



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 primární a preprimární pedagogiky

Bakalářská práce

Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole

Cesta naplňování speciálních vzdělávacích potřeb

Vypracoval: Karolína Štěpánková

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Štefánková, Ph.D.

České Budějovice 2021

PROHLÁŠENÍ

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

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

V Českých Budějovicích, 26. března 2021

Karolína Štěpánková

PODĚKOVÁNÍ

Velmi děkuji paní doktorce Štefánkové, vedoucí své bakalářské práce, za trpělivé a odborné vedení, cenné rady a ochotnou pomoc při zpracování této práce.

Můj vděk patří také pedagogům a rodičům dítěte za spolupráci, vstřícnost a poskytnutí důležitých informací pro zpracování práce.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá speciálními vzdělávacími potřebami dětí, problematikou vývojového opoždění a mentálního postižení s důrazem na předškolní věk. Jedná se o případovou studii dítěte s vývojovým opožděním zaměřenou na odhalování jeho speciálních vzdělávacích potřeb a způsobů jejich naplňování v mateřské škole. Teoretická část obsahuje kapitoly věnující se speciálním vzdělávacím potřebám dětí, integraci do mateřské školy, vývojovému opoždění a mentálnímu postižení. Součástí praktické části je popis použitých metod kvalitativního výzkumu a prezentace zjištěných výsledků.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Speciální vzdělávací potřeby, vývojové opoždění, mentální retardace, narušená komunikační schopnost, integrace.

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with specific learning needs at children, their developmental disabilities and intellectual disabilities with emphasis on preschool age of children. The thesis covers a case study of a child with developmental disability and identifies his/her specific learning needs and ways to fulfill them in a nursery school. The theoretical part includes chapters discussing the specific learning needs of children, their integration into the nursery school, developmental disability and intellectual disability. The practical part includes a description of the used methods of qualitative research and a presentation of the found results.

KEYWORDS:

Specific learning needs, developmental disability, intellectual disability, impaired communication ability, integration.

OBSAH

ÚVOD.....	9
A. TEORETICKÁ ČÁST	10
1 DÍTĚ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI.....	11
1.1 Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole.....	12
1.2 Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami	12
1.2.1 Raná péče	13
1.2.2. Předškolní a školní vzdělávání.....	13
2 INTEGRACE	14
2.1 Forma integrace	15
2.2. Integrace a mateřská škola	15
2.3 Inkluze a integrace	16
2.4 Poradenství ve výchově a vzdělávání.....	17
2.4.1 Školská poradenská zařízení.....	18
2.4.2 Speciálně pedagogické centrum a jeho spolupráce s mateřskou školou.....	18
2.5 Individuální vzdělávací plán	19
3 VÝVOJOVÉ CHARAKTERISTIKY JEDNOTLIVÝCH OBDOBÍ	20
3.1 Novorozenecké období	20
3.2 Kojenecké období.....	20
3.3 Batolecí období	21
3.4 Předškolní věk	22
3.5 Vývojové opožďení	23
4 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ.....	24
4.1 Klasifikace mentálního postižení.....	27
4.1.1 Lehká mentální retardace	27
4.1.2 Středně těžká mentální retardace.....	27

4.1.3 Těžká mentální retardace.....	28
4.1.4 Hluboká mentální retardace	28
4.1.5 Jiná mentální retardace.....	29
4.1.6 Neurčená mentální retardace	29
4.2 Výchova a vzdělávání dětí s mentálním postižením, jejich integrace do běžných škol	29
4.2.1 Podpora dětí s mentální retardací v mateřské škole	32
5 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST	33
5.1 Narušený vývoj řeči	33
5.2 Opožděný vývoj řeči	34
5.3 Edukace a podpora dětí s narušenou komunikační schopností v mateřské škole	35
5.4 Alternativní formy komunikace.....	36
B. PRAKTICKÁ ČÁST	38
ÚVOD.....	39
6 CÍLE VÝZKUMU	40
7 METODOLOGIE.....	40
7.1 Případová studie.....	41
8 PRŮBĚH VÝZKUMU.....	42
9 KAZUISTIKA DÍTĚTE S VÝVOJOVÝM OPOŽDĚNÍM	43
9.1 Osobní anamnéza.....	43
9.2 Rodinná anamnéza.....	44
9.3 Nástup dítěte do mateřské školy	45
9.4 Návštěva speciálně pedagogického centra	47
9.5 Naplňování potřeb dítěte v prvním pololetí.....	48
9.6 Naplňování potřeb dítěte ve druhém pololetí	49
9.7 Nový školní rok	51
9.8 Potřeby dítěte ve druhém školním roce	53
9.9 Pokroky dítěte	54
9.10 Přestup do speciální mateřské školy	56

9.11 Adaptace ve speciální mateřské škole	58
10 SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ.....	58
11 DISKUZE.....	60
ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI	61
ZÁVĚR.....	63
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	64
SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Jako téma svojí bakalářské práce jsem si vybrala dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole. Jedná se o případovou studii dítěte s vývojovým opožděním, u kterého jsem byla rok asistentkou pedagoga v běžné mateřské škole. Jelikož jsem byla s tímto dítětem v každodenním kontaktu, je mi téma velmi blízké.

Ve svojí práci bych se proto chtěla zaměřit na problematiku vývojového opoždění předškolních dětí a mentálního postižení, a také na možnosti začlenění, podpory a rozvoje těchto dětí v prostředí mateřské školy. K tomuto bych chtěla využít kromě vlastní zkušenosti i zkušenosti a poznatky pedagogů, speciálních pedagogů a rodiny dítěte. Součástí práce budou tedy také rozhovory s pedagogy, odborníky a rodiči.

Problematika začlenění dětí s postižením či znevýhodněním je velmi komplikovaná a názory na ni se různí. Dle mého názoru by měla být těmto dětem dána možnost výchovy a vzdělávání ve skupině zdravých dětí, pokud se tato možnost bude jevit jako pozitivní pro zdravý a spokojený vývoj dítěte. Také si myslím, že je dobré, mohou-li děti s postižením poznat i jiné prostředí než to, které jim může nabídnout ústavní výchova, speciální škola či rodina. Zároveň si myslím, že i zdravé děti mohou tímto získat správný vztah a postoj k dětem s postižením, jelikož se při společné výchově a vzdělávání učí vzájemnému respektu, ohleduplnosti, úctě, empatii a důležitosti pomoci druhým. Mohou si také uvědomit důležitost láskyplného přístupu a přijetí bez ohledu na zdravotní stav.

A. TEORETICKÁ ČÁST

1 DÍTĚ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Školský zákon České republiky č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání vymezuje, kteří jedinci se ve školském systému považují za děti, žáky či studenty se speciálními vzdělávacími potřebami. Definuje dítě, žáka, či studenta se speciálními vzdělávacími potřebami takto: „Dítětem, žákem, či studentem (dále jen „žák“) se speciálními vzdělávacími potřebami je žák, který k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění a užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními, potřebuje poskytnutí podpůrných opatření vyplývajících z jeho individuálních potřeb na základě jeho zdravotního stavu, odlišného kulturního prostředí nebo jiných životních podmínek.“ (MŠMT ČR č. 27/2016 Sb.)

Michalík (2015) diskutuje o pojmu „speciální vzdělávací potřeby“ – je toho názoru, že každý žák/dítě má své vlastní „speciální“ vzdělávací potřeby, proto je dle jeho názoru vhodnější užívat např. termínu „podpůrná opatření“. Žák se speciálními vzdělávacími potřebami může být žák se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním. Zdravotním postižením je míněno postižení tělesné, mentální, zrakové či sluchové postižení, vady řeči, autismus, souběžné postižení více vadami, vývojové poruchy učení nebo chování. Za zdravotní znevýhodnění lze považovat zdravotní oslabení, dlouhodobou nemoc či lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, přičemž je potřebné na tyto poruchy brát ohled při vzdělávání. Mezi žáky se sociálním znevýhodněním můžeme zařadit žáky z rodinného prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, ohrožené sociálně-patologickými jevy, také žáky s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou či s postavením azylanta, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení ochrany na území ČR dle zvláštního právního předpisu.

K označování osob se zdravotním znevýhodněním je ve společnosti používáno několik termínů. Jako nejvhodnější terminologie se dle Slowíka (2016) jeví pojmy jasné a výstižné a chápané lidmi, jichž se týkají, jako vhodné a neurážející. Je tedy lepší používat označení člověk s postižením než postižený člověk. V oblasti vzdělávání se namísto žáků problémových či integrovaných používá označení děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami.

Dále se Slowík (2016) věnuje také jednotlivým pojmům, např. jako vadu či poruchu označuje narušení fyziologické, anatomické či psychické struktury či funkce. Postižení potom jako určité omezení či ztrátu schopnosti potřebné k vykonávání určité činnosti způsobem či v rozsahu považovaném pro člověka za normální. Znevýhodnění, též handicap, jsou potom projevy vyplývající z vady či postižení omezující jedince v naplňování jeho role. Co se jednotlivých postižení týče, může jít např. o postižení zraku, postižení sluchu, narušenou komunikační schopnost, různá tělesná postižení, mentální postižení a kombinovaná postižení. Může jít také o různá zdravotní oslabení, jiné dílčí deficity (např. poruchy učení, lehká mozková dysfunkce atd.).

1.1 Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole

Každý pedagog by se měl na začátku nového školního roku důkladně seznámit se zdravotní dokumentací dětí ve třídě. Tato dokumentace je součástí přihlášky dítěte do mateřské školy. Je vhodné v případě potřeby tyto informace doplnit informacemi od rodičů dítěte – při vzájemné spolupráci je adaptace dítěte a jeho pobyt v MŠ snazší. Situace je jednodušší, získáme-li podstatné informace o případných speciálních vzdělávacích potřebách dítěte (SVP) od praktického lékaře a dalších odborníků (např. psychologů, logopedů), jelikož víme, v čem dítě potřebuje pomoci a je možné mu ihned vytvořit pro něj potřebné podmínky. Dítě může mít např. problémy v běžných činnostech či pohybu, nemusí reagovat přiměřeně věku apod. Určité chování dítěte může být samozřejmě zapříčiněno adaptací dítěte na nové prostředí, dítě může být ve stresu. Proto je vhodné, aby učitel zpočátku sledoval všechny děti při všech činnostech a případné, byť i malé obtíže, by měl konzultovat s rodiči. Zároveň je však důležité rodiče informovat o tom, co se dítěti daří (Boháčová 2019).

1.2 Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami

Jedinec se začíná vzdělávat a rozvíjet již před vstupem do školského vzdělávacího systému, v okamžiku narození. Intenzivní cílenou speciální péčí vyžadují děti narozené s poruchou či vadou. S touto péčí je důležité začít co nejdříve, jelikož může pomoci snížit míru budoucího handicapu (Slowík 2016).

Vítková uvádí, že se dříve ve speciální pedagogice členili jedinci s postižením dle svého postižení, které bylo tedy chápáno jako kategorie a dle těchto kategorií se budovaly speciální školy pro tělesně, smyslově, mentálně postižené apod. Následně se začalo vycházet ze stupně a hloubky postižení. Na speciální potřeby jedince je reagováno speciálními podpůrnými opatřeními (Vítková 2004).

1.2.1 Raná péče

Komplex služeb podpory vytvářející dítěti vhodné podmínky pro vývoj patří do oblasti tzv. rané péče. Probíhá ve střediscích rané péče, kde pracují speciální pedagogové, psychologové a sociální pracovníci. Tyto služby mohou poskytovat také např. speciálně pedagogická centra či nestátní neziskové organizace. V období nástupu dítěte do předškolního zařízení obvykle raná péče končí (zhruba ve čtyřech letech věku dítěte), ale může pokračovat až do začátku školní docházky (do šestého až osmého roku věku dítěte) (Slowík 2016).

1.2.2. Předškolní a školní vzdělávání

Slowík (2016) dále uvádí, že dle zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů (tzv. školský zákon) by se mělo uskutečňovat vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami především v běžných třídách základních a středních škol. Speciální školy jsou v současnosti určeny jedincům s těžšími formami postižení, jejichž integrace do běžných škol se jeví jako velmi obtížná či prakticky nereálná a jsou zaměřeny na konkrétní druhy postižení. Co se týče detailů vzdělávání znevýhodněných dětí, žáků a studentů, upravuje je od 1. září 2016 vyhláška MŠMT ČR č. 27/2016 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Obsahuje mimo jiné i pravidla pro zpracování individuálního vzdělávacího plánu, informace o asistentovi pedagoga a podpůrných opatřeních. Předškolní vzdělávání dětí a žáků s handicapem probíhá v předškolním vzdělávání v mateřské škole (běžné nebo pro děti s konkrétním druhem postižení) a ve vzdělávání základním v běžné základní škole nebo v základní škole pro žáky s konkrétním druhem postižení.

2 INTEGRACE

Co se integrace týče, podle Slowíka (2016) je tímto termínem označován nejvyšší stupeň socializace člověka, jejím opakem je segregace, tedy společenské vyčleňování. Dále uvádí, že postupy integrace spočívají v zajištění speciálních prostředků, podpory a péče pro následné možné zapojení osob s postižením do běžného života společnosti.

Vítková tento termín vymezuje z hlediska vlivů důsledků integrace na integrujícího se jedince, skupinu či komunitu takto:

- „proces začleňování jedince, skupiny, komunity do integrální society“,
- „stav začlenění jedince, skupiny, komunity do integrální society“ (Vítková 2004, s. 14).

Dále Vítková (2004) uvádí rozdělení integrace – dvojí kvalitu, tedy pozitivní a negativní integraci. V případě začlenění integrujícího se jedince do integrální society s důsledkem přínosu pro integrovaného je tato integrace označována jako pozitivní, což je cílem speciální pedagogiky i jiných disciplín. Důsledky integrace mohou být však pro integrovaného i negativní, v tom případě mluvíme o negativní integraci. Co se týče integrace a školského systému, aby byla úspěšná, musí jí předcházet podle Vítkové vytvoření vhodných podmínek, a to materiálních podmínek i kvalifikovanosti pedagogů a klíčovou podmínkou pro úspěšnou integraci je bezproblémové přijetí integrovaného dítěte spolužáky. Integrace do běžné školy bude úspěšná, budou-li její kladné aspekty převyšovat záporné a bude se tedy jevit jako vhodnější možnost než speciální škola. Toto lze shrnout v následující konstatování: „Vzdělávejme postižené v běžných školách, pokud je to možné, ve speciálních, pokud je to nutné.“ (Vítková 2004, s. 15) Dále uvádí, že školní integrace směřuje k dosažení integrace sociální – je jejím prostředkem.

Slowík (2016, s. 37) uvádí faktory, které ovlivňují úspěšnost integrace ve vzdělávání. Jsou to podle něj především:

- „prostředí školy (bezbariérovost prostoru, vstřícné klima atd.)“,
- „postoje a kompetence učitelů ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami“,

- „spolupráce se školskými poradenskými zařízeními (pedagogicko-psychologickými poradnami, speciálně pedagogickými centry“),
- „spolupráce s rodinou žáka“,
- „přijetí ze strany učitelů, spolužáků a jejich rodičů atd.“,
- „míra a kvalita speciální podpory (pomůcky, asistent pedagoga apod.)“,
- „dominující pohledy na školskou integraci a inkluzivní vzdělávání ve společnosti i v místní komunitě“.

Z překážek integrace ve škole lze dle Bendové a Zikla (2011) uvést např. neznalost a nepochopení dítěte, nedostatek odborných kompetencí, hledání nedostatků u dítěte, nevhodný přístup vedení apod.

2.1 Forma integrace

V rámci základních forem integrace existují dle Müllera (2004) dvě varianty:

- individuální zařazení dítěte s postižením do běžné třídy mateřské (základní, střední) školy; dítě s postižením je v tomto případě plně začleněno do přirozeného sociálního prostředí, tedy mezi zdravé žáky;
- individuální zařazení dítěte do speciální třídy takové školy; v tomto případě se jedná o princip speciálně pedagogického vedení ve třídě, jsou užívány speciálně pedagogické metody vzdělávání a může zde působit speciální pedagog; zároveň je v tomto případě zachován kontakt žáků s přirozeným prostředím na rozdíl od speciálních škol či ústavů.

U obou forem lze najít výhody i nevýhody.

2.2. Integrace a mateřská škola

V mateřské škole se může dítě od svých vrstevníků mnoho naučit. Děti se učí vnímat odlišnosti, učí se také pomáhat dětem se specifickými potřebami. Tyto děti se učí nejlépe nápodobou, podobně jako děti intaktní. Zdravé děti jsou tedy pro ně velkým zdrojem podnětů:

- nápodoba vede ke snazšímu pochopení toho, co má dítě udělat;
- probíhá spontánně – vychází z toho, co dítě chce dělat;

- dítě se specifickými potřebami zažívá pocit sounáležitosti s ostatními dětmi;
- učí se pravidlům a řádu;
- zkušenosti z dobře postavené integrace nabývají všechny děti;
- zdravé děti se učí vnímat integrované děti jako plnohodnotné partnery, jsou-li k tomu správně vedeny; tato zkušenost jim zůstává na celý život.

U dětí se speciálními potřebami je důležité, aby se v MŠ naučily takzvané sociální zdatnosti: respektovat pravidla, vnímat a respektovat jinou autoritu než členy rodiny, učit se být delší dobu v jiném prostředí, nenarušovat chod a řád třídy.

Úkolem mateřské školy je zajistit pomůcky pro pozitivní vývoj dítěte se speciálními potřebami, používat metod, které napravují deficit a vedou k pozitivnímu vývoji dítěte i kolektivu, zajistit finanční a personální zabezpečení (Čermáková 2006).

2.3 Inkluze a integrace

Slowík uvádí, že: „Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení“ (Slowík 2016, s. 32). Podle něj spočívá inkluzivní postoj v rovnosti všech lidí, v jejich důstojnosti a právech. Lidé s postižením jsou v inkluzivním přístupu zapojeni do všech činností společně s lidmi bez postižení, pokud možno bez použití speciálních prostředků a postupů. V tom spočívá rozdíl oproti integračním postupům, při kterých je nutno zajistit speciální prostředky, podporu a péči pro osoby s postižením důležitých pro zapojení jedince do společnosti a běžného života. Ve školské integraci dochází ke vzdělávání žáků ve speciálních školách a bývá pro ně vytvořeno speciální vzdělávací prostředí. Při inkluzivním vzdělávání jsou žáci vzděláváni v běžných školách a k jejich vzdělávání jsou zpravidla využívány běžné vzdělávací metody a prostředky (v případě nezbytnosti jsou využity speciální pomůcky a metody (Slowík 2016).

Lechta zmiňuje, že se žáci v rámci inkluzivní edukace již nedělí na dvě skupiny (dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a bez nich), ale jedná se o heterogenní skupinu dětí s individuálními potřebami. Zjednodušeně se dá říci, že „integrace vyžaduje větší přizpůsobení dítěte škole, zatímco inkluze se víc snaží přizpůsobit edukační prostředí dětem“ (Lechta 2010, s. 29).

Škola, která přijímá všechny děti a je svými podmínkami připravena na jejich různé individuální vzdělávací potřeby, se nazývá inkluzivní. Inkluzivní pedagogika počítá s velkou rozmanitostí těchto individuálních vzdělávacích potřeb, čehož využívá ke vzájemnému obohacování. Cílem inkluzivního vzdělávání je podporovat každé dítě v tom, aby dosáhlo svého vzdělávacího maxima, přičemž jsou respektovány jeho individuální vzdělávací potřeby (kol. autorů projektu WELCOME, 2019).

Dle Lechty mohou v případě integrace děti s postižením navštěvovat běžné školy a v případě neúspěšné integrace se vrátit do speciálního zařízení. V případě inkluze se již heterogenita principiálně chápe jako normalita. Toto akceptování heterogenity obsahuje humánní aspekt i aspekt usnadňující práci učitele běžné školy; všichni žáci již nemusí dosáhnout stejného cíle (Lechta 2010).

Co se metod a forem vzdělávání pro naplňování individuálních vzdělávacích potřeb týče, je při nich důležitá vlastní aktivita dětí i jejich vzájemná spolupráce. Zohledňuje se věk dítěte. Metody inkluzivní pedagogiky, původně určené pro děti s určitým druhem zdravotního postižení nebo znevýhodnění, jsou, jak se ukázalo, využitelné i pro širší okruh dětí. Inkluzivní vzdělávání napomáhá socializačnímu učení dětí – učí se vzájemné pomoci, přijímání odlišnosti druhých s respektem a překonávání obtíží způsobených odlišností. Tyto zkušenosti následně využijí v dospělosti. Inkluzivní škola dbá na kladné vztahy mezi dětmi, pozitivní třídní klima a prevenci šikany (kol. autorů projektu WELCOME, 2019).

2.4 Poradenství ve výchově a vzdělávání

Pro podporu rodiny i pedagogů v běžných školách jsou tu psychologové a speciální pedagogové ze školských poradenských zařízení. Mezi školská poradenská zařízení patří pedagogicko-psychologické poradny – PPP a speciálně pedagogická centra (SPC), která mohou být zřízena při speciálních školách a jsou zaměřena na děti a žáky s různými druhy zdravotních postižení. Pedagogicko-psychologické poradny jsou zaměřeny na diagnostiku a poradenství v oblasti specifických poruch učení a chování. Obě tato zařízení spolupracují se školou např. při zpracování individuálního vzdělávacího plánu pro integrované žáky, dále ohledně speciálních pomůcek pro dítě či žáka a také ohledně činnosti asistenta pedagoga (Slowík 2016).

Müller (2004) zmiňuje činnost poradenských pracovišť ve vztahu k integraci. Důležitá je volba vhodné diagnostické metody a respektování těchto standardů:

- seznámení rodiče s cíli a zaměřením diagnostiky, podstatnými náležitostmi vyšetření;
- vyšetření a jeho termín konzultován s rodiči dítětem ve vhodném prostředí;
- zpráva z vyšetření by měla být individuální (pozor na předtištěné formuláře);
- výsledky předány rodičům dítěte, nejlépe s vysvětlením;
- dbát na profesionální „skromnost“ poradenského pracovníka.

2.4.1 Školská poradenská zařízení

Školská poradenská zařízení (ŠPZ) zahrnují speciálně pedagogická centra a pedagogicko-psychologické poradny a také střediska výchovné péče (SVP). Jsou významná součástí školního vzdělávacího systému v ČR. Pracovníci v těchto zařízeních poskytují poradenství rodičům a metodickou podporu pedagogům. Vystavují doporučení ke vzdělávání, které upravuje výchovně-vzdělávací přístup k dítěti se speciálními vzdělávacími potřebami (např. je dítěti umožněno být zařazeno do speciální třídy či školy, je mu přidělen asistent pedagoga). O službu školského poradenského zařízení žádá zpravidla zákonný zástupce či pedagog. V pedagogicko-psychologické poradně a ve speciálně pedagogickém centru pracují především psychologové a speciální pedagogové (Boháčová 2019).

