíhalo dlouho. Nejvíce se asistent pedagoga musel v adaptaci zaměřit na pohodu dítěte ve třídě, na odbourání pomočování děvčete, na nabízení zajímavých aktivit, zapojování do kolektivních činností, prodlužování doby strávené u nich. *„Důležitá je prostě ta komunikace mezi asistentem a pedagogem a fakt jít v jednotě za vzor jak těm ostatním dětem, tak těm integrovaným.“* Dlouhou dobu děvče nespolupracovalo a byla pouze pozorovatelem, začala se zapojovat nejprve s asistentem mimo kolektiv. Po předání dítěte asistentovi, jsou děvčeti nabízeny různé hry pro zapojení do kolektivu dětí a vypěstování si nových vztahů. Po přivítání dětí v kolektivu na začátku řízené činnosti, asistent odcházel s dítětem do jiné místnosti, kde se dítěti věnoval a nabízel mu střídavě činnosti. U



řízených činností, byla přítomna, ale nebyla schopna se dlouhou dobu zapojit. Práce asistenta v této etapě spočívá v pozorování holčičky i zkoumání jejích reakcí a chování. *„Pravidla jsou, pro celou třídu, takže to dítě je do nich začleněný, a zase je to šitý tomu dítěti na míru. Když dítě přijde tak zjišťujeme čeho je schopný a co opravdu nezvládne.“* Problémy se vyskytly s pobytem dívky v prostorách třídy, měla sklony k útěku ze třídy, to trvalo po celou dobu, kdy dívka docházela do MŠ. Pro asistenta to bylo velmi psychicky náročné období, hlavně než si sám přivykl být neustále ve střehu. *„Ta dokázala využít situace, teda. Buď jsme ji uhlídaly, nebo ne. V situaci, kdy byl trochu chaos, třeba u zavazování tkaniček jinému dítěti, kdy jsem ji neměla přímo na očích.“*

Rodiče se každý den informují, jaký byl den jejich dítěte a vyžadují informace od asistenta pozitivní i negativní. *„Někdy maminka ráno říkala, co doma po ránu, jak se vyspala, nebo na co a na koho se těší do školky, že má rýmu. Maminka měla prostě obavy, jak to ten den dá, hlavně na začátku.“* Matka informovala asistenta o aktivitách, které s dívkou procvičují, v těch pak asistent ve třídě pokračoval.

***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?*** Když asistent už dítě dobře znal a zvládl, jestli danou činnost děvče zvládne, snaží se jí zapojovat do řízených činností. Nabízel jí didaktické pomůcky odpovídající jejím možnostem, nebo ty, které má ráda, nebo je výběr čistě na ní. Děvče není schopno samostatně činnost provést, je zapotřebí neustále ji motivovat a opakovat postup, aby dobře porozuměla, co po ní asistent vyžaduje. V kruhu u řízené činnosti se i pedagog snažil zapojovat děvče do aktivit, které je schopné zvládnout, těžko si zvykala na novou aktivitu.

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Tento respondent si myslí, že by asistent měl být vzdělán hlavně v praktických věcech pro rozvíjení dítěte. „Záleží, jaké to je školení a jaké to je vzdělání.“ „Na tom kurzu jsem se dozvěděla, myslím si, že to nebylo zas až tak přínosný pro tu vlastní práci s tím dítětem, jako, že jsem se dozvěděla co je vůbec SPC a tak, o těch institucích. Ale pro tu práci s dítětem mi nejmíc pomáhá, když vidím někoho jiného, prostě praxe.“

***Respondent č. 4: Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** U zápisu dítěte se SVP do MŠ asistent nebyl. MŠ nabídla tuto práci asistenta pedagoga studentce předškolní pedagogiky po mateřské dovolené, která prováděla svoji praxi v této MŠ. Asistent se připravoval na práci s pětiletým chlapcem s DS, pouze nastudováním literatury o Downově syndromu a možných problémech. „Nevěděla jsem, na co se mám připravit, osobní zkušenost s dítětem je nenahraditelná. Vzhledem k tomu, že mám vlastní děti, říkala jsem si, že to jedno zvládnou, vzhledem k tomu, že je k dispozici dokonce doporučení ze ŠPZ.“ V přípravné etapě se asistent zaměřil na komunikaci s pedagogem o režimu dne a pravidlech třídy. Asistent pedagoga byl informován pedagogem o schůzce s rodiči o integrovaném dítěti, jak na co reaguje, co má a nemá rád, jak se zachovat v různých situacích, které by mohli nastat, co znamenají jeho gesta, popis chování dítěte. Při pracovní schůzce s vedením školy byl asistent pedagoga informován o pracovním úvazku a přímé pedagogické činnosti u integrovaného dítěte. Asistent ani pedagog nevyhledali pomoc ŠPZ, doporučení ze ŠPZ byla pro zhotovení IVP pro dítě se SVP dostačující. Pedagogičtí pracovníci nebyli informováni o tom, že by mohli v případě pochybností svůj postup vzdělávání dítěte konzultovat se ŠPZ.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?*** V prvních měsících adaptace, která trvala přibližně pět měsíců, byl chlapec nesmělý, milý, vnímavý, pozorný k dětem, tvrdohlavý, vůbec se mu nestýskalo, měl rád asistenta nebo pedagoga jen pro sebe, dobře vnímal, ale porozumění a verbální komunikace byla na horší úrovni. Na asistenta reagoval velmi vstřícně, a to usnadnilo začlenění chlapce do kolektivu třídy. V adaptaci se nechtěl zapojovat do společných řízených aktivit, i přestože měl děti rád. Nedokázal se soustředit a utíkal k oblíbené sedačce, kde odpočíval s oblíbeným autem. Každé ráno si při volné hře volil, jako ostatní děti, hry podle vlastního uvážení. Půjčoval si velké auto a postavičku koně, měl rád Lego Duplo a rád si prohlížel knihy. Už v adaptaci se asistent snažil pomalu chlapce zapojit aspoň na ranní pozdrav, ze začátku déle nevydržel. Nebyl zvyklý na hluk, bylo mu to nepříjemné. Asistent s chlapcem opouštěl kolektiv a přecházel k činnostem, kterými se snažil chlapce rozvíjet. Jedním z problémů v adaptaci bylo, že se zavíral do skladu s dětskými přikrývkami nebo do skladu hraček. Druhým větším problémem byly jeho útěky ze třídy, kdy v nestřeženém okamžiku využil situace a utekl pryč. Takovéto situace nastaly, když ve třídě zavládl rozruch, při ranní volné hře nebo při přemísťování dětí na toaletu nebo do šatny. Chlapec nebyl zvyklý a nechtěl chodit za ruku na procházky, často si během procházek sedal na bobek a nechtěl v chůzi pokračovat nebo utíkal, v těchto situacích byl velmi tvrdohlavý. Komunikoval pouze neverbálně, snažil se však dorozumět s asistentem, a to bylo prioritou asistenta, musel zjistit a zajistit potřeby dítěte v období adaptace „*Na začátku šlo hlavně o to, abychom k sobě našli cestu, dále o hlídání jeho fyziologických potřeb, snahu se domluvit, zvyknout si na nové prostředí a o jeho hlídání a zamezení útěkům ze třídy.*“ Chlapec si oblíbil větší děti, které se mu snažily pomáhat, hlavně holčičky. Děti měl od začátku moc rád a ony měly rády jeho, do her s nimi se zapojoval častěji. Při práci s asistentem byl schopný se soustředit jen malou chvíli, vždy ho zajímaly věci kolem. V adaptačním období se asistent pedagoga zaměřil na postupné začleňování dítěte do kolektivu, poznávání nových kamarádů, vytvoření si hezkého vztahu s dítětem.

### ***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?***

Podle respondenta se role asistenta měnila v tom, že dítě si uvědomovalo svoje místo v kolektivu, bralo třídu za svoji. I když byly stále případy, kdy měl chlapec tendence utíkat, jeho přivyknutí třídě bylo evidentní. Nezbytná byla vhodná motivace pro chlapce v podobě jakékoliv oblíbené aktivity před nebo po cílené vzdělávací činnosti s asistentem. Vhodné bylo i postupné zvolení krátkých úkolů s neustálým opakováním postupu a názorné ukázky. Tím se prodlužovala doba jeho soustředění na činnosti a doba setrvání u nich se podstatně prodlužovala oproti první etapě. Do společných aktivit se chlapec zapojoval v případě, že byl spokojen, cítil se na to a aktivitu už znal. Nečekal na asistenta, který by ho doprovodil, stačil povel pedagoga, aby se zapojil. *„Hlavně se v této etapě už zapojoval sám a snažil se účastnit řízené činnosti a nebál se aktivít, kde se mluvílo, tak prostě nemluvil nebo jen věcně přitakával, spolu s ostatními dětmi se zapojil i do cvičení. Což byl úžasný pokrok.“* Bohužel v této etapě chlapec začal děti kousat a škrábat, pedagogičtí pracovníci jeho chování pozorovali a důsledností docílili eliminace napadení. Usoudili z toho, že chlapec se neumí s dětmi domluvit, a to mohlo být důvodem jeho nepřiměřené reakce. *„Kousání dětí bylo hodně nepříjemný, když vidíte, jak se s dítětem objímá a najednou holčička pláče, že ji kousnul do ramene. K neuhlídání, byl nevyzpytatelný. Ale pak vidíte, jak je mu to hrozně líto.“* Útěky ze třídy přetrvaly i v této etapě, i když byly sporadické.

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Podle názoru tohoto asistenta pedagoga by každý asistent měl mít alespoň základy pedagogiky, speciální pedagogiky a psychologie. *„Když je po asistentovi vyžadováno rozvíjení nebo vzdělání dítěte se SVP měl by tedy mít speciální, tomu odpovídající, vzdělání. Vůbec by nebylo od věci vzdělávat asistenty i po praktické stránce.“*

**Respondent č. 5: *Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** Asistent věděl předem, s jakým dítětem bude a v jaké třídě. Asistent je stálým zaměstnancem MŠ, absolvoval speciální kurz. U přijetí dítěte do MŠ tento asistent byl, rodiče se v tomto případě objednali na den zápisu do MŠ. Byla dohodnuta informační schůzka s rodiči, kteří podrobně informovali pedagogické pracovníky o chování dítěte, jeho způsobech dorozumívání, o významu jeho gest, co má rád, co nesnáší, jak jej uklidnit, co zvládá, co mu naopak dělá potíže, na čem teď rodiče s dítětem pracují a na jaké úrovni je jeho vývoj. Rodiče byli informováni ze strany školy o chodu třídy, režimu dne a pravděpodobném postupu při začleňování dítěte do kolektivu. Tuto MŠ si zvolili z důvodu blízkosti svého bydlení, spadají do školského obvodu této MŠ. Asistent se připravoval na integraci čtyřleté holčičky s DS. Nastudoval si literaturu o Downově syndromu a vzhledem k tomu, že byl informován o jejím vývojovém opoždění, obstaral si školní didaktické pomůcky, které pak používal při rozvíjení dítěte. V této etapě se věnoval nastudování doporučení ze ŠPZ. Čerpal ze své praxe asistenta pedagoga, kde se setkal s dětmi různého postižení. Vzhledem k tomu, že asistent má dlouholetou praxi s postiženými dětmi a doporučení pro MŠ ze ŠPZ, nevyhledal odbornou pomoc pro inkluzi integrovaného dítěte. Asistent měl pracovní schůzku s vedením školy, kde byla ujasněna náplň práce s dítětem podle stupně postižení, čeho byla dívka schopna a na co se bude třeba zaměřit. *„Pracovní náplň vyplývala z předešlých zkušeností s jinými dětmi, pokaždé je třeba si s dítětem rozumět, tak nějak si sednout a vytvořit příjemnou atmosféru, aby se tam cítila dobře.“*

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?*** Na asistenta děvče reagovalo vstřícně, pedagogičtí pracovníci se snažili o vytvoření pozitivního klimatu třídy. Děvče mělo evidentní radost z toho, že může chodit do MŠ, byla velice šťastná v kolektivu dětí a náležitě si je užívala. V adaptaci se asistent věnoval především integrovanému dítěti. Při vstupu děvčete do třídy jej asistent přivítal a volil takou činnost nebo hru, aby o ni děvče mělo zájem. Při řízené činnosti se dívka nedokázala absolutně soustředit, utíkala z činnosti ke stolečku, hned po vzájemném pozdravení všech

dětí v kruhu. Asistent v těchto případech volil činnost v kuchyňce nebo u stolečku, aby nedocházelo k narušování činnosti celé třídy. Děvče bylo milé, ale tvrdohlavé, milovala nové lidi (obzvláště děti) a měla z jejich přítomnosti upřímnou radost. Nemělo rádo hluk, děvce neutíkalo a neplakalo. Toto děvče mělo velkou potřebu komunikace s ostatními dětmi. *„Ona v tomhle byla neskutečná, ta mluvila rukama nohama, ale ona se s těma dětma opravdu domluvila i s námi, a to jí možná pomohlo, že se později rozmluvila.“* Individuální pomoc asistenta potřebovala obzvláště při sebeobsluze. Často se v adaptaci stávalo, že si dívka nestihla dojít včas na toaletu. Každý den bylo jejím rituálem máchání se ve vodě v umývárce. Ze strany dětí k integrovanému děvčeti nebyl žádný problém. Neustále děvčeti nabízely činnosti a hračky a nabízely jí společnou hru. *„Děti to velmi dobře přijímají, když to dítě vidí, že je jiný, takže vědí, že oni musej něco vykonávat a to integrovaný třeba něco nemusí, zrovna. Co my víme, že třeba nezvládne. A ty děti to berou fakt dobře.“* Rodič se každý den zajímá o činnosti, o průběh dne dítěte v MŠ a jak daným věcem předcházet a pomoci tak hlavně dítěti se začleněním do kolektivu, proto komunikace mezi asistentem a rodiči je intenzivnější, osobnější, je jiná než u ostatních rodičů. *„Rodiče nás často, informují o jejím zdravotním stavu, že má rýmu, o její náladě, co dnes potřebuje, co se jí povedlo“,* spolupráce mezi rodiči a školou je důležitá pro usnadnění přístupu k jejich dítěti a vytvoření ideálního prostředí v MŠ. Za zodpovědný a trpělivý přístup k dítěti ze strany asistenta jsou rodiče velice vděční. Problémy, které bylo třeba řešit s rodiči nebo vedením školy, se při adaptaci tohoto děvčete nevyskytly. Prioritou asistenta pedagoga v první etapě bylo především vytvoření pozitivního vztahu mezi děvčetem a asistentem, dbát o klima třídy, které bude příjemné a napomůže děvčeti začlenit se do řízených aktivit kolektivu. Úzká spolupráce mezi asistentem a pedagogem je chápána jako samozřejmost.