2.4.2 Speciálně pedagogické centrum a jeho spolupráce s mateřskou školou

V případě zjištění potřeby podpůrných opatření u dítěte pedagogy ve výchovně-vzdělávacím procesu je možné vystavit plán pedagogické podpory (PLPP), ve kterém jsou zaznamenány obtíže dítěte a návrh změn v metodách práce s ním, hodnocení a organizaci výuky. Podpůrná opatření mají celkem pět stupňů, které je možno v inkluzivním vzdělávání uplatnit, toto je první z nich. Vyšší stupně vystavuje školské poradenské zařízení. Pomocí plánu pedagogické podpory jsou formálně a včas řešeny obtíže a bývá vyhodnocován po třech měsících. Při obtížích dítěte je třeba k jednání přizvat jeho rodiče a informovat je o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte. Na rodičích je vyrovnat se s odlišností svého dítěte a podniknout další vhodné kroky

(odborná vyšetření). Rodiče potřebují v této nelehké situaci především empatii a prostor pro klidný rozhovor v soukromí (Boháčová 2019).

2.5 Individuální vzdělávací plán

V inkluzivním vzdělávání handicapovaných žáků jsou zohledňovány jejich vzdělávací potřeby ve školních vzdělávacích programech jednotlivých škol, vycházejících z rámcových vzdělávacích programů. Existují také varianty rámcových vzdělávacích programů pro speciální vzdělávání žáků s těžkým postižením. Pro žáka integrovaného se speciálními vzdělávacími potřebami vytváří škola společně se školským poradenským zařízením a rodiči žáka tzv. individuální vzdělávací plán (Slowík 2010).

Za zpracování individuálního vzdělávacího plánu odpovídá ředitel školského zařízení. Individuální vzdělávací plán vytváří třídní učitel společně s asistentem pedagoga a dalšími odborníky, na zpracování se podílí také rodiče žáka. Jsou jim k dispozici odborníci z pedagogicko-psychologické poradny či speciálně pedagogického centra pro případné konzultace a pomoc. Individuální vzdělávací plán je zahrnut v dokumentaci žáka a vychází ze školního vzdělávacího programu a závěrů speciálně pedagogického vyšetření i z vyjádření zákonných zástupců žáka. Jeho zpracování probíhá většinou před nástupem žáka do školy. Nejedná se o uzavřený dokument – může být tedy během školního roku doplňován či upravován. Se jeho zněním seznamuje rodiče žáka ředitel školy a je stvrzen podpisem. Zda jsou postupy v něm správně plněny a dodržovány sleduje školské poradenské zařízení, a to dvakrát ročně, přičemž jako výstup z tohoto hodnocení je zpráva o postupech a výsledcích žáka. Základ pro správné zpracování a sestavení individuálního vzdělávacího plánu poskytuje speciálně pedagogická diagnostika, důležité je také stanovení prognózy. Při sestavování plánu, úkolů a postupů je rovněž důležité stanovit priority dle profilů dítěte, potřeb školy a požadavků rodiny (Lechta 2010 s. 177).

Lechta uvádí, co individuální vzdělávací plán obsahuje:

- „údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálněpedagogické nebo psychologické péče“,
- „údaje o cíli vzdělávání žáka“,
- „vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka“,

- „seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek“,
- „návrh případného snížení počtu žáků ve třídě atd.“ (Lechta 2010 s. 178).

Dále by měl obsahovat „způsob úpravy prostředí, formu denního režimu (předměty, fotografie, piktogramy atd.), individuální metody a postupy výchovně-vzdělávací intervence“ (Lechta 2010 s. 178).

Individuální vzdělávací plán zajišťuje speciální vzdělávací potřeby žáka ve spolupráci s rodinou, školou a školským poradenským pracovištěm, čímž se snaží o zlepšení ve vývoji dítěte (žáka, studenta). Je závazným dokumentem (Lechta 2010).

3 VÝVOJOVÉ CHARAKTERISTIKY JEDNOTLIVÝCH OBDOBÍ

3.1 Novorozenecké období

V tomto období dochází u dítěte k adaptaci na nové podmínky; je vybaveno základními vrozenými reflexy usnadňujícími tuto adaptaci. Novorozenec vnímá různé smyslové podněty, které jsou mu základem primárních zkušeností. Učení je v raném věku spojeno s informacemi prezentovanými smyslově a je aktivizováno zejména pomocí sociální interakce. Nejvýznamnější sociální objekt je pro něj matka a vazba s ní se rozvíjí již během prvních hodin po porodu. Dochází k oboustranné adaptaci a rozvíjí se základní vztah rodiče – dítě (Vágnerová 1999).

3.2 Kojenecké období

V prvním roce života probíhá psychomotorický vývoj dítěte velmi intenzivně. Rychle se vyvíjí mozek, jehož struktury zrají a vytváří se podmíněné reflexy. Psychomotorický vývoj má dědičný základ. Pro vývoj podmíněných reflexů je však významný dostatek podnětů, v tomto období především od matky. Význam matky je ještě větší u dítěte s tělesným postižením než u zdravého, jelikož je odkázáno pouze na podněty přicházející od ní a ostatních dospělých. Mentálně či smyslově postižené dítě rovněž samo nevyhledává podněty. (Machová 2016).

Období, ve kterém se vyvíjí poznávací procesy, se označuje jako senzomotorické, neboť v něm hraje hlavní úlohu motorika a vnímání. Souvisí s uspokojováním potřeby smysluplného učení a stimulace. V tomto období je pro rozvoj poznávacích procesů

důležité zrakové vnímání a rozvoj motoriky. Pro rozšíření podnětů má význam pohybový vývoj. Mezníkem v rozvoji poznávacích procesů je pochopení trvalosti a stability objektů. Schopnost chápat příčinnost je dalším mezníkem kognitivního vývoje. První rok života dítěte lze také označit za období primární diferenciacce a fixace. Dítě rozlišuje z velkého nahodilého množství podnětů, jevícího se pro něj jako chaotické a bez souvislosti (Vágnerová 1999).

3.3 Batolecí období

Odpovídají-li motorické dovednosti vývojovým normám pro věk dítěte, dá se usuzovat, že se i psychika bude vyvíjet adekvátně (nebude-li vývoj dítěte nějak narušen). Psychomotorický vývoj v batolecím období je závislý na životních podmínkách dítěte – potřebná je zejména stimulace a motivace prostředí. Co se týče vývoje motorického, dochází u batolete ke zdokonalování chůze během druhého a třetího roku. Celkově je toto období charakteristické velkou pohybovou aktivitou. Nechodí-li dítě ještě ve 20. měsíci, považujeme toto vývojové opoždění za patologické. Během 15. až 18. měsíce se dítě naučí vylézt na židli, v 18. měsíci chodí s přidržením do schodů (přísuvným krokem). Ve dvou letech chodí po rovném povrchu, stojí krátce na jedné noze a současně dělá pohyb druhou (kopne do míče). Chůze do schodů ve dvou letech je přísuvná, ale bez držení. Ve třech letech již dochází ke střídání nohou při chůzi po schodech. Psychický vývoj batolete je ovlivněn jeho pohybovou samostatností – má rozšířen okruh situací a předmětů na něj působících. Dítě si s oblibou hraje (dvouleté dítě ještě samo), např. staví kostky na sebe a dochází k nápodobě jednoduchých činností. Dochází také k rozvoji smyslového vnímání, dítě se naučí samostatnosti při jídle a udržovat tělesnou čistotu, osvojí si základní společenské návyky (Machová 2016).

Poznávací procesy a jejich rozvoj v tomto věku lze označit jako symbolickou expanzi do světa. Dítě proniká do širšího časového rozmezí, než je přítomnost, chce poznat pravidla. Vývoj řeči je významný pro rozvoj poznávacích procesů. Rozvíjí se symbolické myšlení (symbol je označení něčeho prostřednictvím něčeho jiného), pro něj je důležité pochopení trvalosti objektu (Vágnerová 1999).

3.4 Předškolní věk

V tomto období odráží psychomotorický vývoj dozrávání mozku, ve čtyřech a půl letech dochází u dítěte k myelinizaci nervových drah, k diferenciaci vrstev mozkové kůry dojde koncem pátého roku. K úpravě poměru velikosti mozkových laloků dojde až po sedmém roce – tehdy je také hotový základ pro nejvyšší funkce mozkové činnosti, do té doby je tato činnost neustálená. V předškolním věku bývá zdokonalena hrubá motorika a ke konci se zlepšuje i motorika jemná. Tříleté dítě dobře chodí a běhá, aniž by docházelo k častým pádům, napodobí také chůzi po špičkách. Čtyřleté dítě přeskochí nízkou překážku. Mezi pátým a šestým rokem dítě již skáče a dopadá na špičky, správně hází míčem a samo se obléká a svléká. V tomto období se u dítěte rozvíjí myšlení, paměť a řeč, během čtvrtého roku se značně vyvíjí fantazie. V kresbě, které se dítě v tomto období věnuje velmi rádo, jsou patrné nejen jeho pohybové dovednosti ruky, ale i úroveň psychického vývoje (čtyřleté dítě kreslí při kresbě člověka hlavu, oči, ruce a nohy, pětileté i trup a šestileté kreslí ještě podrobněji). Myšlení v předškolním věku je spjato s názorem, vlastním prožitkem dítěte, s jeho vnímáním a činností. Dítě v pěti letech vyjmenuje základní barvy, řekne svoje jméno, věk a bydliště. Dítě šestileté rozliší pravou a levou stranu, dokončí náročnější úkol (Machová 2016).

Dítě předškolního věku chápe a osvojuje si normy v závislosti na poznávacích procesech. Dítě navazuje vztahy s vrstevníky, potřeba sociálního kontaktu předškolního dítěte značí jeho zralost. Ve skupině vrstevníků se diferenciují a specifikují sociální role, dítě se chce prosadit a získat pocit úspěšnosti. Toto období lze označit jako fázi názorného, intuitivního myšlení. Jedná se o prelogický způsob uvažování, je charakteristické např. egocentrismem. V mladším předškolním věku dítě ještě nechápe trvalost podstaty určitého objektu, je fixováno pouze na jeho viditelné znaky, všímá si nápadnějších vlastností objektu. Má tendenci k úpravě reality, aby byla pro ně srozumitelná a přijatelná. Typická je pro myšlení předškolního věku nekoordinovanost, útržkovitost a nepropojenost; chybí komplexní přístup. Chápání a prožívání jazyka probíhá na úrovni myšlení a je prostředkem ke zpracování informací na úrovni dosahující myšlení dítěte. Tzv. egocentrická řeč, která není určena pro jinou osobu a zjednodušuje řešení problému, je z hlediska poznávání významnou složkou řečového vývoje (Vágnerová 1999).

3.5 Vývojové opožďení

K rozpoznání vývojových odchylek u dětí slouží vývojový screening, po kterém následují vyšetření plnými škálami při podezření na vývojové opožďení či poruchu u dítěte.

Vývojové opožďení může mít různé etiologie. Tyto etiologie mohou být endogenní (např. opožďení geneticky podmíněné) a exogenní (může být způsoben také tzv. sociální zanedbaností dítěte, sociokulturním handicapem, tedy nedostatkem komunikační zkušenosti nebo její odlišností). Toto orientační vývojové vyšetření (screening) má být provedeno u každého dítěte v rámci preventivních prohlídek u dětského lékaře (Krejčířová 2010).

Při vážnějším vývojovém opožďení odpovídá oblast obecného rozumového nadání lehké mentální retardaci, hraničnímu pásmu mezi lehkým podprůměrem a lehkou mentální retardací (jedná se o tzv. intelektovou inferioritu, slaboduchost) (Kohoutek 2008).

Dle Thorové (2015) považujeme za normální vývoj takový model vývoje, jehož normativní kritéria splňuje převážná část populace. Pokud se vývoj odlišuje od normy, může být považován za nestandardní – odchylky jsou dočasné či vývoj trvale nevratně abnormní – ten může mít negativní vliv na funkce v oblasti emoční, kognitivní, volní i sociální do konce života. Mezi tyto nestandardní typy vývoje patří:

- opožďený (zpomalený, retardovaný) vývoj, při kterém je toto opožďení dočasné či trvalé; může zahrnovat všechny mentální schopnosti, schopnosti sociálně-emoční, řeč, motoriku; je-li vývoj opožďený, ale typický pro větší skupinu dětí a má dobrou prognózu, jedná se o tzv. fyziologicky opožďený vývoj schopností v rámci širší normy; je-li opožďení v oblasti kognitivní trvalé, jedná se o mentální retardaci, poruchu intelektu; je-li tato porucha lehká, vývoj je v dětství opožďen o cca jednu třetinu mentálního věku, při středně těžké je to již o polovinu a při těžké o dvě třetiny; opožďený vývoj ovlivňují geny, výživa, endokrinní funkce, nepodnětné prostředí; kompenzací mohou být formy nácviků, tréninků;
- regresivní vývoj – může se jednat o zdravý obranný mechanismus umožňující vyrovnání se s psychickou zátěží jedince; projevuje se chováním typickým pro nižší věk; může značit i psychické trauma nebo se může jednat o důsledek vážného onemocnění či vývojové poruchy;

- stagnující vývoj – nepostupující vývoj; může se jednat o přirozenou fázi přechodu před progresivní fází dětského vývoje; může být příznakem vývojové poruchy;
- zrychlený nerovnoměrný vývoj – předčasný vývoj může znamenat nejen nadání či dobré prospívání, ale i nějakou poruchu, závažné onemocnění a může dojít k opožďování v jiných oblastech;
- disharmonický vývoj osobnosti – tímto termínem označujeme nerovnoměrné formování osobnosti; celková osobnost dítěte bývá nevyzrálá v oblasti emoční a sociální, nejsou dostatečně integrované psychické funkce, což vede ke snížené schopnosti adaptace na běžné situace, poruchám chování apod.

Thorová (2015) dále uvádí vývojové škály pro určitá věková období. Vývojové škály, které zmiňuje, definoval Havighurst – zároveň upozorňoval, že předčasné splnění vývojového úkolu značí obtíže. Vývojové škály rozeznával podle:

- povahy fyzické – např. naučit se mluvit, chodit, kontrolovat potřebu na toaletu;
- osobních hodnot – např. volba povolání, názorů;
- potřeb společnosti – např. naučit se číst (Havighurst in Thorová, 2015).

Vývojové škály a možnost diagnostiky podle nich v různých oblastech uvádí také Bednářová (2007), např. vývojové škály rozvoje motoriky, zrakového vnímání, prostorového vnímání, vnímání času, sluchového vnímání, matematických představ, sociálních dovedností a sebeobsluhy.

Bazalová (2014) zmiňuje, že při mentálním postižení neprobíhá vývoj u takového dítěte ve stejném tempu jako u dítěte zdravého. Vždy je pozorován zpomalený psychomotorický vývoj, zejména v případech těžších forem mentálního postižení. Tyto děti mohou být velmi spavé a klidné.

4 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Odlíšnost jedinců s mentálním postižením je ve společnosti silně vnímána, pravděpodobně proto, že je obtížné se představit, co člověk s mentálním postižením cítí, vnímá a prožívá. Slowík (2016) zmiňuje původ slova mentální retardace. Vychází z latinských slov mens (mysl, duše) a retardare (opozdit, zpomalit) a doslovně znamená „opoždění (zpomalení) mysli“. Mentální retardace nepostihuje však pouze psychické

schopnosti, ale celou osobnost člověka a všechny její složky. Má vliv na rozumové a komunikační schopnosti, úroveň sociálních vztahů, společenské a pracovní uplatnění atd. Existují různá hlediska pro definování mentálního postižení. Z hlediska biologického se jedná o organické či funkční postižení mozku. Z psychologického hlediska je snížena úroveň rozumových schopností (vzhledem k populační normě). Z přístupu sociálního je člověk dezorientován ve společnosti a vyžaduje pomoc druhé osoby, z pedagogického má sníženou schopnost se učit specifickými metodami a postupy a z hlediska právního se jedná o sníženou způsobilost k samostatnému právnímu jednání (Slowík 2016).

Dle mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů je mentální retardace považována za zastavený nebo neúplný duševní vývoj. Je charakteristický porušením dovedností, jež se projevuje během vývoje a jsou postihnuty všechny složky inteligence – tedy schopnosti poznávací, motorické, řečové a sociální. Současně s mentální retardací se mohou vyskytovat jiné somatické nebo duševní poruchy (Mezinárodní klasifikace nemocí 2019).

Dle Krejčířové je etiologie mentální retardace nejednotná. Uvádí, že v případě lehké mentální retardace se může jednat o normální rozložení intelektových schopností v populaci (o jeho extrémní variaci), ale spíše bývá příčinou organické poškození CNS v prenatálním či perinatálním období; může se také jednat o genetickou vadu či projev metabolické poruchy. Co se týče lehké mentální retardace, u poloviny dětí není etiologie jasná. Příčina však nemusí být ani u těžších forem mentální retardace přesně určena. V případě, že je mentální retardace důsledkem organického poškození CNS, jsou patrné i další známky organicity, jako jsou poruchy aktivity (pasivita či hyperaktivita), poruchy pozornosti a nerovnoměrnosti v dílčích schopnostech (Krejčířová 2006).

Dle Krejčířové bývá postižení kognitivních funkcí nerovnoměrné; při prosté mentální retardaci dochází k výraznějšímu opožďování vývoje řeči a verbální inteligence oproti ostatním dovednostem. Mohou se objevit i poruchy chování. K projevům mentální retardace zpravidla nepatří stereotypní pohyby, agresivní projevy ani sebepoškozování. Stereotypní pohyby (např. rukou před obličejem) mohou však přetrvávat z období kojeneckého věku déle, než by odpovídalo dosažené mentální úrovni. Lidé s mentální retardací mají omezenou schopnost přizpůsobování se změnám a zátěžím. Z toho důvodu u nich mnohem častěji, než u běžné populace pozorujeme přidružené psychické

poruchy, které jsou však obtížněji rozpoznatelné, jelikož se projevují zejména změnami aktivity a fyziologických funkcí (např. neklid či pasivita). Své obavy často jiným způsobem vyjádřit nedokáží (Krejčířová 2006).

Pro edukaci a rozvoj dětí s mentálním postižením je důležité kvalitativní hodnocení rozumových schopností, kterým je posuzována míra složek inteligence a možnosti rozvoje jejich uchování (Požár in Lechta 2010). Vnímání dětí s mentálním postižením je také postiženo. Zrakové vnímání je zpomalené, dostatečně nepostihuje vztahy a souvislosti, má sníženou diferenciaci předmětů, je porušena také diferenciacie figury a pozadí (Požár in Lechta 2010). Při sluchovém vnímání je narušena sluchová ostrost, je porušeno vnímání rytmu (Bajo in Lechta 2010). Hmatové vnímání se blíží vnímání intaktních jedinců, potřebují však delší dobu pro rozpoznání předmětu (Illyés in Lechta 2010). Co se týče představ dětí s mentálním postižením, jsou nejasné, nepřesné, útržkovité, neúplné (Müller in Lechta 2010). Nevyskytuje se v nich obrazotvornost ve tvůrčí práci (Vašek in Lechta 2010). Pozornost je u nich těžké vzbudit, zaměřit a udržet. Paměť je také narušena, a to ve všech svých fázích: vštěpování, zapamatování, uchování i vybavení, vyskytuje se spíše paměť krátkodobá, výkon není vyšší ani při záměrném zapamatování, problémy mají při logickém zapamatování. Poznatky bývají bez propojení, izolované a neorganizované. Osvojování si nových věcí trvá déle a musí se mnohokrát opakovat (Valenta in Lechta 2010). Nejvíce z poznávacích procesů bývá postiženo myšlení. Jeho úroveň závisí na ostatních poznávacích procesech. Nejvíce postižen je pojmotvorný proces, což je velká překážka pro edukaci. V důsledku tohoto je ovlivněno vnímání, obrazotvornost, paměť a kvalita představ. Myšlení je tedy nedůsledné, pojmy se těžko vytvářejí, úsudky jsou nepřesné (Vašek in Lechta 2010). Děti s mentální retardací obtížněji ovládají své emoce; jsou však velmi vnímavé k emocím druhých (Valenta in Lechta 2010). Jejich učení probíhá obtížně, často volí špatné strategie, vytváří stereotypní, chybné reakce a lépe se učí ti, kteří mají na lepší úrovni pozornost prostorovou orientaci a senzomotorickou koordinaci. (Jakabčic in Lechta 2010). Mezi volní projevy mentálně postižených patří impulzivnost, citová labilita, úzkostlivost, pasivita, ale i např. agrese (Valenta in Lechta 2010).

4.1 Klasifikace mentálního postižení

Podle stupně mentální retardace rozlišujeme lehkou, střední, těžkou a hlubokou mentální retardaci. Lechta (2010) uvádí také jinou a neurčenou mentální retardaci.

4.1.1 Lehká mentální retardace

Při lehké mentální retardaci se IQ pohybuje mezi 50-69, což dle Lechty (2010) odpovídá mentálnímu věku 9-12 let.

Dle Krejčířové (2006) bývá tato diagnóza stanovena v předškolním věku či po nástupu do školy. Vývojové mezníky v oblasti pohybové bývají opožděny pouze mírně či v pásmu normy, stejně tak osvojení si prvních slov nemusí být opožděno. Postižení bývá patrné obvykle až při řešení složitějších úkolů, situací. Je postiženo zejména myšlení, které bývá stereotypní, je zde absence logického usuzování. Na dobré úrovni jsou při lehké mentální retardaci mechanická paměť a vizuálně motorické dovednosti. Tyto děti si většinou dobře osvojí učivo školy praktické, výjimečně školy základní. Mohou však současně trpět specifickými poruchami učení (např. dyslexií).

4.1.2 Středně těžká mentální retardace

Při středně těžké mentální retardaci dosahuje IQ hodnot mezi 35-49 a dle Lechty (2010) odpovídá mentálnímu věku 6-9 let. Při středně těžké mentální retardace dochází k vývojovému opoždění v dětství.

Krejčířová (2006) uvádí, že toto opožďování vývoje bývá zachyceno v kojeneckém, nejpozději však v batolecím období. Opožděn je vývoj pohybový, zejména však vývoj řeči. Alespoň minimální slovní zásobu si během dětství však osvojí. Děti při horní hranici středně těžké mentální retardace si mohou osvojit učivo pomocné školy a základy čtení, psaní i počítání. Kvalitní a cílené vedení těchto dětí může vést k dobrému zvládnutí sebeobsluhy a jednoduchých pracovních činností. Kvalita prostředí může velmi pozitivně ovlivnit emoční a sociální vyspělost těchto dětí.

4.1.3 Těžká mentální retardace

Hodnota IQ osob s těžkou mentální retardací dosahuje hodnot v rozmezí 20-34. Lechta (2010) uvádí, že toto IQ odpovídá mentálnímu věku 3-6. Při takové míře postižení bude pravděpodobně potřebná neustálá péče.