***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?*** Po postupném začleňování dochází k tomu, že se role asistenta v druhé etapě mění. Děvče se dokáže na činnosti soustředit delší dobu. Díky asistentově pomoci, kdy vše opakuje a předvádí názorné ukázky, zvládala být dívka součástí komunitního kruhu, a asistent mohl vykonávat činnosti s jinými dětmi a pedagog se věnoval v komunitním kruhu ostatním dětem a i děvčeti. Děvče se naučilo pracovat, mimo kolektiv samostatně pod vedením asistenta pedagoga a činnosti dokončovat. Ale v kolektivu byla vždy dětmi rozptýlena a nedokázala činnost dokončit. *„To bylo náročnější, tady se pracuje s konkrétní danou situací, i s tím co je, protože to dítě vydrží chvilinku, takže hodně střídat činnosti, odpočinkový s těma zátěžovými. Tady vysledovat co je baví, aby se prostřídaly.“* Děvče se v této etapě pomalu rozmluvilo, od začátku vstupu do MŠ měla velkou potřebu komunikovat. Asistent pedagoga se v tomto období snažil prohlubovat osvojení dovedností dítěte a jeho samostatnost. *„Posunout dítě dál v každé oblasti, proto jsem tam jenom pro to dítě, abych mohla jemu zajistit individuální potřeby, maximální samostatnost a zapojení dítěte.“*

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Podle dotazovaného respondenta záleží na přístupu k dítěti, na empatii asistenta a jako nejpřínosnější preferuje praktickou zkušenost, kterou kurzy asistenta pedagoga nenabízejí. Usuzuje ze své zkušenosti matky a asistenta pedagoga *„Asistentovi v jeho práci pomůže to, když ví, jakými pomůckami, metodami, postupy, co konkrétního rozvíjí.“*

## 7 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ A JEJICH INTERPRETACE

Na začátku výzkumného šetření jsem si stanovila čtyři výzkumné otázky. Z odpovědí respondentů bych chtěla vyvodit závěr, jaká je role asistenta pedagoga v různých etapách začleňování dítěte s Downovým syndromem do mateřské školy.

***Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?*** Asistent pedagoga pro dítě se speciálními vzdělávacími potřebami byl ve většině sledovaných případů přijat do mateřské školy až po zápisu dítěte. Pracovní poměr asistenta byl většinou uzavřen na dobu určitou a to po dobu setrvání dítěte v mateřské škole, pouze v jednom případě byl asistent stálým zaměstnancem mateřské školy. Asistenty pedagoga jsou ve sledovaných případech pouze ženy. Jsou buď bývalými pedagogy mateřské školy, nebo to jsou ženy s jiným uznatelným pedagogickým vzděláním a jsou to i ženy s nepedagogickým vzděláním, které absolvovaly kurz asistenta pedagoga. V případě, kdy je asistentem pedagoga bývalý pedagog z mateřské školy, je zde znát jistá výhoda. Mají velké zkušenosti s přístupem, metodami, komunikací s dětmi a jsou tedy schopni vhodně doplňovat předškolní vzdělávání všech dětí. Vždy po zápisu a přijetí dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami byla mateřskou školou sjednána informační schůzka pro rodiče a pedagogy, kteří měli být součástí kolektivu třídy integrovaného dítěte. Schůzka se týkala předání osobních informací ohledně přijatého dítěte. Asistent byl ve většině případů před začátkem školního roku na pedagogické radě informován, kterému dítěti bude asistovat a byl podrobně seznámen s postižením dítěte. Na integraci dítěte se asistenti pedagoga připravovali minimálně nastudováním literatury o Downově syndromu, komunikací s pedagogem o pravidlech a režimu třídy. Pedagogové, kteří byli ve třídě s integrovaným dítětem, vyhotovili individuální vzdělávací plán na základě doporučení ze školského poradenského zařízení, toto doporučení často vyhodnocovali jako dostačující. O odbornou pomoc od školského poradenského zařízení požádal jen jeden respondent. Pedagog, který potřeboval pomoc ohledně zamezení agresivity integrovaného dítěte vůči ostatním dětem. Integrované děti, o kterých se respondenti v rozhovoru zmiňovali, navštěvovaly



mateřskou školu v místě svého bydliště, tedy ve spádové oblasti mateřské školy. Rodiče v těchto případech, nikdy nezasahovali do výběru asistenta pedagoga a ani si ho sami nehledali, vše bylo zajištěno mateřskou školou. Z některých odpovědí na výzkumné otázky vyplývá, že asistent je ve třídě jen pro konkrétní dítě, k tomuto nevhodnému přístupu dochází z důvodu špatné informovanosti pedagogických pracovníků. To zapříčiňuje, že pedagog se do vzdělávání dítěte dostatečně nezapojuje a asistent nedává integrovanému dítěti nezbytný čas a prostor k jeho samostatnosti. Dítě je poté izolováno od kolektivu a inkluze ztrácí smysl.

***Jaká je role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?*** Respondenti se shodují, že role asistenta v období adaptace dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami spočívá v zajištění takových podmínek a prostředí, kde by se cítilo šťastné a do mateřské školy se těšilo. Prioritou asistentů bylo navázat vztah založený na důvěře, pozvolném zapojování a přivyknutí dítěte novým podmínkám a pravidlům dle jeho možností. Zajištění základních fyziologických funkcí dítěte. Čas potřebný pro adaptaci je u každého dítěte individuální, z odpovědí respondentů vyplynulo, že adaptace integrovaných dětí v jejich třídě trvala od tří měsíců do jednoho roku. V této etapě je potřeba, aby se asistent přizpůsobil tempu dítěte a jeho pozvolnému začleňování do kolektivu. Těmto dětem trvá déle, než si zvyknou na nové věci, rituály ohledně sebeobsluhy. Tyto integrované děti jsou většinou kamarádští a ostatní děti je mají rády. Ve třídě jde ale o dodržování pravidel a chodu třídy na co si dítě musí zvyknout a v tom je mu asistent průvodcem. Situaci ztěžoval fakt, že děti nebyly schopny verbální komunikace a k dorozumívání používaly gesta, mimiku nebo názorné ukázky. V adaptaci byly většinou pasivními diváky, kdy nevyhledávaly společné činnosti a na asistentovi bylo zkoušet dítě průběžně zapojovat. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami pro zapojení do kolektivu potřebovaly dostatek času. V jednom případě vznikl problém s adaptací dítěte, docházelo k agresivnímu chování ze strany dítěte se speciálně vzdělávacími potřebami k ostatním dětem, kdy nestálo o kontakt s ostatními dětmi. Většina respondentů uvedla, že integrované dítě bezdůvodně utíkalo mimo třídu. Během

adaptace se počet úteků výrazně snižoval, nicméně toto problémové chování většinou přetrvávalo po celou dobu docházky dítěte do mateřské školy. O těchto problémech byli rodiče vždy informováni. V období adaptace asistent dítě provázel činnostmi nezbytnými pro sebeobsluhu a samostatnost. Tyto děti měly problémy s porozuměním, bylo tedy nezbytné každý den opakovat činnosti a postupy pro jejich co nejrychlejší osvojení, aby mohlo dojít k upevňování dalších dovedností. Integrované děti měly stejný denní režim jako ostatní děti, s přihlédnutím k jejich schopnostem a možnostem. Ve všech třídách mateřských škol neměly ostatní děti problém přijmout mezi sebe dítě s Downovým syndromem.

Komunikace mezi pedagogickými pracovníky a rodiči dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami probíhala u všech dotazovaných respondentů každodenně, protože rodič má velký zájem být o svém dítěti denně informován. Tyto děti mají časté zdravotní problémy a vzhledem k tomu, že jejich úroveň komunikace s asistentem pedagoga nebo pedagogem byla nízká, každodenní vzájemná informovanost byla na místě. Součástí komunikace s rodiči bylo vždy projednávání pokroků i problémových situací, ve kterých se dítě ocitlo. Asistent pedagoga se snažil pracovat na odstranění problémových situací, kdy bylo velmi vhodné i zapojení rodičů.

#### ***Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce?***

Většina respondentů si myslí, že etapy u začleňování dětí s Downovým syndromem do mateřských škol se mění. Tím, že dítě přivykne režimu, kolektivu a prostředí mateřské školy, může asistent pedagoga nechat dítěti větší samostatnost, dítě se cítí v bezpečí a nastává tak čas pro jeho cílené vzdělávání s ohledem na jeho potřeby a možnosti. Dítě je nutné vhodně motivovat a oceňovat jeho dílčí úspěchy. Důslednost a laskavý přístup rodičů a pedagogických pracovníků je základní předpoklad pro rozvoj schopností a dovedností dítěte.

***Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?*** Všichni respondenti se domnívají, že pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami by měl být asistent pedagoga odborně vzdělán. Někteří z respondentů dávají přednost praktickému vzdělání, domnívají se, že praktická ukázka metodických postupů je nejúčinnější. Avšak podle zkušeností z absolvovaného kurzu u jednoho z asistentů pedagoga, kurz není až tak přínosný, dokáže poskytnout pouze teoretický rámec o práci s postiženými dětmi, nicméně na práci s dítětem připravit nedokáže. Každé dítě je jiné a asistent je nucen řešit, i po mnoha letech praxe situace, které jsou nové. Podle respondentů je pro výkon funkce asistenta pedagoga nezbytné, kromě odborného vzdělání, také dostatek empatie, tolerance a důslednosti.

## 8 ZÁVĚR

Téma mentální retardace je v současné době hojně diskutované a je kladen velký důraz na prevenci vzniku postižení, ale i na reedukaci a resocializaci. Je důležité si uvědomit, že jedinci s mentálním postižením netvoří stejnorodou skupinu a je potřeba každému z nich věnovat individuální přístup. Na péči o tyto jedince se podílí velký počet subjektů, počínaje rodinou a konče speciálními centry. Já jsem se rozhodla zaměřit na asistenty pedagoga pro děti s Downovým syndromem v mateřské škole. Jelikož rané vzdělávání u těchto dětí je klíčové pro jejich další pozitivní rozvoj.

Downův syndrom je genetická aberace s různým stupněm mentální retardace s následky, které doprovázejí jedince po celý život. Je obecně známo, že příčinou Downova syndromu je nadbytečný 21. Chromozom, nicméně pravděpodobně zde působí více vlivů najednou. Člověka postiženého Downovým syndromem lze rozeznat na první pohled, díky jeho typickým vizuálním znakům. Rozlišujeme tři formy Downova syndromu, kterými jsou Trizomie 21, Translokační typ a Mozaiková forma. Riziko výskytu Downova syndromu se v dnešní době neustále zvyšuje, jednou z hlavních příčin je zvyšující se věk prvorodiček.

Inkluze, kterou se má práce do značné míry zabývat, je proces začleňování dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do předškolního vzdělávání. Tento systém začleňování je stále ještě na počátku svého rozvoje a proto se zde vyskytuje celé řada problémů, které je potřeba vyřešit, například ve špatné informovanosti pedagogických pracovníků. I přesto již dnes můžeme zaznamenat jisté pokroky ve vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a s nimi i nárůst poptávky po práci asistenta pedagoga. Funkce asistenta pedagoga je zřízena tam, kde jiná podpůrná opatření nejsou dostačující, jeho hlavním úkolem je nabídnout dítěti se speciálními vzdělávacími potřebami individuální přístup a docílit tak jeho úspěšné integrace. Cílem inkluze není pouze začleňování mentálně postižených do společnosti, ale také učí zbytek populace přijímat tyto lidi jako její součást. Měli bychom mít stále na paměti, že jsou to lidé jako my, mají svá práva a podle toho bychom k nim také měli přistupovat.

Ve své praktické části jsem se snažila na základě rozhovorů s pedagogy a asistenty pedagoga odpovědět na otázku, jaké je role asistenta pedagoga v různých etapách začleňování dítěte s Downovým syndromem do mateřské školy. Na základě rozhovorů lze konstatovat, že ve školách, ve kterých jsou respondenti zaměstnání, je role asistenta pedagoga nezbytná. Asistent je chápán jako průvodce integrovaného dítěte. Měl by mu být neustále k dispozici, ale nedělat věci za něj, pouze mu být nápomocen a vést jej v jeho předškolním vzdělání. Asistent by se měl přizpůsobit tempu dítěte a jeho pozvolnému začleňování do kolektivu, podle individuální potřeby každého dítěte, která je odvislá od jeho stupně postižení. Těmto dětem trvá déle, než si zvyknou na nové věci a rituály týkající se sebeobsluhy.

Na asistenty pedagoga jsou kladeny stále větší nároky. Respondenti se shodují, že je nezbytné, aby měli odpovídající vzdělání, případně absolvované speciální kurzy. Asistenti zdůrazňují, že každé dítě je jiné a musejí být vybavení značnou dávkou trpělivosti a empatie, aby dokázali s těmito dětmi efektivně pracovat. V první etapě je nejdůležitější vybudování pozitivního vztahu mezi dítětem a asistentem, založeného na důvěře. V získání kvalifikovaných a motivovaných asistentů pedagoga stojí však jedna velká překážka, kterou je nedostatečné platové ohodnocení těchto lidí.

Tato práce poskytuje představu o roli asistenta pedagoga u dětí s Downovým syndromem při procesu inkluze, ve vybraných mateřských školách. Bylo by vhodné výzkumný vzorek rozšířit o rodiče integrovaných dětí a ředitele mateřských škol, kteří by poskytli jiný pohled na věc. V tomto případě by bylo téma již značně obsáhlé a hodilo by se spíše na zpracování diplomové práce.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

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

BENDOVIÁ, Petra. *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-422-9

ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vydání druhé. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3071-7.

KLENKOVÁ, Jiřina a Marie VÍTKOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení: Inclusive education - provisions for different age groups and disabilities*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5731-9.

LECHTA, Viktor. *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál, 2016. 463s. ISBN 978-80-262-1123-5

MERTIN, Václav. *Individuální vzdělávací program pro zdravotně postižené žáky*. Praha: Portál, 1995, 107s. ISBN 80-7178-033-4

SELIKOWITZ, Mark. *Downův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-973-9

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8

ŠUSTROVÁ, Mária a kol.. *Diagnóza: Downov syndróm*. Bratislava: Perfekt, 2004. ISBN 80-8046-259-3

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-889-0

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ et al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5

VALENTA, Milan a kol.: *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc: UP, 2003. 322s. ISBN 80-244-0698-5

## Internetové zdroje

Asistent pedagoga: *Náplň práce*. Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů [online]. 2013 [cit. 2017-12-10]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/napln-prace>

ČESKÁ REPUBLIKA. *Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. In: 561/2004 Sb.. 2016, ročník 2016, 10/2016 Sb., číslo 234-312. Dostupné také z: <https://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/16-027.htm>

ČESKÁ REPUBLIKA. *Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky*. In: 561/2004 Sb.. 2016, ročník 2016, 108/2016 Sb., číslo 4346-4349. Dostupné také z: <http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/16-280.htm>

DOBROMYSL. *Co je Downův syndrom?* [online] 2017 [cit. 2017-08-21]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=625>