Dle Krejčířové (2006) je závažná retardace v dosahování vývojových mezníků zřetelná již u dětí útlého věku a jde zpravidla o postižení kombinované – rozumové postižení a k němu přidružené postižení pohybové či porucha zraku, sluchu různého stupně. Většina dětí se nenaučí mluvit, naučí se pouze několik jednoduchých slov. Je důležité rozvíjet alespoň základní komunikaci (verbální nebo alternativní komunikační systémy), základy sebeobsluhy a porozumění běžným sociálním situacím. Tyto děti bývají zařazovány do rehabilitačních tříd pomocných škol. Emoční opora a kvalitní stimulace vede ke zklidnění dítěte a pozitivně působí na přidružené problémy v chování. Cílem výuky dětí s těžkou mentální retardací je maximální možné naplnění kapacity těchto dětí, využití jejich silných stránek a získání co nejvyšší možné samostatnosti.

4.1.4 Hluboká mentální retardace

Při hluboké mentální retardaci IQ dosahuje maximální hodnoty 20, což dle Lechty (2010) odpovídá mentálnímu věku pod 3 roky. Vyúsťuje v závažné omezení samostatnosti, kontinence a pohyblivosti.

Krejčířová (2006) zmiňuje velkou pravděpodobnost současného těžkého postižení pohybu, dokonce až imobilitu či minimální schopnost pohybu. Velmi často nedochází k osvojení ani základů mluvené řeči a porozumění je omezeno pouze na některé běžné pokyny. Jejich reakce bývají citlivé pouze na taktilní podněty a na zvuky (především na emoční tón v hlase; k emočním podnětům jsou většinou citliví). Co se reakcí na zrakové podněty týče, většinou bývají omezené. Jejich komunikace je globální: spokojenost či nespokojenost dávají najevo celkovou reakcí těla, většinou úsměvem a relaxací či pláčem a napětím. Děti s hlubokou mentální retardací jsou zařazeny především v rehabilitačních třídách speciálních škol. Cílem výuky těchto dětí je opět maximální možné naplnění kapacity těchto dětí, využití jejich silných stránek a získání co nejvyšší možné samostatnosti.

4.1.5 Jiná mentální retardace

Lechta (2010) ve své publikaci zmiňuje také tzv. jinou mentální retardaci či jinou duševní zaostalost. Pro tento druh mentální retardace je charakteristické, že ji nelze přesně určit z důvodu přidružených smyslových a tělesných postižení, poruch chování či autismus. Stanovení stupně mentální retardace je tedy značně komplikované či znemožněné.

4.1.6 Neurčená mentální retardace

Neurčená mentální retardace, dle Lechty (2010) též nespecifikovaná mentální zaostalost. V tomto případě je patrné, že se jedná o mentální retardaci, jelikož zde však není dostatek znaků, nelze tohoto jedince s jistotou zařadit do některé z předchozích kategorií výše.

4.2 Výchova a vzdělávání dětí s mentálním postižením, jejich integrace do běžných škol

Dle Slowíka (2016) vzdělávací povinnost nikoho nevylučuje, tedy ani osoby s těžkým mentálním postižením, jejichž alespoň minimální možnost rozvoje předpokládá naprostá většina odborníků. Zmiňuje některé speciální přístupy, např. metodu bazální stimulace a bazální komunikace (souhrnně se jedná o metodu bazálního dialogu), jejichž využitelnost je dobrá při rozvoji základních schopností a dovedností i u osob s hlubokou mentální retardací.

Žáci s mentálním postižením mají v současnosti možnost vzdělávání v běžných třídách škol. Smysluplné a efektivní je integrovat žáky v případě lehkého až středního stupně mentálního postižení, kteří měli dříve možnost navštěvovat základní školu praktickou (dřívější název byl zvláštní škola). Žáci s lehkým mentálním postižením by měli být zařazováni do běžných škol, bude-li to individuální míra jejich speciálních vzdělávacích potřeb pro zajištění kvalitního vzdělávání s využitím podpůrných opatření dovolovat. Co se žáků s těžkou mentální retardací, případně s kombinovaným postižením či autismem týče, mohou se vzdělávat ve speciální škole (dříve škola pomocná). Osobám s hlubokou mentální retardací jsou poskytovány speciální vzdělávací programy, tzv. rehabilitační

třídy či jiná forma vzdělávání v domácím prostředí nebo v sociálních službách (Slowík 2016).

Krejčířová (2006) hodnotí obtížnost zařazování dětí s těžšími stupni mentálního postižení do běžných škol jako nejvyšší. Plně integrovaná škola je tedy škola přijímající všechny děti z nejbližšího okolí bez výjimky. Samozřejmostí by na každé škole měla být příjemná atmosféra, ve které se děti cítí dobře a cílem by mělo být zaměření na výuku a plné rozvinutí individuálních možností každého dítěte. Důležitá je správná organizace výuky, vhodné je zejména aktivní a kooperativní učení. Výhodou pro děti s postižením je lepší připravenost na následný nástup do zaměstnání a co nejvíce samostatný život.

Lechta (2010) zmiňuje důležitost maximálního zaangažování rodiny dítěte s mentálním postižením pro efektivní inkluzivní/integrativní edukaci, přičemž rodina by měla plnit tyto podmínky:

- „zabezpečit dopravu do školy a zpět“,
- „úzce spolupracovat se školou, ale ne v podobě úplné zodpovědnosti za výsledek edukace“,
- „podílet se na tvorbě a realizaci IVP“,
- „zprostředkovat učiteli poznatky o změnách v chování dítěte.“ (Lechta 2010, s. 261).

Co se mateřských škol týče, Krejčířová (2006) uvádí v našich podmínkách možnost téměř úplné integrace. Tomu napomáhá i bezpředsudkové přijetí dítěte s postižením (i těžším) jeho vrstevníky v tomto věku. Pravděpodobně je to dáno z toho důvodu, že určité abnormální projevy jsou v tomto věku stále chápány jako běžné a v normě (např. atypické pohyby, nekomunikativní zvuky) a také z důvodu vázanosti hodnocení druhých na současné sociální pole (dítě má např. rádo kamaráda, protože mu dal bonbon, nebo nemá, protože ho uhodil). I v mladším školním věku bývají děti ochotny přijmout spolužáka s mentálním postižením bez předsudků, mohou mít i tendenci uplatnit své prosociální potřeby – pečovat o něj a pomáhat mu. Složitější situace může nastat ve středním školním věku a v období puberty (vrstevnický tlak, zájmy vrstevníků nesrozumitelné pro dítě s postižením, dítě s postižením se proto cítí odmítáno, může se stát obětí šikany).

Lechta zmiňuje podmínky a postupy, které je nutno splnit ze strany dítěte s postižením, rodiče dítěte a školy při zařazování dětí/žáků do běžných škol:

- „žák je celkem schopen plnit požadavky vzdělávacího programu“
- „nenarušuje svým zdravotním stavem, chováním a projevy průběh výchovně-vzdělávacího působení učitele a pozornost ostatních žáků“
- „nevyžaduje nadměrnou individuální pomoc a péči učitelů a ostatních zaměstnanců školy na úkor ostatních žáků.“ (Lechta 2010, s. 261).

Slowík (2010) poukazuje na sníženou schopnost učení se u osob s mentálním postižením, která bývá doprovázena také výrazně nižší kapacitou paměti a proces zapomínání je současně intenzivnější. Důležité je proto časté opakování nabytých vědomostí a dovedností. V důsledku vývojového opoždění mentální schopnosti dosahují jedinci s mentálním handicapem svého nejvyššího vzdělávacího potenciálu později.

Lechta (2010) uvádí při vzdělávání osob s mentálním postižením nutnost zohledňování a vycházení z konkrétní úrovně dosaženého psychického vývoje žáka. S tím souvisí správné přizpůsobení a užití známých metod vyučování. Je přitom potřebné uplatňovat metodický postup zohledňující uvědomělé zvládnutí učiva a rozvoj rozumových schopností žáka i jeho přípravu na praktický život. Jsou to například tyto metody: demonstrace, rozhovor a rozmluva, osvojování vědomostí z knih/učebnic, upevňování vědomostí a opakování. Při vzdělávání žáků s mentálním postižením se kromě obecných edukačních metod a principů také speciální výchovně-vzdělávací metody.

Co se vyučovacích forem edukace žáků s mentálním postižením týče, Lechta (2010) uvádí základní vyučovací formu, kterou tvoří vyučovací hodina (nemusí mít pouze 45 minut, často jsou hodiny spojené v delší časové úseky a lze ji uskutečnit i mimo třídu, příp. i mimo školu) a zmiňuje, že část výchovně-vzdělávacích cílů je možné realizovat i v jiných organizačních formách, např. při exkurzích, vycházkách, výletech. Učitel také volí vhodné učební pomůcky.

Také uvádí, že edukace žáků s mentálním postižením je nutné chápat jako celoživotní proces. Je nejúčinnější formou jejich socializace a inkluze do společnosti. V edukaci žáků s mentálním postižením je důležité žáka akceptovat a respektovat specifika jeho osobnosti a chování vyplývající z jeho postižení, povzbuzovat ho a vytvářet podmínky

pro akceptování a sžití žáka ostatními, vytvářet atmosféru vzájemné podpory, klást na žáka přiměřené požadavky, postupovat dle vzdělávacího programu pro žáky s mentálním postižením, zabezpečit vhodné učebnice a pomůcky, využívat individuální přístup a respektovat tempo žáka, spolupracovat s rodiči atd. (Lechta 2010).

4.2.1 Podpora dětí s mentální retardací v mateřské škole

Dle Valenty (2014) může být dítě s mentálním postižením vzděláváno v mateřské škole speciální, která plní stejné funkce jako běžná mateřská škola, navíc např. i funkci diagnostickou. Dítě může být také integrováno do běžné mateřské školy či školy zaměřené na jiný druh zdravotního postižení.

Pro podporu dětí s mentální retardací v běžné mateřské škole je důležité řídit se doporučeními školského poradenského zařízení. Při podezření na mentální postižení dítěte by měla být rodičům citlivě doporučena návštěva školského poradenského zařízení kvůli zajištění co nejvyšší podpory dítěte v mateřské škole. K podpoře těchto dětí se dále doporučuje např.: při komunikaci používat jednoduchá, krátká a jednoznačná sdělení, která můžeme doplnit vizuální podporou (obrázek, piktogram apod.); sdělujeme-li pokyny a postupy, současně demonstrujeme, co očekáváme; vyhýbáme se neobvyklým a abstraktním pojmům při komunikaci; snažíme se o nácvik sebeobslužných činností, vedeme dítě k co největší možné samostatnosti; aktivity pro rozvoj dítěte by měly vycházet z aktuální úrovně rozvoje dítěte (kol. autorů projektu WELCOME, 2019).

Dle Švarcové (2011) je důležité brát v úvahu vývojové potřeby těchto dětí, které jsou určovány jejich speciálními vzdělávacími potřebami. Ty mohou být dětem společné i odlišné dle charakteru a stupně postižení. U dětí s mentální retardací jsou podmínky pro vzdělávání považovány za vyhovující, jestliže: využíváme správné kompenzační pomůcky, je přítomen při výuce asistent, je snížen počet dětí ve třídě a jsou-li osvojovány sebeobslužné činnosti (dle věku dítěte a stupně postižení).

5 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Narušená komunikační schopnost souvisí s vadami a poruchami řeči. Týká se jazyka, řeči i mluvy. Slowík vysvětluje pojem jazyk jako „souhrn sdělovacích prostředků používaných ve společenské skupině“, řečí dle něj „rozumíme schopnost užívat verbální i neverbální jazykové prostředky v komunikaci a interakci“ a mluva „je způsob používání řeči, včetně emocionálního zabarvení“ (Slowík 2010, s. 87).

Z hlediska komunikace může být narušeno vyjadřování, tedy expresivní složka řeči, porozumění (receptivní složka řeči) i obě složky současně. Narušená komunikační schopnost může být vrozená i získaná (kol. autorů projektu WELCOME, 2019).

Narušená komunikační schopnost souvisí s mluvenou řečí i s její grafickou formou, mimoverbálními prostředky a netradičními komunikačními kanály. Pro správnou komunikaci mluvenou řečí je nutné dobré sluchové vnímání, mozková řečová centra a nervové dráhy musejí správně fungovat, stejně jako motorika mluvidel a je zapotřebí také dostatečné inteligence. Problémy s komunikací se zabývá logopedie. Příčiny narušené komunikační schopnosti jsou různorodé, mohou se vyskytovat v souvislosti s nezralostí, resp. opožděným vývojem, organickým poškozením centrální nervové soustavy. (Slowík 2010).

Komunikační problémy mohou provázet různé druhy postižení.

Lechta (2010) uvádí různorodost druhů narušené komunikační schopnosti. Tyto druhy mají rozdílné projevy, klinické obrazy i období života, ve kterých se projevují. Příklady druhů narušené komunikační schopnosti uvádí: poruchy hlasu, koktavost a dyslalie (patlavost). Narušení schopnosti komunikovat výrazně ovlivňuje všechny oblasti edukace dítěte.

5.1 Narušený vývoj řeči

Vývoj řeči u dítěte ovlivňují vnitřní faktory (vývoj vnímání, motoriky a myšlení) i vnější faktory (kvalita interakce s lidmi). Narušení vývoje řeči má vliv na psychický vývoj dítěte, může negativně ovlivňovat kvalitu jeho sociálních vztahů, formování osobnosti dítěte, školní úspěšnost apod. Narušení vývoje řeči zahrnuje několik kategorií:

- opožděný vývoj řeči prostý – dítě ve věku tří let stále nemluví či málo využívá mluvenou řeč ke komunikaci, přičemž nebývá narušeno porozumění mluvené řeči; možné příčiny jsou dědičnost, opožděné vyžívání CNS, málo podnětné prostředí dítěte či mírná vada sluchu; při vhodném výchovném působení se schopnost vyjadřovat se upraví, vhodné je také vyhledat odbornou pomoc (logoped, neurolog atd.);
- omezený vývoj řeči – v tomto případě jde o výraznější opoždění vyjadřování, současně jsou patrná další omezení ve vývoji, příp. nepříznivé vnější okolnosti; příčinou bývá mentální retardace, těžší sluchová vada a patologické sociální prostředí (absence komunikačních podnětů); prognóza je v tomto případě i přes intenzivní podporu nepříznivá, úroveň řeči spíše nebude odpovídat dosaženému věku;
- mezi narušený vývoj řeči dále řadíme přerušovaný vývoj řeči, odchýlný vývoj řeči a vývojovou dysfázii (kol. autorů projektu WELCOME, 2019).

5.2 Opožděný vývoj řeči

Vývoj řeči, jako nejmladší mentální funkce, může být zároveň nejsnáze „zranitelný“. Výskyt vývojového opožďování je častější u chlapců než u dívek. Věkové normy vývoje řeči jsou poměrně volné. Dle klinické zkušenosti je opoždění o jednu vývojovou fázi (v kojeneckém, batolecím i na začátku předškolního věku) prognosticky poměrně příznivé. Dítě například ve druhém roce podle rodičů doposud „vůbec nemluví“, bližším zkoumáním však může být zjištěno, že dítě říká několik slov, např. citoslovce; nejsou to však tradiční slova, která rodiče očekávají (např. má-ma). Příznivě u mladšího nemluvícího batolete působí slabičné žvatláni. Typický dětský žargon rovněž nebývá rodiči považován za mluvení, jedná se však o vývojově vyšší stadium než samotná první slova, jelikož začíná na vývojové úrovni 15 měsíců a vrcholí cca kolem dvacátého prvního vývojového měsíce, první slova se však mohou objevit již kolem desátého měsíce. Dobrou prognózu má izolované opoždění ve vývoji řeči. Lze předvídat urychlený vývoj řeči v předškolním věku (dle úrovně mentálních schopností dítěte a za předpokladu normální stimulační hodnoty životního prostředí). Existují také případy vážné vývojové dysfázie, v důsledku které dítě nedosáhne sociálně přijatelné úrovně řeči – ty jsou

obvykle spojeny s celkovou mentální retardací, tedy dobře poznatelné. Z faktorů, které mohou vést k opožděnému vývoji řeči, lze jmenovat např. poruchy sluchu, poškození nebo malformace mluvidel, poškození řečových center v mozku, mentální retardace atd. Jde-li o děti s těžkou formou mentální retardace, naučí se mluvit pouze výjimečně, se střední formou nedokonale a s lehkou mentální retardací zaostávají ještě znatelně. Pro mentální retardaci je charakteristické i horší porozumění řeči, pochopení sdělovaného. Porozumění je často omezeno na několik obvyklých pokynů (Matějček 2011).

V souvislosti opožděného vývoje řeči s mentální retardací uvádí ve svém výzkumu Klimešová (2007), že toto opožďování může být jedním z prvních příznaků mentální retardace – narušeny jsou potom jazykové roviny lexikálně-sémantická, pragmatická a morfologicko-syntaktická. Rovina foneticko-fonologická je dětmi s mentální retardací zvládnutelná. Při těžké formě mentální retardace se již hovoří o omezeném vývoji řeči a normy ve vývoji řeči nelze dosáhnout.

Dle Bytešníkové (2017) můžeme u dětí s rizikem ve vývoji komunikační schopnosti zaznamenat již koncem prvního roku života nedostatečnou iniciativu získání pozornosti svého komunikačního partnera, dále je rizikem to, když dítě v tomto období nepoužívá gesta. Ve druhém roce života patří k symptomům opožďování vývoje řeči absenci prvních slov. Důležitá je tedy včasná diagnostika, doporučuje se nečekat až do třetího roku života.

5.3 Edukace a podpora dětí s narušenou komunikační schopností v mateřské škole

Na různorodost mezilidské komunikace a komplikované možnosti posuzování projevů narušené komunikační schopnosti poukazuje Lechta (2010). Zmiňuje široké pásmo „normality“ při hodnocení komunikace a jeho ne zcela jasných hranic. Co se týče forem komunikace, narušená komunikační schopnost se může týkat formy komunikace verbální i neverbální s tím, že se může jednat o vysílání či přijímání informací a může se jednat o problém trvalý či přechodný. U přechodné narušené komunikační schopnosti může dojít k nápravě a týká se většiny žáků. Důležitá je při ní včasná a správná logopedická terapie a spolupráce rodiny a školy. Narušená komunikační schopnost může být dominující v klinickém obrazu, může však být i projevem jiného postižení, narušení, onemocnění (např. tělesného, smyslového). Velmi důležitá je spolupráce pedagoga

s odborníkem, často v tomto ohledu zastupuje zanedbávající rodiče. Při terapii je cílem odstranit narušení, u těžších postižení je však často toto odstranění nereálné – v takovém případě si terapie klade za cíl narušenou komunikační schopnost co nejvíce zredukovat a je důležité žákům co nejvíce pomoci v tom, aby i přes své postižení neměli bariéru v komunikaci.

Důležitá je včasná odborná pomoc dětem s narušenou komunikační schopností. V předškolním období bývá prevence zaměřená na rozvoj všech jazykových rovin. K podpoře v mateřské škole je doporučeno: být pozitivním vzorem ve všech jazykových rovinách, vysvětlit rodičům dítěte důležitost logopedické prevence, nabízet dítěti dostatek příležitostí k jazykovému rozvoji, poskytovat dětem emocionální podporu, při komunikaci využívat podporu vizuální (kol. autorů projektu WELCOME 2019).

Slowík (2010) tvrdí, že vzdělávání dětí (žáků, studentů) s narušenou komunikační schopností nejčastěji probíhá v běžných typech škol a žáci se závažným řečovým postižením jsou vzděláváni ve speciálně zřizovaných školách pro tyto žáky.

5.4 Alternativní formy komunikace

Existují dorozumívací systémy podobné či velmi odlišné od běžné řeči, které slouží k alternativní (augmentativní) komunikaci. Slowík (2010) uvádí některé z nich:

- znak do řeči je nejjednodušší podpůrná metoda – jedná se o gestikulaci či jednoduché pantomimické (či pohybové) vyjádření, které má za úkol doplnit ne zcela srozumitelný řečový projev;
- znakový jazyk – odlišný svou strukturou od běžné řeči, má vlastní speciální výrazové prostředky, je využíván převážně neslyšícími lidmi;
- piktogramy – jednoduché obrázky pro komunikaci; jsou vhodné pro děti s těžkými vadami a poruchami řeči, těžkým mentálním postižením či autismem; výhodou je jejich srozumitelnost, mohou vyjadřovat i celé jednoduché věty;
- dorozumívání hluchoslepých – využívají komunikační metody pro sluchově či zrakově postižené (např. Braillovo písmo), mohou také komunikovat pomocí dotykových dorozumívacích systémů.

Alternativní komunikační systémy bývají relativně jednoduché (z důvodu absence či zjednodušených gramatických pravidel). Pro správné dorozumívání s handicapovanými lidmi v oblasti komunikace je však vždy zapotřebí vůle a ochoty jeho komunikačních partnerů (Slowík 2010).

B. PRAKTICKÁ ČÁST

ÚVOD

Výzkum ke svojí bakalářské práci jsem si zvolila zejména z důvodu velkého vlastního zájmu o uvedené téma speciálních vzdělávacích potřeb konkrétního dítěte s vývojovým opožděním, neboť jsem se s případem tohoto dítěte setkávala každý den při své práci po dobu jednoho roku. Téma se mi jeví také jako velmi aktuální a zajímavé, především pro pedagogy a asistenty běžných mateřských škol, do kterých jsou děti se speciálními vzdělávacími potřebami začleňovány, a také pro rodiče těchto dětí, pro které je mnohdy obtížné získat informace a zorientovat se v možnostech vzdělávání a podpory svých dětí i celé rodiny. Těmto lidem by mohla být moje práce užitečná.

Informace, které jsem pomocí otázek v polostrukturovaných rozhovorech zjišťovala, mě velmi zajímaly a snažila jsem se na ně hledat odpovědi z více stran již před zadáním své kvalifikační práce, abych co nejlépe porozuměla případu tohoto konkrétního dítěte, prostředí a podmínkám, ve kterých dítě žije a situaci, ve které se rodina nachází, s jakými problémy se případně potýká. Zároveň jsem si často kladla otázku, co je pro dítě nejlepší, co se jeho vzdělávání, podpory a rozvoje týče, co mu můžeme nabídnout v běžné mateřské škole, jaké péče by se mu dostalo ve speciální mateřské škole, jaké možnosti podpory může využívat rodina dítěte s postižením.

6 CÍLE VÝZKUMU

Cílem výzkumu je popsat cestu odhalování a naplňování speciálních vzdělávacích potřeb konkrétního dítěte s vývojovým opožděním v mateřské škole z pohledu rodičů, pedagogů MŠ, asistentky pedagoga a speciálního pedagoga. Dále identifikovat klíčové momenty, které byly ve zkoumaném procesu zásadní pro optimalizaci naplňování potřeb tohoto dítěte.

S dítětem, na které se ve své bakalářské práci zaměřuji, jsem se setkávala jako asistentka pedagoga ve třídě mateřské školy, do které bylo toto dítě začleněno. Jednalo se o třídu homogenní, věk ostatních dětí odpovídal věku pozorovaného dítěte, tedy 4-5 let.

Výzkumné otázky:

1. Jak byly speciální vzdělávací potřeby dítěte identifikovány?
2. Jakými způsoby byly speciální vzdělávací potřeby dítěte naplňovány?
3. Co vedlo ke změně způsobů naplňování těchto potřeb?

Na tyto otázky jsem hledala odpovědi pomocí polostrukturovaných rozhovorů, které jsem vedla s třídními učitelkami, matkou dítěte, speciálním pedagogem a také vycházím z vlastních zkušeností asistentky pedagoga. Z důvodu zachování anonymity bylo jméno dítěte změněno. Dotazovaných jsem se v rozhovorech ptala, zda se někdy setkali s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami, jaké byly projevy dítěte s vývojovým opožděním při nástupu a jak ho vnímali, co dítě dle jejich názoru především potřebovalo při svém nástupu a v průběhu školního roku a jak byly tyto jeho potřeby naplňovány, zda se je podařilo naplnit, příp. co se konkrétně naplnit podařilo/nepodařilo, co se dařilo naplňovat za pomoci asistenta pedagoga, co od přidělení asistence očekávali, jak vnímali začlenění dítěte do třídního kolektivu na začátku a v průběhu jeho docházky, s kým byly potřeby dítěte konzultovány, jaká byla spolupráce s rodiči, jak si vysvětlují rozhodnutí pro přestup dítěte do speciální mateřské školy a jak vidí jeho budoucí vzdělávání.

7 METODOLOGIE

Co se terminologie definující kvalitativní výzkum týče, definice se různí, jelikož každá z nich zdůrazňuje jiný znak jako odlišující aspekt u kvalitativního výzkumu. Je třeba

zohlednit to, za jakým účelem a jakým způsobem byla data získána. Pomocí kvalitativního přístupu získáváme data, která je potřebné analyzovat a interpretovat jinými postupy než při kvantitativním přístupu. Kvalitativním výzkumem je míněn výzkum, jehož výsledků bylo dosaženo jinými způsoby než statistickými procedurami či jinými způsoby kvantifikace (Švaříček 2007).

Vezmeme-li jako nástroj kvalitativního výzkumu rozhovor, dá se říci, že cílem takového hloubkového polostrukturovaného rozhovoru je získání detailních a komplexních informací o daném jevu. Můžeme definovat jako „nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek“ (Švaříček 2007, s. 159).

Data získaná při kvalitativním výzkumu, která se chystáme zpracovávat, mají obvykle formu textu a tento materiál je třeba systematicky zorganizovat, analyzovat a interpretovat. Jednou z možností je zdrojové texty parafrázovat, sumarizovat a kategorizovat. Také je možné rozkrýt a interpretovat skryté významy ve sděleních dotazovaných (Švaříček 2007).

Pomocí zúčastněného pozorování lze popsat, co se děje, čas a místo dění věcí, kdo se dění účastní apod. Používá se také v případových studiích (Hendl 2016).

Tato práce je zpracována v kvalitativním designu. Ke sběru dat využívám metodu dlouhodobého zúčastněného pozorování, které probíhalo v běžné třídě mateřské školy, neboť jsem byla s dítětem v každodenním kontaktu, tato možnost pro mě byla tedy dobře dostupná. Pravidelně byly zaznamenávány poznatky o dítěti v různých oblastech. Dále jsem použila metodu hloubkových, polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy, speciálním pedagogem a matkou dítěte, abych získala o dítěti vhodné a podrobné informace (také z období, kdy jsem sama s dítětem v mateřské škole ještě nepracovala).

7.1 Případová studie

Jedním ze základních designů kvalitativního výzkumu je případová studie, přičemž designem výzkumu rozumíme rámcové uspořádání, plán výzkumu. Lze říci, že smyslem případové studie je podrobné zkoumání jednoho či několika málo případů a porozumění jim. Pro případovou studii jsou typické všechny metody sběru dat, kvalitativní techniky

(formy pozorování a rozhovorů, analýza dokumentů apod.), ale i metody uplatňované v šetřeních kvalitativních. (Švaříček 2007).

8 PRŮBĚH VÝZKUMU

Pozorování dítěte probíhalo během jednoho roku, konkrétně od ledna 2020 do ledna 2021. Po tuto dobu jsem pracovala jako asistent pedagoga ve třídě MŠ, do které toto dítě docházelo. Rozhovory byly prováděny během od ledna do března 2021. Jedná se o rozhovory s bývalou třídní učitelkou dítěte, třídní učitelkou vzdělávající dítě v dalším školním roce, speciálním pedagogem a s matkou dítěte.

Bývalá třídní učitelka dítěte, která dítě s dítětem pracovala první školní rok, neměla při nástupu dítěte zatím žádnou praxi jako učitelka. Další paní učitelka, která dítě vzdělávala v dalším školním roce po dobu prvního pololetí, tedy až do Janina přestupu do speciální mateřské školy, nastoupila rovnou po dokončení studia, které bylo zaměřené na speciální pedagogiku předškolního věku. Jeden z rozhovorů byl veden se speciálním pedagogem, konkrétně s paní magistrou ze speciálně pedagogického centra, do kterého dítě docházelo. Paní magistra se byla také dvakrát na Janu podívat v mateřské škole, konkrétně v lednu 2020 při mém nástupu a následně v září 2020.

Všechny tyto rozhovory byly vedeny s cílem identifikovat důležité události na cestě k naplňování speciálních vzdělávacích potřeb jednoho dítěte. Pomocí rozhovorů bude zjišťováno, jak dotazované osoby vnímaly dítě od začátku jeho vzdělávací cesty v běžné mateřské škole až po jeho přestup do speciální mateřské školy. Rozhovory jsou zaměřeny také na zjišťování pokroků dítěte za celkovou dobu pobytu dítěte v běžné mateřské škole, celkem tedy jednoho a půl roku. Zjišťovány jsou také potřeby dítěte z pohledu dotazovaných, tedy blízkých osob dítěte, a jejich proměny v průběhu výchovně-vzdělávacího procesu. Dotazovaným osobám jsem pokládala předem připravené otázky, zároveň jsem se však nebránila jít v rozhovoru více do hloubky, pokud o to dotazovaní projeví zájem. Mnoho otázek tedy z rozhovoru vyplynulo a nebyly předem připravené, měla jsem však vždy na zřeteli téma a směr, kterým by se měl celý rozhovor ubírat. Snažila jsem se ke všem dotazovaným přistupovat individuálně a co nejvíce citlivě a ohleduplně, z důvodu psychické náročnosti této problematiky, a především z důvodu osobního vztahu a citové vazby k dítěti.

Z důvodu zachování anonymity bylo jméno dítěte změněno, nejsou zmiňována jména účastníků výzkumu, názvy škol a školských zařízení. Dotazovaní souhlasili s pořízením audionahrávky a podepsali informovaný souhlas účastníka výzkumu.

Při zpracování kazuistiky jsem se snažila zachytit případ konkrétního dítěte od narození až po současnost, především však jeho pobyt v běžné mateřské škole. Vycházela jsem z informací, které mi dotazovaní poskytli, s tím, že jsem se vždy zaměřila na stejné/podobné události na vzdělávací cestě dítěte. Využila jsem i vlastních zkušeností a záznamů týkajících se tohoto dítěte ohledně jeho projevů a případných pokroků. Zároveň jsem hledala zmíněné klíčové momenty odpovědi na výzkumné otázky.

9 KAZUISTIKA DÍTĚTE S VÝVOJOVÝM OPOŽDĚNÍM

Tato kazuistika se týká dítěte, které docházelo po dobu jednoho školního a částečně i dalšího roku do běžné mateřské školy. Konkrétně se jedná o dívku se speciálními vzdělávacími potřebami a podpůrnými opatřeními. Speciální vzdělávací potřeby se projevují v opožděném psychomotorickém vývoji a opoždění v oblasti komunikace a porozumění řeči. V době výzkumu u ní rovněž probíhala diagnostika zjišťující stupeň mentálního postižení.

9.1 Osobní anamnéza

Jana se narodila v roce 2015, nyní má 5 let. Narodila se jako první dítě matky a druhé dítě otce. Těhotenství probíhalo bez komplikací, dítě bylo dle odhadů lékařů menší a matka příliš necítila pohyby. Matka byla týden před porodem hospitalizována z důvodu nachlazení ledvin a následně se Jana narodila. Její porodní váha byla hraniční pro umístění do inkubátoru, nejprve to tedy její zdravotní stav nevyžadoval, ale jelikož málo přijímala mateřské mléko, musela být následně z důvodu úbytku váhy do inkubátoru umístěna. Měla také náběh na žloutenku. Dítě bylo, jak matka zmínila, velmi spavé – do dvou let převážně spalo. Nyní Jana spí celou noc, většinou celkem 12 hodin.

Na podněty Jana reagovala, přesto měli rodiče často podezření, že Jana nedělá to, co mají děti v jejím věku dělat. Když své obavy sdělili obvodní lékařce, zdůvodňovala to tím, že je Jana drobná a nemá dostatek síly, jak uvedla matka v rozhovoru: „...všechno to odváděla k tomu, jak je drobnou a spavou a že na tohle nemá sílu a že to potom bude

lepší. Pak zase, že je líná, ale nic pořádně nám k ní neřekla, takže jsme to prostě přisuzovali tomu, že to pak dožene, že je opravdu malá.“ Jelikož byla Jana první dítě matky, neměla přesně představu o tom, co by měly děti v určitém věku zvládnout. Co se týče nemocnosti u Jany, nebyla nemocná příliš často, jednou se u ní objevily febrilní křeče, ale žádnými závažnými nemocemi netrpěla. Jana se ve svém vývoji dále opožďovala, což rodiče vnímali stále intenzivněji. Doufali však, že Jana své opoždění ve vývoji dožene. Stále však neměli potřebné informace k Janině zdravotnímu stavu, jak matka dále zmiňuje: „...všichni mi vlastně říkali, že to bude dobré, nikdo jakoby neporadil pořádně, ani vlastně ta obvodní lékařka, když vlastně i dlouho trvalo, než si Jana sedla, a vůbec třeba nelezla, rovnou si začala stoupat o nábytek, a třeba nám (obvodní lékařka) ani nedoporučila tu Vojtovu metodu, to taky nám poradil někdo jiný.“ Vojtova metoda, jak matka zmínila, jim byla doporučena sousedkou, nikoli lékařkou. Toto cvičení Janě velmi pomohlo a naučila se chodit. Samostatná chůze u Jany však nastala až ve 2 a půl letech věku (dle matky možná i později). Následně, kolem 3 let věku Jany, začali docházet na různá vyšetření, jak matka uvedla: „...začali jsme docházet k psychologovi, poslala nás na neurologii, genetiku jsme dělali a nevím už co všechno, tak kolem toho třetího roku to začalo.“

Janinu diagnózu opožděného psychomotorického vývoje určil jako první klinický psycholog na základě vyšetření. Mentální věk Jany dle tohoto vyšetření nyní odpovídá 2 rokům.

9.2 Rodinná anamnéza

Jana žije v úplné rodině s oběma rodiči, má také starší sestru, která je dítětem pouze Janina otce a jezdí k rodině na návštěvy. Rodiče nejsou manželé a oběma je 37 let, oba mají střední vzdělání bez maturity. Matka pracuje jako koordinátor výroby a otec jako skladník. Všichni společně tráví čas převážně o víkendech, přes týden to dle matky příliš nestíhají, jelikož oba rodiče pracují na plný úvazek a večer chodí Jana brzy spát, proto pro společně strávený čas během pracovního týdne příliš času nezbyvá, jak matka uvedla: „*Víkendy ano, přes týden toho moc nestíháme, to vlastně když vyzvedneme Janu, a ona chodí i brzo spát, je taková spavá, takže tak v 7 jdeme, aby to dospala, takže přijdeme domů většinou kolem 4 a to už se toho moc nestíhá. Já chodím někdy i*

později...on s ní třeba přijde táta domů a ona jde ještě spát třeba na 20 minut, je to na ní vidět, že je třeba taková protivná. Já už jí třeba o víkendu taky moc nedávám, jednou ji třeba dám a jednou nedám, ale pak zase večer usne dřív, třeba o půl hodinu, je to znát.“

V rodině nemá nikdo jiný zdravotní postižení, pouze sestřenice ze strany matky následkem komplikací při porodu. K širší rodině má Jana dobré vztahy, prarodiče má již pouze ze strany otce a vždy na ně radostně reaguje, čehož jsem si všimla i v mateřské škole – vždy, když si Janu vyzvedla babička, radostně křičela a byla šťastná.

9.3 Nástup dítěte do mateřské školy

Jana nastoupila do běžné mateřské školy v září ve věku 3 let a 10 měsíců. Předtím docházela v létě do soukromé školky, se kterou rodiče nebyli příliš spokojeni. Jana byla vždy po návratu z této školky dle matky divoká, pravděpodobně z důvodu absence pravidel a režimu v této školce. Ranou péči rodiče s Janou nevyužili, jelikož jim nebyla nabídnuta, dle matky jí tuto možnost nabídl praktický lékař pozdě, až v Janině věku 5 let. Pro běžnou mateřskou školu se rodiče rozhodli na základě přání matky, která chtěla, aby Jana měla možnost se vzdělávat mezi zdravými dětmi a své opoždění ve vývoji případně „dohnala“, jak matka uvedla: *„My jsme ani o jiné možnosti nepřemýšleli. Já si myslím, že tohle je také chyba té obvodní lékařky, že nám např. neřekla, že bychom měli zkusit něco jiného, protože Jana na to nemá... ale ona jí napsala vlastně do papírů, že na to má... a ona na to neměla... měla pleny a tak.“* Rodiče se tedy řídili především vyjádřením praktického lékaře, který ve svém vyjádření pro mateřskou školu uvedl, že je Jana zdravá a nemá žádné speciální vzdělávací potřeby. Jiné možnosti vzdělávání dítěte jim tedy nebyly nabídnuty. Tuto konkrétní mateřskou školu rodiče vybrali z důvodu blízkosti svého bydliště a také na základě doporučení okolí. Jana se adaptovala v mateřské škole velmi dobře, neboť je dle matky přizpůsobivá. Zmiňuje však, že s Janou měly paní učitelky jistě hodně práce a dětem také nějakou dobu trvalo, než ji mezi sebe přijaly. Pedagogům bylo po nástupu Jany sděleno, že Jana je po operaci mandlí, což je důvod, proč ještě nemluví, ale údajně brzy začne, jak bývalá paní učitelka uvedla: *„Když Jana nastoupila v září, tak nemluvila a nám bylo řečeno od rodičů, že je po operaci mandlí a že by se měla vlastně rozmluvit. Tak jsme si říkaly fajn, pokud to tak opravdu je, tak bychom se mohly aspoň nějakým způsobem domluvit, dopídit se nějaké komunikace, což*

vlastně bohužel neproběhlo, protože Jana... to není mandlemi, její stav... takže si myslím, že pak, ke konci října, když jsme věděly, že tohle nebude ničím jiným než tím, že tam prostě je nějaké postižení, tak jsme to začaly po paní ředitelce chtít, jestli by byla nějaká možnost asistence.“ Ve zprávě od lékaře však nebylo uvedeno, že by Jana vykazovala nějakou speciální vzdělávací potřeby, takže dle bývalé paní učitelky Jany neměla bývalá zastupující paní ředitelka důvod k zažádání o asistenci do třídy, kam dítě nastupovalo. Bývalá třídní paní učitelka však uvádí, že dle jejího názoru potřebovala Jana ihned od svého nástupu asistenci. Setkání s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami bylo pro paní učitelku úplně nové, jelikož daný školní rok poprvé nastupovala do praxe. Tato nelehká situace byla pro paní učitelku dle jejích slov o to složitější, protože její kolegyně vyučující ve stejné třídě měla problém toto dítě přijmout, jak uvedla paní učitelka v rozhovoru: *„Měla jsem na třídě kolegyni, která má letitou praxi, měla s tím bohužel velký problém, protože si myslím, že v té době, kdy ona získávala praxi, tyto děti nechodily do normálních školek, takže proto si myslím, že u ní byl velký problém vůbec přijmout to dítě ve třídě a nějak se s ním naučit fungovat.“*

Při nástupu mateřské školy uvádí bývalá paní učitelka, že u Jany nevnímala problém s odloučením od matky, dle jejího názoru se od ní bez problémů odpoutala a, jak dále zmínila: *„...udělala pár kroků do třídy a šla si, jak se říká, po svých.“* Zpočátku se Jana nijak neprojevovala, později začala shazovat hračky, bouchala s nimi o nábytek, bourala dětem jejich výtvary, což dělalo velký hluk a často musely s kolegyní Janu napomínat. Dále uvádí, že Jana zpočátku neprojevovala zájem o kontakt s ostatními dětmi, později je však často pozorovala při hře a jiných činnostech, šla s nimi ke stolu a pouze pozorovala: *„Jana se nijak nezapojovala, nesnažila se něco stavět, i kdyby jen kostičky na sebe... to ne, ale chodila a koukala, prohlížela si ty děti a prohlížela, co tam dělají – koukla se a šla o stoleček vedle.“* Také zmiňuje, že spolupráce ze strany Jany s pedagogy či ostatními dětmi zpočátku vůbec neprobíhala. Jana nekomunikovala, nemluvila, pouze pomocí zvuků, které však používala zcela náhodně. Jana i přes první informaci od rodičů mluvit nezačala, proto se paní učitelky domnívaly, že Janin stav bude závažnější a zřejmě způsoben nějakým postižením. Co se týče sebeobsluhy, byla při nástupu Jana zcela nesamostatná a všechno pro ni bylo velmi obtížné. Neuměla používat toaletu (ani na ní sedět), svléknout se a obléct, umýt si ruce... bylo tedy zapotřebí neustálé asistence a

pomoci ze strany pedagogů. K informovanosti ze strany rodičů ohledně nesamostatnosti Jany se paní učitelka vyjádřila takto: „... *tak nám vlastně řekl tatínek, že je malinko pomalejší, takže jsme netušily, že to může vypadat až takhle...*“. Jana také neuměla zpočátku používat lžičku a jíst čistě, z tohoto důvodu měla pod talířem umístěný táč a zpočátku také seděla sama u stolu.

Po zjištění výše zmiňovaného si myslím, že nastal jeden z klíčových momentů – byly rozpoznány potřeby k podpoře dítěte, což vedlo k optimalizaci jejich naplňování. Paní učitelka zmiňuje, že zanedlouho po nástupu Jany do MŠ a po zjištění jejího aktuálního stavu pedagogové došlo k jejich uvědomění si, že Jana nezbytně potřebuje neustálou pomoc při každodenních činnostech a že by bylo vhodné přidělení asistenta pedagoga do třídy, jak paní učitelka vyjádřila: „*Tam si myslím, že až na můj popud a na popud mé kolegyně vzniklo to, že by bylo fajn, kdyby tu asistentku měla, protože mít tam ve třídě takové dítě plus dvacet dětí, byl prostě za mě, jako začínající učitelku, nadlidský výkon.*“ Paní učitelka se tedy domnívala, že by Jana mohla mít nějaké speciální vzdělávací potřeby, především z důvodu úrovně její sebeobsluhy a některých Janiných projevů, které by ji mohly bez neustálé asistence ohrozit, například vkládání předmětů do úst. Speciální potřeby Jany byly tedy identifikovány pedagogy během pozorování dítěte již během prvního měsíce od jeho nástupu.

9.4 Návštěva speciálně pedagogického centra

Po zjištění Janina zdravotního stavu pravidelným pozorováním, měsíc po nástupu Jany, se paní učitelky informovaly o možnostech u paní ředitelky ohledně přidělení asistence. Paní ředitelka ihned začala v této věci jednat. Dle matky jim poskytla všechny důležité informace ohledně návštěvy speciálně pedagogického centra a důležitých náležitostí ohledně asistenta pedagoga, jak matka uvádí: „*To speciálně pedagogické centrum jsme začali navštěvovat vlastně až na popud této školky, my jsme o tom vůbec nevěděli, takže vlastně když přišla tato nová paní ředitelka, ta nám velmi pomohla, všechno domluvila, potom jsme tam šli... takže asi rok tam už chodíme.*“ Rodiče byli za tyto informace vděční, jelikož měli poměrně odlišné informace od jiných odborníků ohledně přidělení asistence, museli získávat dokumenty od několika různých lékařů, tyto dokumenty však nakonec nepotřebovali a ihned po návštěvě speciálně pedagogického centra byl do třídy přidělen

asistent pedagoga, tedy já. Nějakou dobu také trvalo výběrové řízení, proto jsem nastoupila až od nového roku v lednu.

9.5 Naplňování potřeb dítěte v prvním pololetí

Paní učitelka během prvního pololetí pravidelně zapisovala Janiny projevy a její případné pokroky. V těchto zápisech jsem po svém nástupu pokračovala. Snažila se také pravidelně komunikovat s rodiči. Při těchto rozhovorech však nabyla dojmu, že Janiny projevy v mateřské škole neodpovídají těm v domácím prostředí; rodiče např. dle paní učitelky zmiňovali, jaké činnosti doma dělají, Janin stav tomu však na základě pozorování neodpovídal. Toto si vysvětluji např. pomalými pokroky dítěte a také tím, že pro jakýkoli pokrok Jany bylo zapotřebí činnost mnohokrát a pravidelně opakovat pro upevnění návyku. Komunikaci s rodiči zajišťovala převážně bývalá paní učitelka Jany, jelikož její kolegyně s rodiči nevycházela příliš dobře, čehož jsem si všímala i po svém nástupu. Paní učitelka se tedy snažila komunikovat s rodiči co nejvíce, bohužel se jí nedostávalo dostatečné odezvy, navíc vzhledem k jejím v té době nízkým zkušenostem na pozici učitelky to pro ni jistě nebylo jednoduché a svěřila se mi, že se cítila velmi nejistě. Vždy se však snažila jednat v nejlepším zájmu dítěte.

Bývalá paní učitelka uvádí, že po zjištění Janina stavu a jejích běžných projevů bylo prioritou zajistit její bezpečnost. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že to muselo být opravdu náročné, zvláště s celkovým počtem dětí. Jana si vkládala hračky a pastelky do úst, bylo tedy potřeba vyřadit veškeré malé součásti stavebnic a neustále Janu pozorovat, aby něco nespolkla či nevdechla. Jednou se stalo, že se omylem škrábla nehty v obličejí při rychlém pohybu rukou. Kvůli horší koordinaci pohybů občas hrozil pád, proto bylo třeba být Janě neustále nablízku. Paní učitelka vnímala jako důležité vést Janu k základním sebeobslužným dovednostem. Bylo nutné ji naučit sedět na toaletě, dle vyjádření paní učitelky na to zřejmě nebyla zvyklá. Jana měla také problém udržet potřebu, často si nestihla na toaletu dojít. To muselo být pro paní učitelku také velmi náročné, především v době, kdy vzdělávala děti sama (v době, kdy neměla překryv s kolegyní).