GENETICKÝ BREVÍŘ. *Chromozomy člověka*. Prenatální genetická diagnostika [online] 2017 [cit. 2017-08-19]. Dostupné z: [http://www.travnikbrno.cz/genetika/cs/index.php?localpage=loc\\_prenatdg.php](http://www.travnikbrno.cz/genetika/cs/index.php?localpage=loc_prenatdg.php)

GENETICKÝ BREVÍŘ. *Prenatální genetická diagnostika: vyšetření genetických vad v těhotenství*. [online]. Brno, ©2002-2012 [cit. 2017-08-19]. Dostupné z: [http://www.travnik-brno.cz/genetika/cs/index.php?localpage=loc\\_prenatdg.php](http://www.travnik-brno.cz/genetika/cs/index.php?localpage=loc_prenatdg.php)

HORVÁTHOVÁ, Mgr. Ivana. *Asistent pedagoga u dětí se zdravotním postižením a služba osobní asistence* [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/asistent-pedagoga-u-deti-se-zdravotnim-postizenim-a-sluzba-osobni-asistence.shtml>

HRADILKOVÁ, Terezie. *Historie rané péče v Čechách. Společnost pro ranou péči* [online]. Praha [cit. 2017-12-01]. Dostupné z: <http://www.ranapece.cz/historie/>

KAŠPAROVÁ, Martina. *Dítě s Downovým syndromem a péče o něj. Šance dětem* [online]. [cit. 2017-10-26]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/dite-s-downovym-syndromem-a-pece-o-nej.shtml>

KŘÍŽOVSKÁ, Petra. *Vzdělávání dětí s mentálním postižením. Šance dětem* [online]. [cit. 2017-10-26]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-mentalnim-postizenim.shtml>

*Metodické doporučení ke zřízení funkce asistenta pedagoga*. In: 2015. [cit. 2018-02-08]. Dostupné také z: [http://www.nuv.cz/uploads/Methodicke\\_doporuceni\\_ke\\_zrizeni\\_funkce\\_asistenta\\_pedagoga.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/Methodicke_doporuceni_ke_zrizeni_funkce_asistenta_pedagoga.pdf)

Odborná kvalifikace asistenta pedagoga. *Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů* [online]. [cit. 2018-02-21]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/kvalifikacni-predpoklady>

SPLAVCOVÁ, Hana a Jaroslava VATALOVÁ. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání* [online]. Praha, 2018 [cit. 2018-02-25]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/45304/>

VALENTA, Milan. *Metodika práce asistenta pedagoga žáka s mentálním postižením* [online]. Univerzita Palackého - Olomouc, 2012 [cit. 2018-02-21]. Dostupné z: [http://www.inkluzi.upol.cz/portal/velke\\_publicace/metodiky/MP\\_Metodika\\_AP.pdf](http://www.inkluzi.upol.cz/portal/velke_publicace/metodiky/MP_Metodika_AP.pdf)



Vyhláška č. 272016 Sb., *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných* [online]. [cit. 2017-12-10]. Dostupné z: [http://www.msmt.cz/uploads/Vyhlaska c. 272016 Sb. o vzdelavani zaku se specialnimi vzdelavacimi potrebami a zaku nadanych.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/Vyhlaska_c.272016_Sb._o_vzdelavani_zaku_se_specialnimi_vzdelavacimi_potrebami_a_zaku_nadanych.pdf)

Vyhláška č. 291/1991 Sb., *Vyhláška ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky o základní škole* [online]. [cit. 2017-08-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-291/zneni-20040105>

Zákon č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)* [online]. [cit. 2017-12-10]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/skolsky-zakon/cast-1-paragraf-4?full=1>

## SEZNAM ZKRATEK

|        |  |
|--------|--|
| MR     | Mentální retardace                                   |
| DS     | Downův syndrom                                       |
| CNS    | Centrální nervová soustava                           |
| IQ     | Intelligenční kvocient                               |
| MŠ     | Mateřská škola                                       |
| IVP    | Individuální vzdělávací plán                         |
| SPC    | Speciálně pedagogické centrum                        |
| PPP    | Pedagogicko-psychologická poradna                    |
| SVP    | Speciální vzdělávací potřeby                         |
| ŠPZ    | Školské poradenské zařízení                          |
| AP     | Asistent pedagoga                                    |
| P      | Pedagog  |
| ZŠ     | Základní škola                                       |
| MŠMT   | Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy          |
| RVP PV | Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání |
| ŠVP PV | Školní vzdělávací program předškolní výchovy         |
| DVPP   | Další vzdělávání pedagogických pracovníků            |
| PLPP   | Plán pedagogické podpory                             |

## **SEZNAM TABULEK A GRAFŮ**

Graf č. 1 Rizika Downova syndromu při zvyšujícím se věku matky

Tabulka č. 1 Respondenti I. Pedagogové

Tabulka č. 2 Respondenti II. asistenti pedagoga

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Rozhovor s pedagogem

**Respondent č. 1: Jaká je podle Vás role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?** „No.“ Přípravnou etapou se v tomto případě rozumí období před nástupem integrovaného dítěte do MŠ. **Věděli jste předem, kdo bude asistentem u postiženého dítěte?** „Ne, nevěděli.“ **A jak jste ho našli?** „No, buď zadáváme inzerát, když hledáme asistenta nebo využíváme učitelů, kteří třeba nemají uplatnění.“ **Byl asistent přizván k zápisu dítěte do MŠ?** „Ne, nebyl“ **A kdy se rodiče s asistentem setkali?** „Asistent byl přítomný dřív, než dítě nastoupilo do školky, když tady byli rodiče na informační schůzce. Protože mi ani nevíme, jaký děti nám dorazí k zápisu, takže tak asi.“ **Připravovala jste se na setkání a na práci s dítětem?** „Když jsme věděli, jaké dítě nám přijde s jakým handicapem tak jsme studovali materiály a publikace abychom se o jeho postižení dozvěděli co nejvíc. A vlastně komunikovali jsme s rodiči, kteří nás informovali o průběhu jeho vývoje a věcech, který jsou potřeba.“ **Mluvili jste s rodiči o tom, jestli je vhodné přizvat asistenta pedagoga k zápisu?** „Ne nemluvili.“ **Nechtěli se s ním setkat?** „No, my nevěděli, že ty rodiče přijdou k tomu zápisu, takže potom je těžký mít asistenta. A asistenty do zálohy nemáme, takže když přijde dítě s handicapem k zápisu, my ho zapíšeme, dostaneme podklady, že máme zřídit asistenta pedagoga a potom teprv hledáme vhodného člověka, který by k tomu dítěti s tím s handicapem šel.“ **A rodiče sami, rozhodovali o zvolení asistenta pedagoga? Nechali to na školce?** „Ne, když se budem bavit o konkrétním případě, tak většinou, když je to nějaký těžký postižení, tak ty rodiče už přichází s tím, že toho asistenta budou potřebovat, že jsou v péči odborníků a vlastně i oni ti odborníci ať je to psycholog, nebo většinou jsou to děti, které jsou v péči SPC, tak už tam jim tu možnost nabízí, aby ho integrovali do školky, to jim doporučí s tím, že by mohli žádat o asistenta.“ **A oni si ho sami nevybírají!** „Ne, ještě se mi to nestalo. Jinak, pakliže je to asistent pedagoga, toho zaměstnává škola a výběr je vlastně na řediteli školy. Rodič, může přijít a říct, ano mám tady člověka je kvalifikovanej a jestli nikoho nemáte ... Ale jako nechodí rodiče, aby