Dle paní učitelky tedy nebyl další prostor věnovat se pouze Janě a jejím individuálním potřebám: „*Ne, nebyl, bohužel ten prostor jen pro ni tam nebyl.*“ Z Janiných potřeb, co se sebeobsluhy týče, se v prvním pololetí bez asistence dle bývalé paní učitelky některé

naplňovat dařily, některé méně, jak uvedla: „*Myslím si, že aby si uměla nějakým způsobem umýt ruce, tu sebeobsluhu na záchodě samozřejmě – začínaly jsme s tím, že si sundá to oblečení – tam si myslím, že se nám povedlo, aby zvládla sedět na tom záchodě, aspoň nějakou chvíli... bylo vidět, že když jdeme na záchod, tak ona už věděla. Moc se nám nedařilo, to vím, že až pak s asistentkou – bylo svlékání se, to vím, že až po tom lednu nějak proběhlo, ale už nám seděla na tom záchodě, už věděla, co tam má dělat*“. Jana také uměla držet lžici – konkrétně dlaňovým úchopem s palcem dole – a sama se najíst. Občas měla tendenci pít polévku z talíře. Mezi Janiny potřeby, pro jejichž naplňování nebyl prostor bez asistence, patří dle paní učitelky například oblékání v šatně, jelikož se Jana vůbec neuměla svléct ani obléct; proto bylo třeba s ní tuto dovednost individuálně trénovat, což s celkovým počtem dětí ve třídě nebylo možné. Přidělení asistence tedy vnímám jako druhý klíčový moment na cestě naplňování potřeb dítěte.

9.6 Naplňování potřeb dítěte ve druhém pololetí

Při svém nástupu na pozici asistenta pedagoga jsem měla pouze představu o tom, co tato práce obnáší, jelikož jsem do té doby jako asistent pedagoga nepracovala. Věděla jsem, že má Jana diagnostikován opožděný psychomotorický vývoj a opoždění v oblasti komunikace a porozumění řeči a je na úrovni dvouletého dítěte. S dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami jsem se do té doby setkala v mateřské škole pouze jednou. S dítětem jsem pracovala podle metodického vedení pedagogů, měla jsem k dispozici také doporučení ze speciálně pedagogického centra, v případě potřeby jsem také některé věci konzultovala se speciálním pedagogem, především mi však pomohla paní ředitelka, která mi doporučila zdroje, odkud čerpat, chodila často na hospitace a své připomínky a náměty mi pravidelně sdělovala. Na začátku druhého pololetí proběhla v mateřské škole návštěva speciálního pedagoga, který nám poradil, jak s dítětem pracovat.

Jako první jsem si všimla, že Jana nekomunikuje pomocí slov a měla jsem pocit, že mi vůbec nerozumí, z čehož jsem byla zpočátku velmi překvapená. Proto jsem musela svoji komunikaci velmi zjednodušit, například na jednoslovné výrazy a snažila jsem se používat také gesta – ukazovat na předměty apod. Vybavuji si, jak jsem se první den

snažila zjistit, kde Jana sedí a ptala jsem se jí, kde má svoje místo. Na otázku nijak nereagovala a následně mi paní učitelka vysvětlila, že těmto otázkám Jana nerozumí. Janina úroveň sebeobsluhy po mém nástupu byla dle paní učitelky o něco lepší než při nástupu – Jana uměla použít toaletu, po nějakém čase se naučila i svléknout. Stále měla problém najít svoji značku ve třídě, v umývárně i v šatně, což jsme se společně učily na zvětšeném obrázku a hledáním mezi ostatními značkami. Jana neudržela téměř vůbec pozornost na vykonávané činnosti, neustále se rozhlížela kolem. Co se týče stravování, byla schopná se sama najíst, lžička stále držela dlaňovým úchopem palcem dolů, proto jsem se časem začala snažit u ní podporovat správný úchop. Hodně času jsme také strávily svlékáním a oblékáním, aby byla Jana co nejvíce samostatná. Jelikož byla vedena na toaletu v pravidelných intervalech, zvykla si na to a postupně začala sama signalizovat potřebu svléknutím kalhot. Na odpolední odpočinek nosila stále pleny.

V březnu došlo z důvodu pandemie koronaviru k uzavření mateřské školy a opět se otevřela po více než dvou měsících v květnu. Vzpomínám si, že ten den přišla Jana do mateřské školy a my jsme s paní učitelkou měly pocit, že nám do třídy přišlo úplně jiné dítě. Jana pravděpodobně vyrostla a dle mého názoru také ztratila váhu. První den po opětovném nástupu pouze seděla, dívala se kolem a příliš nereagovala. Opět neuměla správně používat toaletu, bylo tedy potřeba začít znovu od začátku. Tento moment vnímám také jako klíčový, jelikož Janin stav vyžadoval jiný přístup k jejím potřebám, vzhledem k jejímu kroku zpět ve vývoji. Při jídle byl také problém, jelikož Jana nechtěla jíst. Zkusila jsem ji tedy krmit, což fungovalo, sama však jíst nechtěla. Cítila jsem se z celé této události velmi znepokojeně a snažila jsem se zjistit její příčinu.

Sdětila jsem tuto informaci matce dítěte a bylo mi řečeno, že Jana byla během těchto dvou měsíců převážně u babičky, která ji pravděpodobně krmila a nedávala jí prostor pro samostatnost. Od rodičů jsem se také dozvěděla, že Jana nechce doma jíst, z toho důvodu ztratila váhu. S paní učitelkou jsme si také všimaly jejího horšího držení těla, proto jsme rodičům doporučili konzultaci s lékařem. Bylo tedy třeba začít s Janou intenzivně pracovat a tento krok zpět ve vývoji vyrovnat. To se časem dařilo a Jana se v oblasti sebeobsluhy zlepšila, začala také víc jíst. Snažila jsem se také o lepší začlenění Jany do kolektivu a kdykoli to situace umožňovala, účastnila se Jana společných aktivit s dětmi. Pro některé děti bylo náročnější Janu přijmout, k tomu se vyjádřila i bývalá paní učitelka: „*Samozřejmě ty děti si velmi rychle všimly, že Jana to má celé trošku jinak, že*

Jana jí způsobem, jakým jí, že na tom záchodě je třeba jí pomáhat a myslím si, že bohužel velmi rychle vycítily, že v tom kolektivu je to ten pomyslně slabý článek. Takže vím, že se potom postupem času stávalo to, že když někdo něco udělal, všechno byla podle dětí Jana. Takže to si myslím, že pak ty děti jako zneužívaly...toho, že se nemůže bránit, toho, že ví, že ona to na ně neřekne a tak... což mně, musím říct, bylo tedy velmi líto...dětem se to musí nějakým způsobem vysvětlit.“ Některé děti, spíše starší z jiných tříd, si časem začaly s Janou při pobytu venku hrát a staraly se o ni, což jsem vnímala velmi pozitivně. Bylo potřebné cvičit s Janou chůzi po schodech, jelikož to neuměla; nejprve s dopomocí, poté už to zvládala samostatně, hůře zvládala střídání nohou.

9.7 Nový školní rok

Po prázdninách Jana nastoupila do stejné třídy, kde ji vzdělávaly dvě nové paní učitelky a některé děti pro ni byly také nové. Dle mého názoru se však adaptovala dobře, zpočátku byla klidnější než obvykle. Jelikož má paní učitelka, se kterou jsem vedla rozhovor, vystudovaný obor speciální pedagogika předškolního věku, s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami se tedy setkala již vícekrát, zejména při praxích. Dle mého názoru bylo pro Janu ideální být zařazena do třídy právě s touto paní učitelkou, vzhledem k její kvalifikaci. Pro paní učitelku bylo nové dle jejího vyjádření vidět dítě v předškolním věku s mentálním postižením. Většinou se s těmito žáky totiž setkala až na speciální základní škole. Jana sice doposud neměla diagnostikováno mentální postižení, ve speciálně pedagogickém centru však probíhala od nového roku diagnostika a paní magistra z tohoto centra, se kterou jsem také vedla rozhovor, mi potvrdila, že Jana bude mít určitě diagnostikovanou nějaký stupeň mentálního postižení.

Adaptaci Jany vnímala paní učitelka ve druhém školním roce celkem pozitivně, s pedagogy ani dětmi neměla problém, zpočátku vždy chvíli trvalo, než si zvykla na někoho nového (obvykle jen seděla, pozorovala a příliš se neprojevovala), ale po nějakém čase se již chovala jako obvykle jak paní učitelka uvedla: „*Já si myslím, že tam nebyla zase tak špatná adaptace ze strany Jany, tam bylo jen to, že ona potřebovala klid na práci, když bylo méně dětí a bylo ve třídě tišeji, tak se i víc zapojovala do her i s těmi dětmi, bych řekla, že pokud tam na ni byl moc hluk a moc velký ruch, tak raději jako nevěděla coby, nevěděla, kam by dřív skočila, takže si myslím, že jí nevadili noví lidé,*

jasně, chvíli se rozkoukávala, kdo jsem nebo celkově takhle, ale myslím si, že by jako měla strach z toho, že je tam někdo neznámý, to bych neřekla, že by byl.“

Paní učitelka vzdělávající Janu ve druhém školním roce také zmínila, že při svém nástupu během pozorování dětí ihned poznala, o které dítě se speciálními vzdělávacími potřebami se jedná, zejména kvůli Janiným odlišným komunikačním prostředkům. Toto byl dle mého názoru způsob, kterým paní učitelka identifikovala speciální vzdělávací potřeby dítěte.

Při nástupu vnímala nová paní učitelka Janu, co se sebeobsluhy týče, mnohem lépe než bývalá paní učitelka při Janině nástupu do mateřské školy. Já sama jsem také určité zlepšení zaznamenala, přestože Jana nechodila do mateřské školy dohromady několik měsíců. Jana se sama najedla pomocí lžice, táč pod talíř již nedostávala a seděla u stolu společně s ostatními dětmi. To vnímám jako velmi důležitý krok, stejně jako paní učitelka – sezení u stolu společně s ostatními, tedy snaha o co nejvyšší možné začlenění Jany i v tomto ohledu. To také vnímám jako další klíčový moment k optimálnímu naplňování potřeb dítěte. Na začátku nového školního roku se na Janu přišla podívat i paní magistra ze speciálně pedagogického centra a při našem rozhovoru mi řekla, že během této návštěvy nezaznamenala, že by Jana byla začleněná mezi ostatní děti. To si vysvětluji tím, že na začátku školního roku se i ostatní děti teprve poznávaly a naše společné snahy s paní učitelkou o lepší začlenění Jany také teprve začínaly. Dle mého názoru i podle paní učitelky se začlenění Jany během tohoto školního roku následně velmi zlepšilo, jak uvedla: „...*myslím si, že právě ke konci se nám ji podařilo začlenit líp, jasně, byly tam dvě děti, které jí i přes ten rok pomáhaly, ale v poslední době si myslím, že i víc dětí říkalo, že půjdou s Janou za ruku, pomůžou jí...to mi přišlo, že byl taky obrovský pokrok a myslím si, že kdyby tam zůstala ještě další půlrok, tak by se to zlepšilo natolik, že by ani tak už nepotřebovala asistenci naši v této sebeobsluze, že by ty děti jí dokázaly pomoci jako natolik při tom oblékání, že nás by tam měla už jen jako dopomoc a že my bychom tam sloužily na ten její rozvoj přímo jako vývoj... psychologicky a celkově. A že ty děti by ji opravdu začlenily a že zase by se to o něco zlepšilo, protože ona by to cítila, že je přijímaná.“ I Jana na děti reagovala velmi pozitivně, což dávala najevo radostnými výkřiky. Paní učitelka byla s úrovní začlenění Jany velmi spokojená.*

9.8 Potřeby dítěte ve druhém školním roce

Na otázku, co Jana především v druhém školním roce potřebovala, odpovědělo více dotazovaných. Paní učitelka pracující s Janou ve druhém školním roce odpověděla: „*Asi nejvíc individuální práci, ale určitě taky potřebovala zapojení do kolektivu těch dětí, jako nevyčleňovat ji úplně od dětí, protože se hodně učila nápodobou. Poslední dobou nebo ty poslední dny, co tam byla, týdny, tak hodně se učila nápodobou, pozorovala děti a snažila se je napodobit, takže určitě ne vyčleňování...*“. Paní magistra ze speciálně pedagogického centra odpověděla, že Janě pomáhalo učit se nápodobou od ostatních dětí, především co se sebeobsluhy a stolování týče. Dále uvedla, stejně jako paní učitelka, individuální přístup a přizpůsobení se aktuální úrovni dítěte a práce s ním dle jeho možností. Z pozice pedagogů to potom dle jejího názoru bylo metodické vedení. Jana tedy dle mého názoru potřebovala vést k co největší samostatnosti, především v oblasti sebeobsluhy, aby byla později schopná se o sebe postarat. Z vyjádření matky vyplývá, že Jana potřebovala především režim, pravidelnost a být v kolektivu dětí, aby od nich dle slov matky některé věci „odkougala“.

Mezi další Janiny potřeby bych určitě zařadila potřebu naučit se komunikovat, nejlépe pomocí řeči. Jana v novém školním roce již rozuměla pokynům mnohem lépe, často udělala přesně to, o co jsme ji s paní učitelkou požádaly, ale kromě některých citoslovcí a signálů na toaletu nekomunikovala. Používala také několik jednoduchých slov, většinou však ne za nějakým účelem (např. slovem „mami“ označovala většinu věcí i osob). Stejně to bylo se slovy „babi“ a „tati“, která používala méně často, citoslovce „ham“ měla správně spojené s jídlem, občas používala slovo „tady“ a několikrát zopakovala po paní učitelce slovo „dětí“. Rodiče docházeli s Janou na logopedii, dle matky však také neviděli téměř žádný posun v oblasti řeči. Matka však zmiňuje, že Jana na logopedii mnohem lépe spolupracuje, pokud není unavená – je pro ni tedy lepší ji ten den nevodit do mateřské školy.

Co se týče naplňování Janiných potřeb, dle paní magistry ze speciálně pedagogického centra byly v základní míře naplňovány, mnohem lépe však mohou být u tohoto konkrétního dítěte dle jejího názoru naplňovány v mateřské škole speciální. Paní učitelka vzdělávající dítě ve druhém školním roce zmínila, se nám dle jejího názoru dařilo naplňovat Janiny potřeby dobře, dle našich možností. Vnímala, že Janě pomohla

v naplňování jejích potřeb asistence: „*Bylo tam to vedení, přímo to vedení, ona sama by asi nepřišla za námi si hrát do kroužku, ale když už tam pak byla, tak bylo vidět, že z toho má radost, stejně tak mohla zvládat s asistencí spoustu věcí, které by sama nezvládla...*“, dále zmínila, že: „*... byl tam individuální přístup k ní, mohla jste se jí věnovat individuálně a rozvíjet její konkrétní potřeby...to by bez asistence nešlo, to jeden člověk se třídou by nezvládl... nedokázal by se jí věnovat tak, jak potřebovala.*“ Paní učitelka tedy viděla prospěšnost asistence při naplňování Janiných potřeb. Matka dítěte vnímala asistenci v tomto ohledu také pozitivně, očekávala od ní především celkový posun a pokrok dítěte. Dle mého názoru se dařilo Janiny potřeby naplňovat, velmi jí vyhovoval řád a smysluplnost v podnětech, pravidelné střídání aktivity a odpočinku a časté opakování pro upevnění návyků.

9.9 Pokroky dítěte

Pokroky dítěte byly zaznamenávány během celé Janiny docházky, byl také několikrát vypracován dotazník o dítěti pro speciálně pedagogické centrum. Na pokroky dítěte jsem se ptala při rozhovorech s dotazovanými na konci prvního pololetí druhého školního roku Janiny docházky do běžné mateřské školy. Matka dítěte vidí pokroky především v oblasti sebeobsluhy, zmiňuje, že Jana jí čistě, na toaletu si řekne a oblékání stále společně trénují. Bývalá paní učitelka měla občas možnost Janu pozorovat i v druhém školním roce (např. při spojování tříd) a oproti minulému školnímu roku viděla dle svého vyjádření znatelné pokroky: „*Když vídám Janu teď a viděla jsem ji v září, tak musím říct, že ten pokrok je neskutečně velký, řekla bych, že v té sebeobsluze určitě a i v tom hraní si – dřív chodila po třídě, vzala si z kuchyňky plastové nádoby a bouchala do všeho, co bylo vidět, ať to bylo do nábytku, do hraček... teď přijde ráno do školky, sedne si, vezme si papír a pastelky, vezme si pastelku do ruky a začne si tam něco – ano, ona nenamaluje, ale spojí si papír, spojí si pastelky, sedne si a začne s tím fungovat tak, jak má.*“

Paní učitelka vzdělávající Janu ve druhém školním roce pokrok rovněž zaznamenala, byť měla možnost Janu pozorovat pouze po dobu jednoho pololetí. V tomto období však, dle mého názoru, udělala Jana největší pokrok. Dle paní učitelky by pokrok byl na konci školního roku jistě ještě větší. Byla velmi spokojená s Janiným pokrokem v sebeobsluze,

především na toaletě a také odbourání plen při odpoledním odpočinku. Dále zmínila lepší soustředěnost Jany a schopnost déle vydržet u jedné činnosti: „...myslím si, že i v tom hraní, protože si vydržela poslední dobou i hrát delší časový úsek u jedné hračky, že nepřebíhala z jedné činnosti do druhé a že tam byla vidět ta radost na ní, z toho, že si může hrát.“ Také si všímala lepšího začlenění mezi ostatní děti, které Janu mnohem lépe přijímaly a hrály si s ní, zapojovaly ji do společných činností a pomáhaly jí při činnostech, které zvládala hůře, např. při oblékání. Já sama vnímám u Jany velký pokrok, především ve schopnosti udržet pozornost na vykonávané činnosti – Jana byla schopná vydržet u činnosti několik minut, což vnímám jako velký rozdíl oproti minulému školnímu roku, kdy Janu určitá činnost zaujala pouze na pár vteřin. Vydržela s dětmi také při ranním či komunitním kruhu, což se dříve také nestávalo. V sebeobsluze vnímám velký pokrok především ve stolování, stejně jako matka dítěte, Jana se také naučila si po sobě uklidit nádobí a odnést ho. Na toaletě byla téměř soběstačná, potřebovala pouze jednoduché pokyny, podařilo se také odbourat nošení plen. Velmi mě potěšilo, že ostatní děti začaly Janu lépe přijímat, vzaly ji za ruku při pobytu venku, pomáhaly jí při oblékání a obouvání. Dle mého názoru Jana velmi obohatila kolektiv dětí, děti se naučily být ohleduplné a citlivé, nápomocnější (nejen Janě, ale i k sobě navzájem). Uvědomily si, že odlišnost není špatná.

Jana se také zlepšila v chůzi po schodech – chodila sama a dařilo se jí střídat nohy při chůzi nahoru, také se už tolik nebála. Oblast, kde jsme bohužel přílišný posun nezaznamenali, byla řeč. Paní učitelka zmínila, že si není zcela jistá, do jaké míry bude Jana schopná naučit se mluvit. Jistě je vhodné nadále navštěvovat logopeda a řídit se jeho pokyny.

Dle názoru paní učitelky vzdělávající Janu ve druhém školním roce i mě k Janiným pokrokům vedla také práce rodičů s Janou v domácím prostředí, jejich spolupráce s odborníky a celkově lepší spolupráce rodičů s mateřskou školou. To také vedlo ke zlepšení způsobů naplňování speciálních vzdělávacích potřeb dítěte. Dle mého názoru nám také velmi pomohly teoretické znalosti i praktické poznatky paní učitelky ve speciální pedagogice.

9.10 Přestup do speciální mateřské školy

Koncem prvního pololetí nám při setkání rodiče Jany sdělili, že plánují pro Janu základní vzdělávání ve speciální základní škole. Také nám naznačili, že by chtěli zkusit i speciální mateřskou školu, pravděpodobně od nového školního roku. Poté Jana podstoupila psychologické vyšetření ve speciálně pedagogickém centru a rodičům bylo opakovaně doporučeno, aby Jana nastoupila do speciální mateřské školy (při tomto speciálně pedagogickém centru) co nejdříve. Rodiče se proto rozhodli pro přestup Jany ihned. Tato informace mě i paní učitelky zaskočila, byly jsme velmi překvapené a zajímalo nás, proč se tak rodiče rozhodli. Dle matky se tak rozhodli kvůli těmto opakovaným doporučením ze strany odborníků, jak uvedla: *„Speciální školka nám byla doporučena po psychologickém testu v centru. I když nám to vlastně nabídli hned, když jsme tam vyřizovali asistenční službu, ale chtěli jsme nejdřív zkusit variantu s asistentkou. Oni nám řekli, že tam by mohla dělat mnohem větší pokroky, že tam mají na to ty pomůcky atd. Mají také méně dětí ve třídě, teď říkali, že asi 6 dětí.“*

Bylo jim řečeno, že by Jana mohla ve speciální mateřské škole dělat větší pokroky. Matka celkově hodnotí spolupráci s běžnou MŠ kladně, zmínila však, že je jistě pro všechny lepší, že se rozhodli pro přestup Jany, kde dle matky Jana tolik „nevychnívá“. Se začleňováním dětí s postižením do běžných škol však přesto souhlasí, jak uvedla: *„Já si myslím, že spousta dětí, i když jsou postižené, to zvládnou s tou asistentkou úplně v pohodě. Mně se to líbí i ze strany těch zdravých dětí, aby viděly, že není všechno růžové...“*. Rozhodnutí rodičů pro přestup Jany do speciální mateřské školy vnímám jako další klíčový moment na cestě naplňování potřeb dítěte a dle mého názoru toto rozhodnutí vedlo ke změně způsobů naplňování speciálních vzdělávacích potřeb.

Dle paní magistry ze speciálně pedagogického centra je pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami ve vyšším stupni podpůrných opatření vhodná speciální vzdělávání. Ke speciální mateřské škole se vyjádřila takto: *„Myslím si, že ve speciální mateřské škole mají děti zcela individuální přístup odborného pedagogického pracovníka s odpovídajícím vzděláním speciálního pedagoga, protože ve třídě bývá šest dětí a s nimi tam je jedna paní učitelka a dva asistenti pedagoga, takže opravdu individuální přístup, kde mají zároveň dostatek speciálních pomůcek, metodických materiálů a mohou svůj přístup přizpůsobit potřebám toho dítěte.“* Rozhodnutí rodičů pro přestup Jany tedy

vnímá dle svého vyjádření pozitivně, jelikož tento krok byl rodičům navrhován již při prvním vyšetření Jany. Paní magistra také zmínila, že u rodičů pozorovala přijetí Janiny diagnózy, se kterou se do té doby dle jejího názoru nevyrovnali: *„pořád si nechtěli připustit, že Jana je opožděná, žili v předsevzetí, že během pobytu v mateřské škole to dožene, ten její handicap.“* Jako další vzdělávání doporučuje paní magistra pro Janu základní či jakékoliv vzdělávání ve škole zřízené pro děti s mentálním postižením, zřízeným podle §16, odst. 9 školského zákona: *„Na základě opakované psychologické diagnostiky, pak bude přidělen ten vzdělávací program, buď bude základní škola podle minimálních výstupů, což odpovídá základní škole praktické, kdy pak mají děti možnost pokračovat ve vzdělávání na učebních oborech kategorie „E“, což jsou zjednodušené učební obory, nebo kdyby se dostala pod hranici lehkého mentálního postižení, to znamená do středně těžkého mentálního postižení, vzdělávání se pak realizuje v základní škole speciální.“* Také zmínila pravděpodobnost odkladu u Jany. Pro naplňování potřeb Jany v rámci jejího budoucího vzdělávání vnímá paní magistra jako nejdůležitější: *„zvládání sebeobsluhy, samostatnosti, tak aby byla schopná vlastně existovat sama o sobě, pokud možno nezávisle na ostatních osobách, sociální dovednosti, pracovní dovednosti, aby se v životě neztratila a byla schopná komunikovat, vyřídit si základní potřeby“*, tedy co nejvyšší možnou míru samostatnosti v rámci Janiných individuálních možností. To, jak dále zmiňuje, vyžaduje také velkou spolupráci rodiny se školou.

Bývalá paní učitelka k této skutečnosti uvedla, že to vnímá jako dobré rozhodnutí, vzhledem k vybavení a personálnímu zajištění ve speciální MŠ. Pro budoucí vzdělávání Jany by bylo dle doporučení paní učitelky ideální vyhledat speciální základní školu.

Druhá paní učitelka zmínila, že k tomuto rozhodnutí rodičů pravděpodobně vedlo i to, že mají nyní rodiče, jak se nám svěřili, ve svém okolí někoho známého s dítětem s podobným handicapem a jsou ve speciální mateřské škole spokojeni. A zřejmě také mělo vliv na toto rozhodnutí i přijetí Janiny diagnózy rodiči. Na otázku, co se může změnit v naplňování potřeb dítěte ve speciální mateřské škole, paní učitelka pracující s Janou ve druhém školním roce odpověděla: *„... určitě je tam míň dětí, pedagog na ni bude mít mnohem víc času, hlavně to, že tam bude těch dětí míň, je tam ten klid... když jsem viděla Janu, jak pracuje, když je ve třídě pět dětí, jak je v klidu, vydrží u těch činností, protože ji nic nerozptylovalo kolem, takže tam bude dobré, že celý den budou moct dělat věci, které*

ji budou posouvat, rozvíjet v jemné motorice, v myšlení, ve všem. Zase tam ale ztratí tu nápodobu...“. V případě budoucího vzdělávání Jany jednoznačně doporučuje tato paní učitelka základní školu speciální.

Já toto rozhodnutí vnímám také pozitivně, nejdůležitější je dle mého názoru rozvoj Jany po všech stránkách, naplňování jejích potřeb, a také její spokojenost.

9.11 Adaptace ve speciální mateřské škole

V době provádění rozhovoru s paní magistrou docházela Jana již několikátý týden do speciální mateřské školy, zajímalo mě tedy naplňování Janiných potřeb ve speciální mateřské škole. Na tuto otázku odpověděla paní magistra takto: *„Jana chodí sem do speciální mateřské školy poměrně krátce, je tedy brzy to posuzovat, v každém případě, když jsem ji viděla, byla šťastná, spokojená a při aktivitách vždy pracovala individuálně, nebo dvě děti s jednou dospělou osobou, zapojovala se, spolupracovala.“* Velmi mě potěšilo, že si Jana na nové prostředí i nové osoby rychle zvykla. Měla jsem obavy, že bude z nového prostředí zmatená a bude mít strach. Proto jsem tuto informaci opravdu ráda slyšela.

Matka Jany uvedla, že se zde dle jejího názoru adaptovala velmi dobře a pedagogové jsou s Janou spokojeni, je dle jejich názoru šikovná a hodná. Spolupráce se speciální mateřskou školou je nyní pouze distanční, jelikož jsou mateřské školy uzavřené; matka uvedla, že dostávají nějaká cvičení prostřednictvím e-mailu. Od dalšího vzdělávání dcery očekává matka následující: *„Očekávám, že Jana bude dělat další a další pokroky a že se časem zařadí do společnosti. Potřebuje důslednost, čas a trpělivost. Ale je to šťastný a veselý dítě a to mi dělá největší radost.“*

10 SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ

Ve své práci jsem se snažila najít odpovědi na následující výzkumné otázky:

1. Jak byly speciální vzdělávací potřeby dítěte identifikovány?
2. Jakými způsoby byly speciální vzdělávací potřeby dítěte naplňovány?
3. Co vedlo ke změně způsobů naplňování těchto potřeb?

Dále mou snahou bylo najít klíčové momenty, které byly ve zkoumaném procesu zásadní pro naplňování potřeb tohoto konkrétního dítěte. K tomu jsem využila prostřednictvím rozhovorů názory a osobní zkušenosti matky dítěte, pedagogů MŠ, speciálního pedagoga a také své zkušenosti asistenta pedagoga s tímto dítětem.

Na základě rozhovorů i vlastních poznatků jsem zjistila, že speciální vzdělávací potřeby dítěte byly přesně identifikovány při vyšetření v speciálně pedagogickém centru, byly však vnímány bývalou paní učitelkou dítěte již od jeho nástupu.

Speciální vzdělávací potřeby dítěte byly bývalou paní učitelkou naplňovány především při sebeobslužných činnostech – snažila se o co největší možnou samostatnost u dítěte při základních úkonech při jídle, oblékání a na toaletě. Pravidelně konzultovala tyto potřeby dítěte s jeho rodiči. Paní učitelka pracující s Janou ve druhém školním roce se vyjádřila k naplňování konkrétních potřeb dítěte tak, že byly naplňovány především prostřednictvím individuální práce asistentky či pedagoga s dítětem. Dítě bylo také vedeno k co největší samostatnosti a zapojování se do společných činnosti s ostatními dětmi. Dle speciálního pedagoga byly tyto speciální vzdělávací potřeby dítěte naplňovány rovněž individuálním přístupem ze strany asistenta i pedagogů. Dále také především díky přizpůsobení se asistentky potřebám a úrovni dítěte a metodickému vedení ze strany pedagogů. Dítě se dle jejího vyjádření také učilo nápodobou ostatních, především v oblasti stolování a sebeobsluhy při hygieně. Ze strany rodičů jsem vnímala naplňování potřeb dítěte, kromě práce s ním v domácím prostředí, také v tom, že se snažili zjistit všechny potřebné informace o zdravotním stavu dítěte, pravidelně konzultovali jeho stav s odborníky a docházeli s ním na pravidelná vyšetření.

Ke změně způsobů naplňování potřeb dítěte v prvním školním roce vedl zejména regres v jeho úrovni dovedností po uzavření mateřské školy z důvodu koronaviru. Dle druhé paní učitelky v novém školním roce docházky dítěte k tomu vedla snaha dítě co nejvíce začlenit, jelikož tam dle paní učitelky byl stále velký prostor pro zlepšení. Z mojí strany k tomu vedlo zejména to, že jsem delší dobu příliš nepozorovala pokroky u dítěte. Zkusili jsme tedy nechat dítěti co největší prostor pro samostatnost, vykonávat činnosti zcela samostatně a pomoci pouze v nezbytných situacích. Ke zlepšení způsobů naplňování potřeb dítěte vedla i lepší spolupráce rodičů s mateřskou školou a jejich spolupráce s odborníky. Ve speciálně pedagogickém centru bylo rodičům doporučeno, aby dítě

nastoupilo do speciální mateřské školy a toto doporučení dle matky vedlo k jejich rozhodnutí pro přestup dítěte do speciální mateřské školy. To také vedlo ke změně způsobů naplňování potřeb dítěte ve speciální mateřské škole.

Jako klíčové momenty na cestě k optimálnímu naplňování potřeb dítěte jsem identifikovala návštěvu speciálně pedagogického centra, kde byly tyto potřeby rozpoznány a moment, kdy byla rodičům tato návštěva doporučena, tedy uvědomění si toho, že by dítě mohlo nějaké speciální potřeby mít a nezbytnosti asistence. Jako další klíčový moment vnímám právě přidělení asistenta pedagoga jako podpory pedagogům i tomuto dítěti. Za další klíčový moment bych označila nástup nové paní učitelky v novém školním roce, která také díky své specializaci na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami mohla potřeby dítěte lépe rozpoznat a lépe na ně reagovat. Vnímám tak rovněž svoji spolupráci s touto paní učitelkou za účelem co nejlepšího naplnění potřeb dítěte. A jako velký klíčový moment bych zmínila rozhodnutí rodičů pro přestup dítěte do speciální mateřské školy.

11 DISKUZE

Bendová a Zíkl (2011) zmiňují, že není možné přesně definovat podmínky pro všechny děti (žáky) pro úspěšnou integraci, je tedy třeba vždy pracovat s individuálním dítětem (žákem) a pedagog (ředitel, škola) by měl být schopen na základě teoretických znalostí a ve spolupráci s poradenskými pracovníky vytvořit pro konkrétní dítě (žáka) optimální podmínky. Se začleňováním dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol úzce souvisí naplňování jejich potřeb. To je dle mého názoru také klíčové pro to, aby bylo začlenění dítěte úspěšné. Rovněž uvádějí, že pro správné začlenění dítěte (tzv. funkční integraci) je nutné, aby přínosy integrace jednoznačně převažovaly nad negativy, což není vždy snadné posoudit. Je však důležitá snaha a poskytnutí důležitých informací rodičům dítěte, aby mohli správně rozhodnout o vzdělávací cestě dítěte.

Bazalová (2014) zmiňuje případ dívky se středně těžkým mentálním postižením integrované v mateřské škole. Dívka má 6 let, povahově se dosti podobná Janě, je přátelská a pozitivní. Kvůli úrovni svojí komunikace nemůže příliš rozvinout přátelské vztahy s dětmi, děti v jejím věku ji spíše poučují. Úroveň hry odpovídá tříletému dítěti. Na výtky reaguje úsměvem, neudrží delší dobu pozornost. Potřeby tohoto dítěte

spočívají především ve zdokonalování jemné motoriky v rámci příprav na školu a rozvinutí komunikace a pozornosti. Dívku je třeba neustále podporovat, aby u činnosti vydržela. Má velmi ráda námětové hry a výtvarné činnosti. Význam pro ni má samotná činnost, nikoli výsledek. Ráda napodobuje ostatní děti, čehož pedagogové využívají zejména při stolování, hygieně a oblékání. Srovnám-li případ této dívky s Janou, ve zmíněných oblastech vidím její vzdělávací potřeby stejně – bylo u ní důležité rozvíjet hrubou i jemnou motoriku, komunikaci verbální i neverbální, pozornost a všechny tyto potřeby je rovněž u Jany důležité rozvíjet v rámci příprav na budoucí základní vzdělávání. Myslím si, že na podobné úrovni jako tato dívka by mohla Jana být ve stejném věku, kdyby pokračovala ve vzdělávání v běžné mateřské škole. Přijetí Jany ze strany dětí vnímám lépe než v případě této dívky. Domnívám se, že díky intenzivní práci s dítětem ve speciální mateřské škole by mohla Jana udělat během stejné doby větší pokrok než v běžné mateřské škole, především kvůli nižšímu počtu dětí ve třídě, a tedy lepšímu soustředění se Jany a větší personální podpoře pedagogů a jejich speciálnímu vzdělání. Jana se však mnohé učila i nápodobou, což ve speciální mateřské škole nebude ve stejné míře možné. Vždy je třeba mít na zřeteli, že každé dítě je jiné a individuálně k němu přistupovat.

ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI

Cílem praktické části bylo popsat cestu odhalování a naplňování speciálních vzdělávacích potřeb konkrétního dítěte v mateřské škole. Zjišťovala jsem také, jaký mají na naplňování potřeb tohoto dítěte názor pro dítě důležité osoby na jeho vzdělávací cestě. Na základě rozhovorů jsem zjistila, že všichni dotazovaní měli stejný cíl, tedy v co nejvyšší možné míře naplnit tyto speciální vzdělávací potřeby dítěte, s čímž souvisí zejména trpělivý a respektující přístup k němu a pravidelné pozorování jeho pokroků. Dále bylo podle zjištění v bakalářské práci důležité na jeho potřeby vhodně reagovat a hledat možnosti vedoucí k neustálému zlepšování dítěte v rámci jeho individuálních možností. Jelikož dotazovaní zpočátku neznali tyto speciální vzdělávací potřeby dítěte, museli tyto potřeby správně rozpoznat a následně s dítětem vhodně pracovat. Já sama jsem speciální vzdělávací potřeby dítěte vnímala jako asistent pedagoga velmi intenzivně, jelikož jsem s ním byla v každodenním kontaktu a bylo potřebné uvědomit si aktuální

úroveň dítěte a jeho od ostatních dětí ve třídě odlišné potřeby a adekvátně k němu dle těchto potřeb přistupovat.

ZÁVĚR

Ve své práci jsem se snažila popsat cestu naplňování potřeb dítěte s vývojovým opožděním v běžné mateřské škole, doplněnou v teoretické části o poznatky týkající se začlenění dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do běžné školy a charakteristiky jednotlivých postižení souvisejících s diagnózou tohoto konkrétního dítěte. Cíle výzkumu byly naplněny, na základě rozhovorů a pozorování bylo určeno, jak byly potřeby dítěte rozpoznány, byly popsány způsoby naplňování těchto potřeb dítěte a určeno, co vedlo ke změně způsobů naplňování potřeb dítěte. Byly také nalezeny klíčové momenty vedoucí k optimalizaci speciálních vzdělávacích potřeb dítěte. Zároveň jsem od všech dotazovaných i z vlastního pozorování zaznamenala velkou snahu o začlenění dítěte do kolektivu, což je dle mého názoru velmi důležité pro dítě s handicapem i pro děti bez postižení, které se mohou naučit vnímat důležitost rovnosti všech lidí bez ohledu na zdravotní stav, a především nutnost vzájemné pomoci a porozumění.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- Bazalová, B. (2014). *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál.
- Bednářová, J. (2007). *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press.
- Bendová, P. a Zikl, P. (2011). *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada.
- Boháčová, J. a kol. (2019). *Školní zralost a dítě s SVP: v praxi mateřské školy*. Praha: Raabe.
- Bytešníková, I. (2017). Dítě s opožděním ve vývoji řeči – čekat do třetího roku, nebo zahájit péči v raném věku? *Pediatric pro praxi*, 18 (2), 114-116.
- Čermáková, M. (2006). *Nebojme se integrace: integrace v mateřské škole, náměty z praxe pedagoga mateřské školy*. Kroměříž: Přikrylová Milada Plus.
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Klimešová, S. (2007). *Metodika rozvoje komunikačních schopností u dětí s opožděným vývojem řeči*. [Diplomová práce, Masarykova univerzita]. Archiv závěrečných prací MUNI. <https://is.muni.cz/th/ok65c/Bakalarka.pdf>
- Kohoutek, R. (2008). *Psychologie duševního vývoje*. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita.
- Lechta, V. (2010). *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál.
- Machová, J. (2016). *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Matějček, Z. (2011). *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál.
- Michalík, J. a kol. (2015). *Katalog podpůrných opatření: obecná část pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (2013). *Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami*. <https://www.msmt.cz/dokumenty/vzdelavani-deti-zaku-a-studentu-se-specialnimi-vzdelavacimi>
- Müller, O. (2004). *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Projekt WELCOME*. (2019). Praha: Raabe.

- Říčan, P. a Krejčířová, D. a kol. (2006). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada.
- Slowík, J. (2007). *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Praha: Grada.
- Švarcová-Slabinová, I. (2011). *Mentální retardace: vzdělání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál.
- Švaříček, R. a Šedřová, K. a kol. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2019). *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci>
- Valenta, M. a kol. (2014). *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (1999). *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum.
- Vítková, M. (2004) *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. Brno: Paido.

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA Č. 1 – informace z jednotlivých rozhovorů

PŘÍLOHA Č. 2 – rozhovor s třídní učitelkou dítěte

PŘÍLOHA Č. 1 – informace z jednotlivých rozhovorů

Rozhovor s matkou dítěte

Tento rozhovor byl veden velmi citlivě, z důvodu velké náročnosti přijetí samotné diagnózy dítěte matkou. Doposud jsem jako asistentka pedagoga komunikovala spíše s otcem Jany, dle mého názoru však matce tento rozhovor nebyl nepříjemný a ochotně odpověděla na mé dotazy. Nejprve jsem zjišťovala rodinnou anamnézu dítěte. Matka dítěte uvedla, že oběma rodičům je třicet sedm let, oba mají střední vzdělání bez maturity a oba pracují. Jana je první dítě matky a druhé dítě otce. Ve společné domácnosti žije Jana pouze se svými rodiči, občas také s prvním dítětem otce. V rodině dle matky nemá nikdo žádné postižení. V těhotenství, jak uvedla, neměla žádné komplikace, dle svého názoru měla pouze menší břicho a dítě se příliš nepohybovalo, což lékaři zdůvodnili tím, že je Jana menší dítě. Dále zmínila, že byla týden před porodem hospitalizována z důvodu z nachlazení ledvin a následně se Jana narodila. Při narození měla hraniční váhu pro umístění do inkubátoru, nejprve to tedy její zdravotní stav nevyžadoval, ale následně z důvodu úbytku na váze musela být do inkubátoru umístěna. Měla také náběh na žloutenku a dle matky málo přijímala mateřské mléko.

Moje další otázky směřovaly k tomu, co a kdy rodiče u Jany zaznamenali, že není v pořádku. Matka Jany zmínila, že se několikrát dotazovali obvodní lékařky, proč má Jana s některými činnostmi problémy, což jim paní doktorka zdůvodnila tím, že je to z důvodu, že je Jana drobná a slabá a hodně spavá, následně dokonce, že je líná. Rodiče se tedy domnívali, že Jana toto opožďování ve vývoji dožene. Zmínila také, že měla pocit, že Jana první dva roky stále spala. Dále to, že trvalo dlouho, než Jana seděla a také vůbec nelezla. Co se týče nemocnosti u Jany, nebyla nemocná dle matky příliš často, závažné byly u Jany pouze febrilní křeče a před nástupem do mateřské školy byla na operaci mandlí. Rodičům byla doporučena z důvodu Janina opožďování Vojtova metoda, avšak nikoli lékařkou, ale sousedkou, jak matka dítěte zmínila: „*Všichni mi vlastně říkali, že to bude dobré, nikdo jakoby neporadil pořádně, ani ta obvodní lékařka, když vlastně i dlouho trvalo, než si Jana sedla, a vůbec třeba nelezla, rovnou si začala stoupat o nábytek a třeba nám ani nedoporučila tu Vojtovu metodu, to taky nám poradil někdo jiný...“*. Cvičení Vojtovy metody Janě dle slov matky velmi pomohlo a naučila se chodit. Samostatná chůze u Jany však nastala až po dvou a půl letech věku. Matka také zmínila,

že se rozhodli pro změnu obvodní lékařky. Tomuto předcházela skutečnost, že bylo rodičům před nástupem Jany do mateřské školy vydáno vyjádření lékaře, ve kterém bylo uvedeno, že je Jana zcela zdravá a nemá žádné speciální vzdělávací potřeby. K tomu matka dále uvedla: „*Já si myslím, že tohle je také chyba té obvodní lékařky, že nám např. neřekla, že bychom měli zkusit něco jiného, protože Jana na to nemá...ale ona jí napsala vlastně do papírů, že na to má... a ona na to neměla... měla pleny a tak.*“ Kolem Janina třetího roku věku začali docházet na vyšetření k více odborníkům, konkrétně k psychologovi, na neurologii, na genetické vyšetření atd. Janinu diagnózu opoždění psychomotorického vývoje dle vyjádření matky jako první určil klinický psycholog. S dítětem s postižením, jako má Jana, se rodiče dle matky nikdy nesetkali. Momentálně se s Janou rodiče chystají také na psychiatrické vyšetření a docházejí na logopedii. Odborníci mezi sebou dle vyjádření matky nekomunikují, je tedy na rodičích, aby všechny potřebné zprávy a dokumenty předali.

Jana docházela nějakou dobu do soukromého předškolního zařízení, než nastoupila do běžné mateřské školy, ve které byla její vzdělávací cesta pozorována. S tímto zařízením nebyli rodiče dle jejich vyjádření příliš spokojeni. Služba rané péče byla rodičům dle slov matky nabídnuta až ve věku Jany pěti let.

Moje další dotazy směřovaly k pobytu dítěte v běžné mateřské škole, naplňování jeho potřeb a k rozhodnutí rodičů pro jeho přestup do speciální mateřské školy. Matka uvedla, že si tuto konkrétní mateřskou školu vybrali na základě lokality, byla blízko jejich bydliště a také na základě doporučení svého okolí. Nad speciální mateřskou školou v té době neuvažovali. Adaptaci Jany vnímala matka pozitivně, dle jejího názoru je Jana velmi přizpůsobivá. Dále uvedla, že s Janou měly paní učitelky dle jejího názoru spoustu práce a pro ostatní děti byla Jana jistě jiná, takže nějakou chvíli trvalo, než ji mezi sebe přijaly. Také zmínila, že jsou pro Janu i základní věci složité, zvládá je mnohem pomaleji než ostatní děti, ale dle jejího názoru se adaptovala poměrně rychle na nové prostředí i kolektiv. Další otázka zněla, co Jana především v průběhu docházky do mateřské školy potřebovala, na což matka odpověděla, že Jana potřebuje především režim a kolektiv, jelikož se učí především nápodobou. Doporučení asistence vnímali oba rodiče dle matčina vyjádření kladně, očekávali především zlepšení v oblasti psychomotorického vývoje. Zároveň matka uvedla, že si uvědomovala, že Jana potřebuje neustálý dohled,

což by pro pedagoga bez asistence nebylo možné. Od asistence očekávala dle svých slov také zlepšení Jany v motorice.

Z odborníků dle matky v rozvoji dítěte velmi pomohl klinický psycholog a neurolog. Neopomněla zmínit ani paní ředitelku běžné mateřské školy, která jim jako první doporučila návštěvu speciálně pedagogického centra, ve kterém jim dle matčina názoru pomohli nejvíce. Návštěvu speciálně pedagogického centra vnímám jako klíčový moment na cestě k optimálnímu naplňování potřeb Jany. Zmínila také, že je Jana na pracovníky z tohoto centra již zvyklá a nemá problém s odloučením při vyšetřeních. Od blízkého okolí, jak matka uvedla, dostávali spíše než doporučení ohledně Janina stavu nevyžádané rady a dotazy, proč Jana některé činnosti stále nezvládá, případně upozorňovali rodiče na některé její projevy.