řekli ...“ **Na co jste se připravila v přípravné etapě? Jak to celé probíhalo, než dítě nastoupilo?** „*Tak právě, měli jsme tu informační schůzku s těma rodičema ke konci srpna, kde jsme si vyzjistili, na co si máme dát pozor, na co se zaměřit, co mu dělá problém, co na něj platí, kdyby nechtěl spolupracovat, jestli rodiče na něčem s dítětem pracují a co momentálně u dítěte procvičují. A rodiče jsme informovali, jak ten režim dne probíhá. Pak jsem říkala, že jsme studovali různé publikace nebo články jak k takovému dítěti handicapem přistupovat. Pak jsme zkontrolovali třídu, jestli je prostředí pro něj vhodné, jestli tam není nic nebezpečného. Domlouvaly jsme se s asistentkou, jak si to představujeme, jak by to mohlo probíhat, jak bude s dítětem pracovat, probíraly jsme pravidla a chod třídy, dál jsme začaly vypracovávat IVP spolu s asistentkou podle obdrženého doporučení ze ŠPZ, ale vlastně museli jsme stejně počkat, až to dítě nastoupí, abychom věděli, ty věci, který bylo potřeba dořešit, protože člověk nikdy nemůže všechno odhadnout ani nachystat, takže byly jsme připravený a čekaly jsme, co přijde.“* **Z jakého důvodu, nebo proč si rodiče vybrali právě tuto školu?** „*No, pro ně to byla jednoduchá volba, bydlí tady a patří do tohoto spádového obvodu.“* **Měly jste z něčeho obavy? Bály jste se toho, co vás čeká?** „*Měla jsem trochu obavu, abychom vhodně zvolily naplnění jeho potřeb a způsob vzdělání, vhodné didaktické pomůcky, metody, aby toho na něj nebylo moc, a aby ho to bavilo. Aby do školky chodil rád a těšil se tam.“* **Kontaktovaly jste ŠPZ pro vyhledání pomoci?** „*Ne, nevyhledaly. Braly jsme to, že doporučení je daný a podle něj musíme pracovat, postupovat. A ani nám to nebylo nabídnuto, že bysme se v případě potíží mohly na ně obrátit nebo kdybychom nevěděly jak postupovat.“* **Jaká je podle Vás role asistenta pedagoga v období adaptace? Vyprávějte prosím, jak se dítě chovalo první tři měsíce adaptace?** „*My jsme měli pětiletého chlapečka s Downovým syndromem, nemáme zkušenosti s integrací postižených dětí, ale podle mě se choval překvapivě dobře, byla jsem překvapena, jak rychle si přivykl kolektivu a jak ho děti velmi dobře přijaly. Neplakal, netesknil, vůbec si na rodiče nevzpomněl, měl školku rád od začátku, byly tam pro něj nové hračky a měl se jak zabavit. Během několika prvních týdnů adaptace si vytvořil úzký vztah s asistentkou, Po celou dobu adaptace vždycky přišel do třídy s takovým ostychem, než se rozkoukal. První,*

*tak víc jak, čtyři měsíce byli o tom poznat učitele, chod třídy, pravidla, nové kamarády. Bylo zajímavý jak dobře rozuměl, zpozorněl, když mu člověk něco říkal. Hlavně při komunikaci přikyvoval, ale nebyl schopný se vyjádřit a porozumění obsahu řeči taky bylo na nižší úrovni, to se týkalo hlavně nových úkonů, ne věcí kolem něj tedy sebeobsluhy a her. Asistent musel pořád opakovat postupy a pravidla, on třeba znal mytí rukou, ale když jde ze záchodu tak si ty ruce neумыje. Takže trval na dodržování postupů, aby si ty činnosti co nejdřív osvojil. V adaptaci bylo na denním pořádku, že neustále odbíhal od činností a na asistentovi bylo motivovat ho, aby zůstal, aspoň o chvíličku dýl, v tom začátku to nešlo. Oblíbil si ve třídě několik hraček, ke kterým se vracel každý den. Bylo to velký auto, postavičky zvířat a rád se válel na dětské sedačce. Po nějakém měsíci už někdy spolupracoval u stolečku, ale jindy se zasekl a nebylo s ním k hnutí.“*

**Jak na Vás reagovalo?** *„Řekla bych, že na dospělý, ať na mě nebo na asistenta reagoval velmi dobře. Pamatuju si, že ze mě jako z učitelky měl i větší respekt než z asistentky, protože když s ním asistentka potřebovala něčeho dosáhnout nebo vyřešit a on se jí seknul, stačilo jen, abych ho oslovila a byl pořádek, už věděl.“*

**Pracovalo s Vámi?** *„No ze začátku se mnou nechtěl vůbec spolupracovat. On na to nebyl ani čas, než on vykonal všechny ty svoje potřeby ohledně samoobsluhy, na všechno potřeboval hodně času. Při adaptaci byli úplně jiný starosti. Vyžadoval pro sebe pozornost a měl to rád, především od asistenta. Proto je třeba ta spolupráce mezi asistentem a pedagogem, ono se nám to potom vrací. Myslím, že asistentka s chlapcem měli moc hezký vztah, vždycky si tak pro ni došel, vyžadovalo to navázání přátelského vztahu, trpělivost a důslednost.“*

**Co bylo náplní práce asistenta pedagoga v období adaptace? Jak to probíhalo od vstupu dítěte do třídy?** *„Asistentka si chlapce převzala od rodičů a pak se ho snažila zapojovat, jako se zapojovaly ostatní děti, takže po vstupu do třídy si s asistentkou vybral hračku nebo činnost, na kterou měl zrovna náladu, a pracovali na tom spolu. Asistentka ho provázela každou činností, všude ho doprovázela a pomáhala mu se začleněním mezi děti. Učila ho postup všem každodenním činnostem, jak si mýt ruce po toaletě a před jídlem, jak toaletu používat, jak to probíhá u stravování, oblíkání atd.. Ze začátku potřeboval hodně péče a pozornosti, aby si zvyknul, jak to tady chodí.“*

Asistentka musela mít fakt neustálej přehled o tom kde ten kluk je, protože nám začal utíkat ze třídy. U volné hry nepotřeboval takovej dozor, ale u činností u stolečku, když jsme chtěly, aby se zapojil buď, činnost absolutně odmítal nebo u něj asistentka musela sedět a krok po kroku mu několikrát vysvětlovat a ještě se špatně soustředil. On se nechal vším strašně rozptýlit. Když šlo o didaktický činnosti, které si asistentka volila po naší domluvě, no tak to většinou musel s asistentkou stranou, odmítal se něco učit. Bylo to pro něj nové, a proto od toho asi utíkal, nevydržel sedět. Když se časem trochu zklidnil, asistentka musela volit fakt krátký činnosti a pak mu třeba slíbit jeho oblíbenou vkládačku, kterou dělal pořád dokola, motivovat ho. V adaptaci se nezapojoval do řízených činností vůbec, kdyby tam nebyla asistentka tak by nevydržel ani na pozdravení. Pak teda s asistentkou odcházeli ke stolečku, kde mu zkoušela nabízet různé činnosti, protože když nechtěl, být součástí řízený činnosti rušil ostatní, nebo když ho asistentka chtěla zdržet při odchodu, tak křičel. Později aspoň vydržel déle sedět a pozorovat, ale pořád odbíhal na záchod, napít, něco vyhodit a to musela s ním i asistentka, aby neutekl.“ **Vyskytly se problémy?** „Jediné co bych vytkla, v jeho adaptaci bylo, že nám utíkal ze třídy, měl rád kliky a dveře a tak se někdy sebral a odešel zrovna ve chvíli, kdy jsme každá s někým pracovala, tak využil chvíle. Taky se občas schoval do kumbálu s příkrývkami nebo za šoupačky k postýlkám. Potom jsme přistoupily k tomu, že jsme zamykaly všechny dveře, které mohly být zamčené. Jinak nebyl žádný větší problém, až na ty útěky, které se s rodiči moc neřešili, jen byli informováni, nic dramatického. Ale bylo dobrý, že je tam ta asistentka, která nám vlastně byla k ruce, aby bylo všechno tak, jak má být. O tom jsme teda informovaly rodiče. Problém není ani tak s dítětem, ale většinou s asistentem. Je těžké najít kvalitního asistenta.“ **Komunikovaly jste s rodiči tohoto chlapce jinak než s ostatními rodiči?** „No rozhodně jinak, v podstatě to byla každodenní komunikace, protože on nemluvil v podstatě vůbec, jen ano, ne, máma, táta. Někdy asistent mluvil s rodičem jen ráno někdy i odpoledne, různě. Hlavně mamka chtěla vždycky vědět, jak se mu vedlo, jestli bylo všechno v pořádku, jestli se zapojoval a na asistentce, převážně, bylo podat jí odpovídající informace. Taky informovala rodiče o tom, když něco zvládl nebo se mu něco povedlo.“ **Projednáváte pokroky a problémové situace s rodiči?**