Matka uvedla, že po dobu docházky Jany do mateřské školy pozorovala pokroky zejména v sebeobsluze, Jana jí čistě, řekne si, že potřebuje na toaletu, při odpoledním spánku již nenosí pleny. Zlepšila se také v oblékání, které stále společně trénují. Celkově hodnotí spolupráci s běžnou mateřskou školou kladně, zmínila však, že je jistě pro všechny lepší, že se rozhodli pro přestup Jany, kde dle matky Jana tolik „nevyčnívá“. Se začleňováním dětí s postižením do běžných škol však přesto souhlasí: *„Já si myslím, že spousta dětí, i když jsou postižené, to zvládnou s tou asistentkou úplně v pohodě. Mně se to líbí i ze strany těch zdravých dětí, aby viděly, že není všechno růžové...“*. Pro speciální mateřskou školou se, jak matka dítěte uvedla, rozhodli na základě doporučení ze speciálně pedagogického centra, kde jim bylo řečeno, že Jana zde může dělat větší pokroky než v běžné mateřské škole. Speciální mateřská škola jim ve speciálně pedagogickém centru byla nabízena již při prvním vyšetření, dle matky však chtěli prozatím ponechat Janu v běžné mateřské škole. Konkrétně se pro přestup tedy rozhodli až po psychologickém vyšetření ve speciálně pedagogickém centru na základě doporučení psychologa (do té doby docházeli k jinému psychologovi). Rozhodnutí rodičů pro přestup Jany vnímám jako další z klíčových momentů na vzdělávací cestě Jany, jelikož dle mého názoru souvisí s přijetím zdravotního stavu dítěte. Do speciální mateřské školy v době rozhovoru s matkou docházela Jana přibližně měsíc a půl, matka uvedla, že se zde dle jejího názoru adaptovala velmi dobře a pedagogové ji hodnotí velmi kladně. Spolupráce se speciální mateřskou školou je nyní pouze distanční, jelikož jsou mateřské školy zavřené; matka uvedla, že dostávají nějaká cvičení prostřednictvím e-mailu.

Od dalšího vzdělávání dcery očekává matka následující: „*Očekávám, že Jana bude dělat další a další pokroky a že se časem zařadí do společnosti. Potřebuje důslednost, čas a trpělivost. Ale je to šťastný a veselý dítě a to mi dělá největší radost.*“

Ze spolupráce s matkou dítěte jsem zpočátku měla rozporuplný pocit, chyběly mi některé důležité informace o dítěti a častější komunikace. Snažila jsem se však komunikovat velmi opatrně, jelikož jsme i s pedagogy vnímali, že se matka s diagnózou dítěte dosud nevyrovnala. Také jsem později zjistila, že spousta informací ohledně zdravotního stavu dítěte chyběla i rodičům a snažili se je získat od různých odborníků. V tomto jim velmi pomohla návštěva speciálně pedagogického centra. Postupem času jsem měla i já lepší pocit z naší vzájemné komunikace a tento rozhovor probíhal dle mého názoru v příjemné atmosféře a dostala jsem i spoustu potřebných informací, kdykoli jsem potřebovala.

Rozhovor s bývalou třídní učitelkou dítěte

Tento rozhovor jsem vedla s bývalou třídní učitelkou dítěte, která se s Janou setkala od jejího nástupu do mateřské školy. Mohla tedy pozorovat dítě během jednoho školního roku, především to, jaké mělo potřeby při nástupu do mateřské školy, jak byly tyto potřeby naplňovány a co se naplňovat podařilo a co naopak méně.

Setkání s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami bylo pro paní učitelku úplně nové, jelikož daný školní rok poprvé nastupovala do praxe. Tato nelehká situace byla pro paní učitelku dle jejích slov o to složitější, protože její kolegyně vyučující ve stejné třídě měla problém toto dítě přijmout, jak uvedla paní učitelka v rozhovoru: „*Měla jsem na třídě kolegyni, která má letitou praxi, měla s tím bohužel velký problém, protože si myslím, že v té době, kdy ona získávala praxi, tyto děti nechodily do normálních školek, takže proto si myslím, že u ní byl velký problém vůbec přijmout to dítě ve třídě a nějak se s ním naučit fungovat.*“

Při nástupu do mateřské školy uvádí paní učitelka, že u Jany nevnímala problém s odloučením od matky, dle jejího názoru se od ní bez problémů odpoutala a, jak řekla paní učitelka: „*...udělala pár kroků do třídy a šla si, jak se říká, po svých.*“ Zpočátku dle vyjádření paní učitelky si Jana v mateřské škole nijak nehrála, většinou shazovala hračky, bourala dětem jejich výtvary, což dělalo velký hluk a často musely s kolegyní Janu napomínat. Dále uvádí, že Jana zpočátku neprojevovala zájem o kontakt s ostatními

děťmi, později je však často pozorovala při hře a jiných činnostech, šla s nimi ke stolu a pouze pozorovala: „*Jana se nijak nezapojovala, nesnažila se něco stavět, i kdyby jen kostičky na sebe... to ne, ale chodila a koukala, prohlížela si ty děti a prohlížela, co tam dělají – koukla se a šla o stoleček vedle.*“ Také zmiňuje, že spolupráce ze strany Jany s pedagogy či ostatními dětmi zpočátku vůbec neprobíhala. Jana nekomunikovala, nemluvila, pouze pomocí zvuků. Paní učitelka zmiňuje, že jim při nástupu Jany bylo od jejích zákonných zástupců řečeno, že je Jana po operaci mandlí a z tohoto důvodu nemluví; ujišťovali však paní učitelky, že se zanedlouho rozmluví. Jelikož toto nenastalo a Jana stále nemluvila, začaly se paní učitelky domnívat, že Janin stav bude závažnější a zřejmě způsoben nějakým postižením. Co se týče sebeobsluhy, bylo při nástupu dle paní učitelky pro Janu všechno velmi obtížné. Neuměla používat toaletu (ani na ní sedět), svléknout se a obléct, umýt si ruce... bylo tedy zapotřebí neustálé asistence a pomoci ze strany pedagogů. K informovanosti ze strany rodičů ohledně nesamostatnosti Jany se paní učitelka vyjádřila takto: „... *tak nám vlastně řekl tatínek, že je malinko pomalejší, takže jsme netušily, že to může vypadat až takhle...*“. Dále uvádí, že Jana zpočátku používala lžičku při jídle velmi těžko, neuměla jíst čistě, z tohoto důvodu měla pod talířem umístěný táč a zpočátku také seděla sama u stolu.

Po zjištění výše zmiňovaného si myslím, že nastal jeden z klíčových momentů, které jsou zásadní pro optimalizaci naplňování potřeb tohoto konkrétního dítěte. Paní učitelka zmiňuje, že zanedlouho po nástupu Jany do mateřské školy a po zjištění jejího aktuálního stavu pedagogy si s kolegyní uvědomily, že Jana nezbytně potřebuje neustálou asistenci a že by bylo vhodné přidělení asistenta pedagoga. Zvláštní však bylo, že Jana měla ve vyjádření od praktického lékaře uvedeno, že je zcela v pořádku a nemá tedy ani žádné speciální vzdělávací potřeby. K tomuto se paní učitelka vyjádřila následovně: „... *takže si myslím, že ten, kdo ji přijímal, neměl sebemenší důvod řešit asistenta. Tam si myslím, že až na můj popud a na popud mé kolegyně vzniklo to, že by bylo fajn, kdyby tu asistentku měla, protože mít tam ve třídě takové dítě plus dvacet dětí, byl prostě za mě, jako začínající učitelku, nadlidský výkon.*“ V tomto momentě tedy došlo k částečnému identifikování speciálních vzdělávacích potřeb dítěte. Dle mého názoru k tomu došlo právě v momentě, kdy viděly paní učitelky úroveň sebeobsluhy a projevy Jany, které jí bez neustálé asistence mohly ohrozit, co se týče její bezpečnosti. V tomto momentě však paní učitelky neměly žádné vyjádření lékaře či jiného odborníka, nevěděly tedy, jak na

tom Jana přesně zdravotně je. Speciální potřeby Jany byly tedy identifikovány během pozorování dítěte již během prvního měsíce od jeho nástupu. Paní učitelka dále odpovídá, že vzhledem k počtu dětí ve třídě nebyl prostor pro naplňování potřeb Jany: *„Ne, nebyl, bohužel ten prostor jen pro ni tam nebyl.“* Bylo tedy nezbytné požádat o přidělení asistenta pedagoga, v této věci postupovala paní učitelka dle svého vyjádření tak, že tuto skutečnost sdělila paní ředitelce a ta učinila vše potřebné pro přidělení asistence, které nastalo v lednu, tedy od nového roku a asi 3 a půl měsíce od nástupu Jany do mateřské školy: *„Pamatuji si, že jsme si každý měsíc psaly nějaký postup, který ve věcech kolem Jany byl...“*. *„Takže vím, že jsme pak vypisovaly nějaké papíry a oni (rodiče) nám to celkem bez problému podepsali a pak teda hlavně nová paní ředitelka.“* Dle paní učitelky vedlo ke zlepšení přidělení do třídy asistenta pedagoga. Zmiňuje, že mohla pozorovat pokroky u Jany po přidělení asistenta pedagoga, především proto, že se Janě mohl neustále věnovat, což hodně pomohlo: *„Myslím si, že aby si uměla nějakým způsobem umýt ruce, tu sebeobsahu na záchodě samozřejmě – začínaly jsme s tím, že si sundá to oblečení – tam si myslím, že se nám povedlo, aby zvládla sedět na tom záchodě, aspoň nějakou chvíli... bylo vidět, že když jdeme na záchod, tak ona už věděla. Moc se nám nedařilo - to vím, že až pak s asistentkou – bylo svlékání se, to vím, že až po tom lednu nějak proběhlo, ale už nám seděla na tom záchodě, už věděla, co tam má dělat.“* Co se týče potřeb Jany, které nemohly být naplňovány bez asistence, uvádí paní učitelka zejména oblékání, které Janě činilo velké problémy a bez asistence nebyl prostor snažit se u Jany rozvíjet samostatnost v tomto ohledu, jelikož při oblékání potřebovaly i ostatní děti nějakou pomoc a Janu musely paní učitelky tedy oblékat. Od přidělení asistenta pedagoga očekávala paní učitelka především pomoc Janě a zajištění lepších podmínek pro její posun, zároveň také podporu pedagogům.

Přidělení asistence tedy vnímám jako druhý klíčový moment na cestě naplňování potřeb Jany. Ke změně způsobů naplňování těchto potřeb na základě rozhovoru s paní učitelkou dle mého názoru vedlo právě uvědomění si, že Jana potřebuje k naplňování svých potřeb a pro možnost jejího posunu dle jejích individuálních možností neustálou a individuální pomoc, což nebylo dle vyjádření paní učitelky bez asistence možné. Na otázku, zda asistence Janě pomohla a jaké změny u dítěte vnímá, odpověděla paní učitelka takto: *„Když vidám Janu teď a viděla jsem ji v září, tak musím říct, že ten pokrok je neskutečně velký, řekla bych, že v té sebeobsluze určitě a i v tom hraní si – dřív chodila po třídě, vzala*

si z kuchyňky plastové nádoby a bouchala do všeho, co bylo vidět, ať to bylo do nábytku, do hraček... teď přijde ráno do školky, sedne si, vezme si papír a pastelky, vezme si pastelku do ruky a začne si tam něco – ano, ona nenamaluje, ale spojí si papír, spojí si pastelky, sedne si a začne s tím fungovat tak, jak má.“ Zmínila, že dle jejího názoru se podařilo naplňovat potřeby Jany za asistence. Zda jsou tyto změny takové, jaké očekávala, uvádí, že ano, pouze si není jistá, zda, a do jaké míry je Jana schopná naučit se slovně komunikovat; pár jednoduchých slov se u ní však během školního roku objevilo. V naplňování potřeb Jany dle paní učitelky nic nechybělo, uvádí, že byl čas v mateřské škole po dobu pobytu Jany využit maximálně v Janin prospěch.

Ohledně začlenění Jany do kolektivu dětí zmínila paní učitelka toto: *„Ale samozřejmě ty děti si velmi rychle všimly, že Jana to má celé trošku jinak, že Jana jí způsobem, jakým jí, že na tom záchodě je třeba jí pomáhat a myslím si, že bohužel velmi rychle vycítily, že v tom kolektivu je to ten pomyslně slabý článek...“*. Z tohoto důvodu, jak uvedla, byla Jana často obviňována dětmi z věcí, které neudělala, proto si paní učitelka uvědomila, že je třeba všechno vysvětlit a promluvit si s nimi. V průběhu školního roku se některé děti snažily Janě pomáhat při oblékání, ale jinak Jana nebyla dle mého názoru zcela začleněna (ani po mém nástupu jsem to tak nevnímala).

Potřeby Jany se snažil paní učitelka dle svého vyjádření konzultovat s rodiči, kteří však nebyli dle jejího názoru příliš sdílní, často zmiňovali, že absolvovali s Janou na nějaká vyšetření a následně poskytli pedagogům tyto zprávy. Dále paní učitelka zmiňuje, že jí zajímaly informace ohledně sebeobsluhy Jany, rodiče tedy popsali, jak v tomto směru fungují doma a zmínili, že Jana samostatně jí i pije. Ze strany rodičů však paní učitelka nevnímala přílišný zájem ani spolupráci, např. co se komunikace s dítětem týče. Také jí zpočátku dle jejích slov chyběly informace o Janině zdravotním stavu. Jelikož se rodiče rozhodli po roce a půl Janiny docházky do běžné mateřské školy pro přestup do speciální mateřské školy, zajímal mě také názor paní učitelky na tuto skutečnost. Uvedla, že to vnímá jako dobré rozhodnutí, vzhledem k vybavení a personálnímu zajištění ve speciální mateřské škole. Toto rozhodnutí rodičů vnímám jako další klíčový moment na cestě k naplňování potřeb dítěte. Pro budoucí vzdělávání Jany by bylo dle doporučení paní učitelky ideální vyhledat speciální základní školu, alespoň zpočátku.

Rozhodnutí pro přestup do speciální mateřské školy vnímám jako jeden z dalších klíčových momentů na cestě k naplňování potřeb tohoto dítěte.

Spolupráci s paní učitelkou jsem vnímala velmi pozitivně, pomohla mi především po mém nástupu, zprostředkovala mi všechny důležité informace o dítěti a o práci s ním, komunikovaly jsme společně s rodiči a konzultovaly případné potíže. Myslím si, že přestože paní učitelka svoji praxi teprve začínala, měla velmi dobrý přístup k tomuto dítěti, bylo vidět, že ho zcela přijala a snažila se o jeho maximální rozvoj. V tomto mi byla vzorem a věřím, že i ostatním dětem.

Rozhovor s třídní učitelkou dítěte

Paní učitelka, se kterou byl veden tento rozhovor, vzdělávala Janu po dobu jednoho pololetí, konkrétně od začátku Janina druhého školního roku v běžné MŠ do pololetí, tedy až do Janina přestupu do speciální mateřské školy. Paní učitelka nedávno vystudovala obor speciální pedagogika předškolního věku, byla jsem tedy velmi vděčná, že měla Jana možnost docházet do třídy právě k ní. S paní učitelkou se mi velmi dobře spolupracovalo, mohla jsem se na cokoli zeptat či konzultovat Janiny vzdělávací potřeby. Moje první otázka směřovala k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Ptala jsem se, zda se paní učitelka někdy setkala s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole. Vzhledem ke svému profesnímu zaměření se paní učitelka s těmito dětmi i žáky setkala na svých praxích při studiu mnohokrát. Nové pro ni bylo dle její odpovědi vidět dítě v předškolním věku s mentálním postižením. Většinou se s těmito žáky totiž setkala až na speciální základní škole. Adaptaci Jany vnímala paní učitelka v novém školním roce celkem pozitivně, zdůraznila také, že Jana potřebovala na práci klid a preferovala tedy spíše to, aby bylo ve třídě méně dětí. V tomto případě se dle paní učitelky i více zapojovala do spontánních činností s ostatními dětmi. Neměla tedy problém s ostatními dětmi, spíše s velkým počtem dětí. Při nástupu vnímala paní učitelka Janu, co se sebeobsluhy týče, dle mého názoru mnohem lépe než bývalá paní učitelka při Janině nástupu do mateřské školy. Dle paní učitelky se Jana sama najedla pomocí lžice, táč pod talíř již nedostávala a seděla u stolu společně s ostatními dětmi. To vnímám jako velmi důležitý krok, stejně jako paní učitelka – sezení u stolu společně s ostatními dětmi, tedy snaha o co nejvyšší možné začlenění Jany i v tomto ohledu. Jana se během začátku nového školního roku také naučila naznačit, že potřebuje na toaletu – obvykle si sundala kalhoty či odešla na toaletu sama. Dle paní učitelky se Janě také lépe dařilo umývání rukou, při kterém jsme také vedly Janu k samostatnosti. Později už

uměla sama pustit vodu správným způsobem. Na děti ve třídě reagovala Jana, jak uvádí paní učitelka, radostně, což dávala najevo radostnými výkřiky. Dále uvádí, že ani s pedagogy neměla Jana problém, zpočátku vždy chvíli trvalo, než si zvykla na někoho nového (obvykle jen seděla, pozorovala a příliš se neprojevovala), ale po nějakém čase se již chovala jako obvykle. Paní učitelka také zmínila, že při svém nástupu ihned poznala, o které dítě se speciálními vzdělávacími potřebami se jedná, zejména kvůli Janiným odlišným komunikačním prostředkům. Toto byl dle mého názoru pro paní učitelku moment, kdy identifikovala tyto potřeby dítěte. Další otázka byla zaměřena na potřeby Jany v průběhu školního roku, tedy na to, co Jana dle jejího názoru především potřebovala. Na to paní učitelka odpověděla: *„Asi nejvíc individuální práci, ale určitě taky potřebovala zapojení do kolektivu těch dětí, jako nevyčleňovat ji úplně od dětí, protože se hodně učila nápodobou. Poslední dobou nebo ty poslední dny, co tam byla, týdny, tak hodně se učila nápodobou, pozorovala děti a snažila se je napodobit, takže určitě ne vyčleňování.“* Moje další otázka zněla, zda se jim Janiny potřeby dle názoru paní učitelky podařilo naplnit. K tomu se paní učitelka vyjádřila takto: *„Já si myslím, že to, co jsme mohly s ní dělat my, co bylo v rámci našich možností, tak to jsme zvládaly naplňovat dobře. Byl tam vidět ten pokrok za ten půlrok, myslím, že udělala velký pokrok, někomu by se to možná zdálo míň, ale... jako nám to zase tak velké taky nepřišlo, ale odezva od ostatních, co ji nevidí tak často, každý den, tak říkali, že vidí velký pokrok, takže myslím, že jsme to zvládaly dobře. Jasně, kdybychom ji tam měli ještě déle, tak ten pokrok uvidíme ještě větší, ale už jsme neměly tu možnost.“* Další otázka byla zaměřena na to, které z Janiných potřeb se dařilo naplňovat, které naopak méně a jak si tyto situace paní učitelka s kolegyněmi vysvětlovaly. Kde paní učitelka posun příliš nezaznamenala, byla řeč. Není si však dle svých slov jistá, do jaké míry bude Jana schopná naučit se mluvit. Dále uvádí, že byla velmi spokojená s Janiným pokrokem v sebeobsluze, především na toaletě a odbourání plen, které Jana nosila při odpoledním odpočinku. Dále si dle paní učitelky dokázala Jana postupem času i déle sama hrát a udržet déle pozornost na vykonávané činnosti. Uvedla také, že se dle jejího názoru podařilo Janu více začlenit mezi ostatní děti, které si s ní postupem času začaly více hrát, zapojovat ji do společných činností a pomáhaly jí např. při oblékání. V rozhovoru jsem se také zaměřila na potřebu asistence u Jany a zda Janě pomohla. Paní učitelka odpověděla: *„Určitě. Bylo tam to vedení, přímo to vedení, ona sama by asi jako nepřišla za námi si hrát do kroužku, ale*

když už tam pak byla, tak bylo vidět, že z toho má radost, stejně tak mohla zvládat s asistencí spoustu věcí, které by sama nezvládla...“, dále zmínila, že: *„... byl tam individuální přístup k ní, mohla jste se jí věnovat individuálně a rozvíjet její konkrétní potřeby. To by bez asistence nešlo, to jeden člověk se třídou by nezvládl... nedokázal by se jí věnovat tak, jak potřebovala.“* Takto byly dle mého názoru naplňovány speciální vzdělávací potřeby dítěte. Potřeby dítěte se dle paní učitelky dařilo za přítomnosti asistentky naplňovat optimálně, velmi pomohlo, že mohla asistentka v případě velké náročnosti činnosti pro Janu s ní pracovat individuálně, což bylo Janě prospěšné, jelikož to, co potřebovala Jana rozvíjet, se dle paní učitelky rozvíjelo. Od přidělení asistence očekávala paní učitelka zejména rozvíjení Jany dle jejích individuálních možností. Paní učitelka zmínila, že byla zpočátku překvapená, že posuny dítěte nejsou příliš znatelné, i přes neustálou práci pedagogů a asistenta s Janou. Následně však zmiňuje, že pokrok se dle ní dostavil ve velmi krátkém časovém úseku, najednou měla pocit, jako by se pokrok dostavil skokově. Zmiňuje, že ze strany mateřské školy podle ní Janě nic nechybělo, velmi také pomohlo, že rodiče začali dle našeho pozorování dítěte s Janou více pracovat, což napomáhalo i naší práci s ní v mateřské škole. Paní učitelka také zmiňuje, že začala v průběhu školního roku vnímat i přijetí Janiny diagnózy především matkou dítěte (u otce jsme toto vnímaly již dříve). Paní učitelka je toho názoru, že za půl roku, kdy měla možnost Janu pozorovat, udělala Jana velký posun. Práce rodičů s Janou v domácím prostředí, jejich spolupráce s odborníky a celkově lepší spolupráce rodiny Jany a mateřské školy vedla dle mého názoru ke zlepšení způsobů naplňování potřeb dítěte.

Začlenění Jany do třídního kolektivu v průběhu školního roku vnímala paní učitelka jako zlepšující se. Zpočátku měla dojem, že ji děti spíše tolerovaly, občas se na ni zlobily zejména z důvodu, že jim narušovala hru, shazovala nebo brala hračky. Proto občas říkaly Janě ošklivě, což se paní učitelka snažila napravit a dle mého názoru se jí to povedlo. Postupem času, jak uvedla, začaly děti Janu zapojovat do svých her, před pobytem venku ji braly za ruku (i přes to, že jim často utíkala) – věděly, že mají všichni společně za úkol dát na Janu pozor. Často jí také pomáhaly v sebeobsluze, zejména při oblékání. Dle mého názoru i názoru paní učitelky Jana velmi obohatila kolektiv dětí, děti se naučily být ohleduplné a citlivé, zodpovědnější, nápomocnější (nejen Janě, ale i sobě navzájem). Uvědomily si, že existují i odlišní lidé a že odlišnost není špatná.