„Ano projednáváme, to je nutnost, taková zpětná vazba rodičům.“ **Co bylo Vaší prioritou v adaptačním období dítěte? Zaměřila jste se na něco?** „Pro mě je nejdůležitější, aby dítě chodilo do školky rádo, nebylo stresovaný víc než je to nutný a vytvořit si nějakou důvěru u něj a kladný vztah. Snažit se ho co nejvíce zapojovat a zkoušet kam se posune podle jeho možností. Taky mi hodně záleželo na tom, aby ho děti přijaly takový jaký je.“ **Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce? Jaká je Vaše role po adaptaci dítěte do třídy?** „Nemám pocit, že by se role asistenta nějak hodně změnila. Tak, když dítě dobře projde adaptací je čas pro jeho další rozvoj, protože je na čem pracovat, vzhledem k jeho opožděnému vývoji. Jsem pro něj nadále učitel, kamarád nevím co všechno Myslím si, že ten vztah, když si něco vybudujeme mezi sebou v tom adaptačním období, tak je ten vztah pak pěkněj. Obě etapy jsou důležité. No nemyslím si, že by se to nějak razantně změnilo. Já jsem tam dál dítěti k dispozici, stále mu nabízíme zajímavé činnosti bez nátlaku, a snažím se, aby mu tam bylo dobře. Možná tím si byl jistější v tom prostředí a kolektivu dokázal reagovat a spolupracovat se mnou v řízené činnosti. Taky už mě poznal.“ Ze strany asistentky bylo důležité vybudovat si s dítětem kladný vztah, aby si na ni zvyknul a důvěřoval jí. Takže mi pokračujeme a začleňujeme ho do menších skupin, kde teda pracuje a je veden asistentkou, ale je tam, už nemá tendence odbíhat.“ **Co očekáváte od asistenta pedagoga po adaptačním období?** „Tak očekávám od asistenta, abychom mezi sebou měly dobrý vztah, protože na tom se může odrážet dobrá pracovní morálka. Abychom si byly schopny si říct co dělat, jak to dělat, proč to dělat, proč to nedělat, s kým a kdy to dělat, co je dobře, co je špatně, a aby to prostě fungovalo. Aby fungoval jak v kolektivu dětí nebo s dítětem se zvýšenou potřebou péče.“ **Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?** „Určitě, myslím, si že tito lidé by měli mít nějaký odborné vzdělání. Nevím, v jak velkém rozsahu minimálně si myslím, že by měli mít nějaký povědomí o tom, o vývoji dítěte v předškolním věku, o nějakých právě těch odchylkách nebo když jsou nějaký ty problémy, a pak určitě nějaký základy speciální pedagogiky co se týče metodik a takových věcí. Aby věděl. Tak ono se to liší, postižení od postižení, dítě od dítěte. Je to těžký to nastudovat nějak



*dopředu, to jo. Ale takový základní povědomí s tím, že je potřeba reagovat na každé případy zvlášť. Když budu mít dítě takový tak se musím prostě dozvědět o tom co nejvíce, jak s tím dítětem pracovat a zaměřit se na to.“ Děkuji*

Příloha č. 2- Rozhovor s asistentem pedagoga

**Respondent č. 4: Jaká je role asistenta pedagoga u dítěte s Downovým syndromem v MŠ v přípravné etapě?** *„U zápisu dítěte jsem nebyla, místo asistenta pedagoga mi bylo nabídnuto ředitelkou MŠ, při mé praxi v této škole. Kde jsem ke konci srpna byla na pracovní schůzce, byla jsem informovaná o pracovním úvazku, učitelce na třídě o integrovaném dítěti. O jeho osobních informacích, o tom jaký chlapec je, jak se chová v konkrétních situacích, co už zvládá, že teda nemluví, jak máme na co reagovat, co je běžné u těchto postižených dětí, k čemu má sklony, co ho baví a já nevím co všechno. Na pracovní schůzce mi bylo potom sděleno ředitelkou školy, že moje náplň práce bude spočívat v maximálním možném zapojení chlapce do činností třídy, do kolektivu. Nevěděla jsem na co se mám jak připravit, osobní zkušenost s postiženým dítětem je nenahraditelná. Vzhledem k tomu, že mám vlastní děti a k dispozici bylo dokonce doporučení ze ŠPZ. Tak jsem se toho nebála, jen jsem si ještě na internetu nějaký informace, které mě zajímali ohledně Downova syndromu. Předtím, než chlapce nastoupil, jsem kontaktovala pedagoga, s kterým jsem měla být na třídě, spolu jsme se sešli a probírali adaptaci dítěte, nastavení pravidel ve třídě jak si to představuje ona a taky režim třídy.“* **Vyhledali jste pomoc ŠPZ?** *„Ne nevyhledali, nevěděla jsem, že se můžeme na ně obrátit, když už máme doporučení.“* **Jaká je podle Vás role asistenta pedagoga v období adaptace dítěte s Downovým syndromem v MŠ?** **Vyprávějte, jak se dítě chovalo první tři měsíce?** *„Když chlapec nastoupil, byl na začátku hodně nesmělej, milej, pozornej ke všem dětem a byl stydlivej, ve školce nikdy neplakal. Jeho adaptace trvala přibližně pět měsíců. Překvapilo mě, jak vnímal, když jsem k němu mluvila, stál o komunikaci. U činností se poznalo, že neúplně dobře rozuměl tomu, co se po něm chtělo. Ze začátku se*

nezapojoval, skoro vůbec jenom pozoroval, ani děti ho nemotivovaly. Děti měl moc rád. Nechával je, aby si s ním hrály, jeho oblíbenou hračkou bylo auto, postavičky koně, Lego Duplo a knížky si rád prohlížel. S oblíbenými hračkama si hrál hlavně po příchodu do školky a pak k nim utíkal, když nechtěl spolupracovat a podílet se na činnostech. Zkoušela jsem ho zapojovat do řízených činností, to bohužel nebyl schopný vydržet ani na ranní pozdrav. A utíkal ke stolečku, kde jsem mu nabízela jinou činnost, nebo se válet na dětskou sedačku. Hodně mu vadil mu hluk dětí.“ **Jak na Vás chalpec reagoval?** „No já bych řekla, že reagoval velmi dobře, protože jsem o to stála, a proto jsem se mu v začátku intenzivně věnovala. Potřeboval to.“ **Pracoval s Vámi?** „I přes to, že jsme si sedli, neřekla bych, že šlo v adaptaci o práci. Šlo především o naplnění jeho potřeb, zvykání si na nový kolektiv, chod třídy. Takže ano spolupracoval, ale to se týkalo převážně samoobsluhy.“ **Jaká byla Vaše práce asistenta pedagoga v období adaptace? Od vstupu dítěte do třídy.** „Po jeho vstupu do třídy jsem s ním vybírala činnost nebo hračku pro jeho odreagování a zklidnění při volné hře. Chtěla jsem, aby měl stejnej režim jako ostatní děti, to ale bylo možný až po adaptaci, protože jinak u ničeho nevydržel. Během té volné hry si hrál, jako ostatní děti v herně, kde jsem byla s ním a pomáhala mu při hře nebo s komunikací s ostatními dětmi. Pozorovala jsem ho při hře a při jeho dorozumívání se s dětmi. U svačiny v podstatě nebyl problém, se sebeobsluhou jsem mu musela pomoci, ale to je běžné i u malých dětí. Hodně času jsme strávili učením sebeobslužných dovedností. Neustále jsme opakovali kroky jak a kde při čem postupovat. Při oblékání, stolování, hygieně atd. Do řízených činností se v adaptaci v podstatě vůbec nezapojoval a učitelku bral, ale nespocoval s ní.“ **Vyskytly se problémy?** „V adaptaci byl velký problém s jeho útekem ze třídy, z šatny i na procházce, nebyl schopný držet se kolektivu v ničem. Nebyly to jenom útky, rád se i schovávat, on vůbec netušil, co dělá. Vždycky jsem měla strach, jestli se jen schoval nebo utekl, to byl vždycky takovej mžik. Schovávat se přestal, ale útky, v malém množství, přetrvaly. Větší riziko nebezpečí pro něj bylo při pobytu venku, nechtěl chodit s dětma za ruku a někdy ani ne semnou, musela jsem pořád za ním chodit a pozorovat kde je. dost často se stávalo že při procházce, se peostě seknul, sednul si na bobek a seděl, a

*mohla jsem říkat, co jsem chtěla on se nezvedl. Po domluvě s učitelkou jsme je pak došli, ale nebylo to příjemný.“* **Projednáváte pokroky a problémové situace?** „Ano, protože rodič, hlavně mamka z toho má vždycky radost, a o dítě se upřímně zajímá.“ **Co bylo Vaší prioritou v adaptačním období dítěte? Na co jste te zaměřila?** „Zaměřila jsem se hlavně na to, abych si s ním vytvořila pevný a úzký vztah, aby mi mohl věřit a byla bych mu k nápomoci. Taky šlo o jeho dobrou adaptaci, na to aby si v kolektivu dětí dobře zvyknul a cítil se tam dobře. A samozřejmě pozvolné nenásilné seznamování se s dětmi. Na začátku šlo hlavně o to, abychom k sobě našli cestu, dále o hlídání jeho fyziologických potřeb, snahu se domluvit, zvyknout si na nové prostředí a o jeho hlídání a zamezení útěkům ze třídy.“ **Mění se role asistenta pedagoga v druhé a první etapě jeho práce? Jaká byla Vaše role po adaptaci dítěte do kolektivu?** „No, on se po adaptaci už zapojoval do kolektivu docela sám, musel se na to cítit a nesměl tam být někdo, kdo by ho rozrušil. Snažila jsem se dohlížet, vlastně už pak na všechny děti. Když bylo třeba řízenou činností přiřazování v kruhu, tak jsem mu podle učitelky vysvětlovala, co po něm chce, co s čím souvisí, vlastně dovést ho k tomu, ale udělat to měl on sám. Pořád nebyl schopen dělat víc věcí za sebou, takže i nadále byl pozorovatelem. Učil se nápodobou dětí, to sice v adaptaci taky, ale tady bylo vidět, že mu to něco dalo. Už trochu víc reagoval na moje nebo učitelky pokyny jakoby s větší radostí a jistotou, ne vždycky udělal přesně to, co se po něm chtělo, ale. Pro mne už to byl jiný stupeň vedení, už jsem za ním nemusela chodit a vodit ho ke všem činnostem. Začal i daleko víc pracovat s učitelkou, řekla bych, že to mu docela trvalo, než si ji pustil k tělu, když s ní nebyl v takovém kontaktu jako já. Jinak jsem musela pořád dávat pozor na to, kde se pohybuje. Na tom jsme byly s učitelkou domluvený, že když jsem ho nechala bez dozoru třeba v herně, a šla jsem k jiným dětem, ona na něj koukla, aby neopustil třídu. Snažila jsem se pomáhat i jiným dětem s ohledem na jeho bezpečí, teda aby během toho neutekl ze třídy, takže převážně v jeho blízkosti. I při pobytu venku to bylo lepší, naučily jsme se, že když stávkuje při vycházce, vezme si ho dopředu paní učitelka a naopak, to fungovalo. Snažila jsem se prodlužovat dobu strávenou u činnosti, u některých činností bylo nutný, abych mu předvedla názornou ukázkou a dávala jsem mu malé úkoly, aby měl

radost z toho, že to zvládnul, a aby u toho vydržel. Často jsme činnosti a aktivity opakovali, on to totiž i vyžadoval. To co už znal, dělal rád a neměl rád neúspěch a nerad dělal nové věci. Motivovala jsem ho jeho oblíbenou skládačkou, která byla vždycky připravena po činnosti.“ **V čem se podle Vás liší období před a po adaptaci dítěte s postižením?** „Hlavně se v druhé etapě už zapojoval sám, i když s dopomocí mojí nebo pedagoga. Začal spolupracovat s pedagogem, což v začátku při adaptaci nebylo, reagoval, ale nespolupracoval. Snažil se účastnit řízené činnosti. Nebál se aktivit, kde se mluvilo, tak prostě nemluvil nebo jen věcně přitakával, spolu s ostatními dětmi se zapojil i do cvičení. Což byl úžasný pokrok. Dostal takovou jistotu v kolektivu. Doba strávená činnostmi u stolečku se pomalu prodlužovala, občas i chtěl něco dělat a nebýt v řízené činnosti. Minimalizovaly se útky ze třídy, ale objevil se jiný problém. Začal z ničeho nic kousat a škrábat děti. Nebylo to často, ale bylo to nepříjemný. Jeho mamka nám potvrdila, že občas kousne i někoho z nich. Tomu se ani nedalo předejít, když vidíte, že se s holčičkou objímá a najednou pláče, že ji kousnul do ramene. K neuhlídání, byl nevyzpytatelný. Ale pak vidíte jak je mu to hrozně líto, děti si potom na něj dávaly chvíli větší pozor. Bohužel ani po adaptaci se nerozmluvil. Fyzický kontakt a gesta byla jediná jeho komunikace.“ **Měl by být asistent pedagoga pro jednotlivé etapy začleňování dítěte s Downovým syndromem do MŠ nějak specificky připraven?** „Myslím si, že je základem pro tuto práci dobré vzdělání, je to přece práce s lidma a hlavně pro ty kdo je mimo obor je vzdělání důležité. Vzdělání by jim mělo pomoci pochopit proč se dítě tak chová a umět mu pomoci. Takže základy pedagogiky, psychologie a samozřejmě speciální pedagogiky. Když je po asistentovi vyžadováno rozvíjení nebo vzdělání dítěte se SVP měl by tedy mít speciální, tomu odpovídající, vzdělání. Vůbec by nebylo od věci vzdělávat asistenty i po praktické stránce.“