Další otázka byla zaměřená na získávání informací a konzultace potřeb dítěte. Paní učitelka uvádí, že zpočátku byla komunikace s rodiči náročnější, chyběly jí podstatné informace o Janině zdravotním stavu. Později se však toto dle paní učitelky zlepšilo a komunikace byla častější. Zmiňuje také doporučení ze speciálně pedagogického centra, ze kterého čerpala především metody a formy práce s dítětem. Především však zmiňuje, že pro ni bylo velmi důležité intuitivně reagovat na aktuální stav Janiných potřeb, které se nám dle jejího názoru dařilo časem čím dál lépe rozpoznávat. Dle mého názoru také velmi pomohly teoretické znalosti i praktické poznatky paní učitelky.

Rozhodnutí rodičů Jany pro její přestup do speciální mateřské školy si paní učitelka vysvětluje tak, že byli rodiče přesvědčeni především pracovníky ze speciálně pedagogického centra a také se nám otec dítěte svěřil, že má ve svém okolí někoho s dítětem s podobným handicapem, což mohlo dle paní učitelky také pomoci učinit toto rozhodnutí. A zřejmě mělo vliv na toto rozhodnutí i přijetí diagnózy Jany také její matkou. Zpočátku byli rodiče dle paní učitelky nakloněni pro vzdělávání Jany spíše běžné mateřské škole, ve druhém pololetí se však rozhodli poměrně rychle pro přestup do mateřské školy speciální. Bylo nám rodiči také naznačeno, jak paní učitelka zmínila, že jsou nakloněni v dalším vzdělávání Jany spíše speciální základní škole. Největší roli v tomto rozhodnutí dle paní učitelky sehrálo pravděpodobně psychologické vyšetření Jany. Moje další otázka se týkala toho, co a jakým způsobem se podle Vás může změnit v naplňování potřeb dítěte ve speciální mateřské škole, na což paní učitelka odpověděla: *„V tomto konkrétním případě... určitě je tam míň dětí, pedagog na ni bude mít mnohem víc času, hlavně to, že tam bude těch dětí míň, je tam ten klid... když jsem viděla Janu, jak pracuje, když je ve třídě pět dětí, jak je v klidu, vydrží u těch činností, protože ji nic nerozptylovalo kolem, takže tam bude dobré, že celý den budou moct dělat věci, které ji budou posouvat, rozvíjet v jemné motorice, v myšlení, ve všem. Zase tam ale ztratí tu nápodobu...“* Moje poslední otázka byla zaměřena na názor paní učitelky na budoucí vzdělávání dítěte. V případě Jany jednoznačně doporučuje paní učitelka základní školu speciální.

Se spoluprací s paní učitelkou ve druhém školním roce dítěte jsem byla velmi spokojená, kdykoliv jsem mohla konzultovat své dotazy, přípravy a potřeby dítěte, vždy jsme se

snažily najít společné řešení směřující k maximálnímu prospěchu dítěte. Zároveň jsem měla možnost vidět práci paní učitelky s tímto dítětem a v mnohém se inspirovat.

Rozhovor se speciálním pedagogem

Tento rozhovor byl veden s paní magistrou ze speciálně pedagogického centra, do kterého začali rodiče s Janou docházet po nástupu Jany do běžné mateřské školy, tedy poté, co byly pedagogy zaznamenány speciální vzdělávací potřeby Jany a rodině bylo paní ředitelkou doporučeno brzké navštívení speciálně pedagogického centra. Jana tedy byla poprvé na vyšetření v tomto centru na podzim, krátce po svém nástupu do běžné mateřské školy – pomocí tohoto prvního vyšetření ve speciálně pedagogickém centru byly zároveň identifikovány Janiny speciální vzdělávací potřeby. Následně během školního roku byla Jana s rodiči ve speciálně pedagogickém centru na další konzultaci a poté během prvního pololetí následujícího školního roku z důvodu prodloužení asistence. Kromě návštěv ve speciálně pedagogickém centru přišla paní magistra za Janou celkem dvakrát do mateřské školy. Chtěla jsem tedy znát také názor odborníka ve speciální pedagogice na případ Janiných vzdělávacích potřeb.

První otázky byly zaměřeny na naplňování Janiných vzdělávacích potřeb v běžné a speciální mateřské škole, na jejich pozitiva a negativa v případě tohoto konkrétního dítěte. Ke vzdělávání Jany ve speciální mateřské škole, do které Jana v tomto školním roce ve druhém pololetí nastoupila, se paní magistra vyjádřila takto (co se naplňování Janiných potřeb v týče): *„Myslím si, že ve speciální mateřské škole mají děti zcela individuální přístup odborného pedagogického pracovníka s odpovídajícím vzděláním speciálního pedagoga, protože ve třídě bývá šest dětí a s nimi tam je jedna paní učitelka a dva asistenti pedagoga, takže opravdu individuální přístup, kde mají zároveň dostatek speciálních pomůcek, metodických materiálů a mohou svůj přístup přizpůsobit potřebám toho dítěte.“* Ve vzdělávání ve speciální mateřské škole tedy dle svého názoru vidí toto jako pozitivní, dále se vyjadřuje i k běžné mateřské škole: *„...preferuji, pokud má dítě speciální vzdělávací potřeby opravdu ve vyšší stupni podpůrných opatření tak preferujeme tedy speciální mateřskou školu. I běžná mateřská škola má své plusy, což je například kolektiv dětí zdravých, dětí, které jsou vlastně vzorem pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, trochu minus vidím ve velkém kolektivu, hlučnosti prostředí, ve*

frontálním přístupem paní učitelky, kdy děti se speciálními vzdělávacími potřebami obtížně vnímají, frontálně, mají-li mentální postižení.“ Na otázku, zda se dle názoru paní magistry dařilo v běžné mateřské škole naplňovat potřeby Jany, odpověděla, že vnímala, že v základní míře ano, zároveň však zmínila, že toto nemůže zcela posoudit, jelikož byla za Janou v mateřské škole pouze dvakrát, ale během těchto pozorování bohužel nezaznamenala během svého pozorování u Jany posun. Následně jsem se ptala, co bylo dle jejího názoru tedy Janě v běžné mateřské škole prospěšné. Na tuto otázku paní magistra odpověděla, že se Jana jistě velmi učila nápodobou ostatních dětí, především, co se stolování a sebeobsluhy týče. V této souvislosti také zmínila, že toto není ve speciální mateřské škole z důvodu téměř stejné úrovně dětí možné. V práci asistenta pedagoga vnímala paní magistra dle svého vyjádření důležitý zejména individuální přístup k dítěti, dále přizpůsobení se Janě a práce s ní dle jejích možností a přizpůsobení se jejím potřebám. Z pozice pedagogů to potom dle jejího názoru bylo metodické vedení. Takto byly tedy dle mého názoru naplňovány speciální vzdělávací potřeby dítěte z pohledu speciálního pedagoga.

Začlenění Jany paní magistra při svých návštěvách bohužel nevnímala. Rozhodnutí rodičů pro přestup Jany do speciální mateřské školy vnímala paní magistra jako pozitivní, tuto možnost, jak uvádí, nabízelo speciálně pedagogické centrum rodičům Jany hned při prvním vyšetření, avšak respektovali přání rodičů ohledně docházky Jany do běžné mateřské školy a snažili se proto nastavit vhodná podpůrná opatření. Na otázku, co si paní magistra myslí, že vedlo rodiče k přeřazení Jany do speciální mateřské školy, odpověděla, že dle jejího názoru to bylo na základě podrobného psychologického vyšetření psychologem ze speciálně pedagogického centra, který rodiče informoval o Janině aktuálním stavu a tuto možnost přestupu také doporučil. Dále uvádí, že dle jejího názoru rodiče nějakou dobu nemohli přijmout Janinu diagnózu vývojového opoždění a *„žili v předsevzetí, že během pobytu v mateřské škole to dožene, ten její handicap.*“ Ke změně způsobů naplňování potřeb dítěte tedy dle mého názoru vedlo rozhodnutí rodičů a následný přestup Jany do speciální mateřské školy.

V době provádění rozhovoru s paní magistrou docházela Jana již několikátý týden do speciální mateřské školy, moje další otázka tedy směřovala k naplňování Janiných potřeb ve speciální mateřské škole – jak se daří tyto její potřeby naplňovat a jakým způsobem

se tak děje. Na tuto otázku odpověděla paní magistra takto: „*Jana chodí sem do speciální mateřské školy poměrně krátce, je tedy brzy to posuzovat, v každém případě, když jsem ji viděla, byla šťastná, spokojená a při aktivitách vždy pracovala individuálně, nebo dvě děti s jednou dospělou osobou, zapojovala se, spolupracovala.*“ Zmínila také, že ve třídě, do které Jana nyní dochází, je v současné době 6 dětí a 3 pedagogičtí pracovníci, což je dle jejího názoru ideální, právě z důvodu individuálního přístupu. V běžné mateřské škole se dle názoru paní magistry cítila Jana poněkud ztraceně, z důvodu velkého počtu dětí ve třídě. Z vlastní zkušenosti musím říct, že se Jana opravdu hůře soustředila, byl-li ve třídě větší počet dětí. Co se budoucího (základního) vzdělávání Jany týče, zmiňuje paní magistra, že dosud není zcela uzavřená diagnostika dítěte, doposud však bylo diagnostikováno, že se jedná o úroveň mentálního postižení. Vzhledem k této skutečnosti doporučuje absolvovat základní/jakékoliv vzdělávání ve škole zřízené pro děti s mentálním postižením, zřízeným podle §16, odst. 9 školského zákona. O dalším vzdělávání se tedy, jak paní magistra uvádí, bude rozhodovat na základě diagnostiky: „*Na základě opakované psychologické diagnostiky, pak bude přidělen ten vzdělávací program, buď bude základní škola podle minimálních výstupů, což odpovídá základní škole praktické, kdy pak mají děti možnost pokračovat ve vzdělávání na učebních oborech kategorie „E“, což jsou zjednodušené učební obory, nebo kdyby se dostala pod hranici lehkého mentálního postižení, to znamená do středně těžkého mentálního postižení, vzdělávání se pak realizuje v základní škole speciální.*“ K základní škole speciální se paní magistra vyjádřila takto: „*Tu máme taky, ano, máme několik tříd, a po jejím absolvování (trvá 10 let) navazuje praktická škola dvouletá, kde se učí takové ty základní dovednosti, co se týká obsluhy domácích přístrojů, péče o domácnost, zahradu, rodinná výchova. Takže vzdělávání má před sebou na mnoho let a možnosti jsou.*“ Také zmínila pravděpodobnost odkladu u Jany. Pro naplňování potřeb Jany v rámci jejího budoucího vzdělávání vnímá paní magistra jako nejdůležitější: „*zvládnutí sebeobsluhy, samostatnosti, tak aby byla schopná vlastně existovat sama o sobě, pokud možno nezávisle na ostatních osobách, sociální dovednosti, pracovní dovednosti, aby se v životě neztratila a byla schopná komunikovat, vyřídit si základní potřeby*“, tedy co nejvyšší možnou míru samostatnosti v rámci Janiných individuálních možností. To, jak dále zmiňuje, vyžaduje také velkou spolupráci rodiny se školou.

Z tohoto rozhovoru jsem měla pocit, že se Jana dle paní magistry může rozvíjet mnohem lépe ve speciální než v běžné mateřské škole. Poměrně mě mrzelo, že nezaznamenala pokroky dítěte v běžné mateřské škole, měla jsem však pocit, že Jana udělala největší pokrok právě v posledním půlroce docházky do mateřské školy. Dle mého názoru byl pobyt dítěte v běžné mateřské škole prospěšný zejména z důvodu učení se dítěte nápodobou.

PŘÍLOHA č. 2 – rozhovor s třídní učitelkou dítěte

Rozhovor s třídní učitelkou dítěte

1. Setkala jste se někdy s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole?

„Ano, víckrát, i na praxi. Takže to vlastně pro Vás nebylo nic nového, u nás ve školce. Nové bylo asi jedině to, že jsem se už setkala s SVP, ale ne tolik s mentálním postižením. To spíš na základní škole jsem se setkala víc s mentálním postižením než takhle v mateřské škole. Tak to bylo nové.“

2. Jak jste vnímala adaptaci Jany v novém školním roce na nové pedagogy/ částečně nový kolektiv dětí?

„Já si myslím, že tam nebyla zase tak špatná adaptace ze strany Jany, tam bylo jen to, že ona potřebovala klid na práci, když bylo méně dětí a bylo ve třídě tišeji, tak se i víc zapojovala do her i s těmi dětmi, bych řekla, že pokud tam na ni byl moc hluk a moc velký ruch, tak raději jako nevěděla coby, nevěděla, kam by dřív skočila. Takže si myslíte, že jí nevadili noví lidé, ale spíš to, když jich tam bylo hodně. No já si myslím, že jí nevadili noví lidé, jasně, chvíli se rozkoukávala, kdo jsem nebo celkově takhle, ale myslím si, že by jako měla strach z toho, že je tam někdo neznámý, to bych neřekla, že by byl.“

3. Jak jste vnímala holčičku při Vašem nástupu do MŠ? (Jak se projevovala, jak reagovala na učitelky/ ostatní děti, jak spolupracovala, jaká byla úroveň sebeobsluhy..)

„Úroveň sebeobsluhy byla téměř... takhle, najedla se sama, to zvládla, myslím si, že jsme udělaly velký pokrok, co se týče hygieny nebo jako „říct si“ na záchod, myslím, že docela i dobře regulovat puštění vody, že už i uměla si pustit vodu tak, aby to nestříkalo všude,

ale na děti jak reagovala... no já si myslím, že měla radost, když ty děti chodily do té školky, že tam byly... no a stejně tak myslím, že dobře reagovala i na učitele, ale když přišel někdo, na koho nebyla úplně tak zvyklá, jako každý den, tak byla víc v klidu, protože úplně nevěděla, co od něj má očekávat. A když jsem ji poprvé viděla, když jsem přišla do té školky, hned mi bylo jasné, kdo je ta holčička se SVP, ale to jenom díky tomu, že tam nemá vyvinuté ty komunikační prostředky, tak vydává zvuky, tak je to prostě poznat, že se dorozumívá jinak než řečí.“

4. Co holčička dle Vašeho názoru především potřebovala při svém nástupu do MŠ/ v průběhu školního roku? Vy jste vlastně zažila až ten průběh školního roku, tak co podle Vás potřebovala, když jste nastoupila nejvíce?

„Asi nejvíce individuální práci, ale určitě taky potřebovala zapojení do kolektivu těch dětí, jako nevyčleňovat ji úplně od dětí, protože se hodně učila nápodobou. Poslední dobou nebo ty poslední dny, co tam byla, týdny, tak hodně se učila nápodobou, pozorovala děti a snažila se je napodobit, takže určitě ne vyčleňování, to si myslím, že jí předtím nedělalo úplně dobře. To si také myslím. Jasně, jsou činnosti od činností... jako spíš ji nevyčleňovat no.“

5. Jak jste tyto potřeby s kolegyněmi naplňovaly? Podařilo se Vám je podle Vás naplnit?

„Já si myslím, že to, co jsme mohly s ní dělat my, co bylo v rámci našich možností, tak to jsme zvládaly naplňovat dobře. Byl tam vidět ten pokrok za ten půlrok, myslím, že udělala velký pokrok, někomu by se to možná zdálo míň, ale... jako nám to zase tak velké taky nepřišlo, ale odezva od ostatních, co ji nevidí tak často, každý den, tak říkali, že vidí velký pokrok, takže myslím, že jsme to zvládaly dobře. Kdybychom ji tam měli ještě déle, tak ten pokrok uvidíme ještě větší, ale už jsme neměly tu možnost.“

6. Co se dařilo naplňovat, co naopak méně? Jak jste si tyto situace vysvětlovaly?

„Kde jsme vůbec nepokročily byla ta řeč, ale ono je těžké říct, jestli vůbec tam někdy nějaká bude, jako kdy... ale určitě nejvíce vidím pokrok v té sebeobsluze typu, že si dokázala „říct“, že potřebuje na záchod, nebo ne říct, ukázat jako, že potřebuje na záchod... to vidím velké pokroky. Protože třeba ze začátku to moc nestíhala na toaletu ... a poslední dobou si i přišla na ten záchod a chtěla si sednout, takže to je úplně... pro mě

to byl úplně největší pokrok a z toho jsem měla obrovskou radost. Takže si myslíte, že to, v čem se mohla v rámci těch jejích možností posunout, tak v tom se posunula a to se nám podařilo? Ano a myslím si, že i v tom hraní, protože si vydržela poslední dobou i hrát delší časový úsek u jedné hračky, že nepřebíhala z jedné činnosti do druhé a že tam byla vidět ta radost na ní, z toho, že si může hrát. A taky myslím, že se nám i zdařilo ty děti s ní víc spojit, že si i ony chodily hrát s ní, což taky předtím vůbec nebylo vidět. To je pravda.“

7. Vnímala jste potřebu asistence pro dítě při Vašem nástupu? V čem dle Vašeho názoru asistence holčičce pomohla?

„Určitě. Bylo tam to vedení, přímo to vedení, ona sama by asi jako nepřišla za námi si hrát do kroužku, ale když už tam pak byla, tak bylo vidět, že z toho má radost, stejně tak mohla zvládat s asistencí spoustu věcí, které by sama nezvládla, jako nebyla tak... když to řeknu hloupě, když prostě děti se šly oblékat, tak ona by tam musela sedět, nejdřív, aby ji paní učitelka oblékla... nevím, mě přijde, že ta asistence je tam hodně velká i v tom, že tam byl individuální přístup k ní, mohla ses jí věnovat individuálně a rozvíjet její konkrétní potřeby. To by bez asistence nešlo, to jeden člověk se třídou by nezvládl... nedokázal by se jí věnovat tak, jak potřebovala.“

8. Jak se dařilo naplňovat jeho potřeby za přítomnosti asistentky (byly potřeby naplňovány)?

„No určitě, protože když s ní se potřebovalo třeba pracovat něco jiného, když tam má paní učitelka třídu dalších dvaceti dětí, tak se musí věnovat jim a nemá čas věnovat se individuálně Janě, a to si myslím, že ty jako asistentka jsi naplňovala naprosto přesně tak, jak by to mělo být, takže to, co ona potřebovala plnit, co ji rozvíjelo, tak to bylo určitě prostřednictvím asistence, protože klasický pedagog sám by na ni neměl čas.“

9. Jaké změny jste od přidělení asistence očekávala? (Očekávala jste nějaké/ že se tam nějak posune?)

„Ano, určitě, protože právě na ni byl čas, takže se s ní pořád pracovalo, nebyly tam žádné prostoje, takže ona pořád něco dělala a tím se pořád zlepšovala, měla nad sebou jakoby pořád ten dohled, což by sám pedagog nezvládl, když tam měl plnou třídu... když to řeknu hloupě, i kdyby čtyřikrát chtěl, tak stejně by ji občas musel někam jen posadit, aby tam seděla, aby se mohl věnovat ostatním dětem. Opravdu by nešlo rozvíjet ji tak a zároveň

posouvat i tu třídu dál. Ty změny, které jste u Jany vnímala, jste už zmiňovala – pokrok v sebeobsluze... ano.“

10. Překvapilo Vás něco v tomto ohledu pozitivně či negativně?

„Mě překvapilo, že ze začátku se jakoby nic nedělo, že mi přišlo, že i když jsme s ní pracovaly intenzivně, tak jsem žádné změny úplně jako neviděla a najednou během tří týdnů jsem viděla pokrok, jako by to bylo ze dne na den skoro... přitom je jasné, že se to vždycky nabalovalo, ale nepřišlo mi to, ale najednou si prostě začala hrát s dětma, začala si hrát sama, vydržela u toho, si hrát sama, začala si říkat na ten záchod a celkově mi přišlo, že začala líp komunikovat s námi, ale i s dětmi. Ale že mě zaskočilo, že to bylo... ono to nebylo ze dne na den, ale mě to tak přišlo, že v posledních třech týdnech jako udělala takový ohromný pokrok. Ano, že se to zdálo jakoby skokově. Přesně.“

11. Chybělo podle Vás něco v naplňování potřeb dítěte (z naší strany, ze strany rodičů...)?

„Nevím, jestli z naší strany, já si spíš myslím, že s ní začali pracovat i ti rodiče, takže pokrok tam byl i z jejich strany. Taky si to myslím. Že ta maminka možná pochopila, že se to samo úplně nespraví, že to přijala a začala s ní pracovat doma, protože najednou to byl opravdu velký pokrok a do té doby... já nevím, jestli tam byla rok? Ano, rok, nastoupila v září. Tak mi nepřišlo, že by tam byl za ten rok nějaký rapidní posun a během půl roku jsme se dostaly docela daleko a myslím, že ten poslední měsíc to pochopili i ti rodiče a začalo se s ní pracovat, proto to najednou šlo tak hezky.“

12. Jak jste vnímala začlenění Jany do třídního kolektivu (zpočátku, v průběhu a na konci školního roku?) Byly tam rozdíly?

„Určitě, ze začátku jsem neměla pocit, že by ji ty děti nějakým způsobem... ony ji jako tolerovaly, věděly, že tam je, ale že by ji chtěly nějak přijmout, to bych neřekla, naopak občas na ni byly... nechci říct zlí, že by jí ubližovaly, to určitě ne, spíš jako ji posílaly pryč, protože jim bořila hračky nebo věci, co si postavily a byly zlí, (říkaly Janě ošklivě) a tak, ale myslím si, že právě ke konci se nám ji podařilo začlenit líp, jasně, byly tam dvě děti, které jí i přes ten rok pomáhaly, ale v poslední době si myslí, že i víc dětí říkalo, že půjdou s Janou za ruku, pomůžou jí...to mi přišlo, že byl taky obrovský pokrok a myslím si, že kdyby tam zůstala ještě další půlrok, tak by se to zlepšilo natolik, že by ani tak už

nepotřebovala asistenci naši v této sebeobsluze, že by ty děti jí dokázaly pomoci jako natolik při tom oblékání, že nás by tam měla už jen jako dopomoc a že my bychom tam sloužily na ten její rozvoj přímo jako vývoj... psychologicky a celkově. A že ty děti by ji opravdu začlenily a že zase by se to o něco zlepšilo, protože ona by to cítila, že je přijímaná. To by vlastně hodně pomohlo i dětem, si myslím. Určitě i dětem že by se naučily třeba líp se k sobě chovat. Nebo i zodpovědnost za někoho trochu... nestarat se jen o sebe, ale i o někoho jiného. Myslím si, že by si uvědomovaly víc věcí, protože ví, že mají ve třídě Janu a že se jí musí pomáhat, protože je odlišná od nich... bylo by to možná lepší, mělo by to i pozitivní vliv na tu třídu. To teď úplně už nezjistíme.“

13. S kým jste konzultovaly potřeby dítěte, od koho jste získávaly informace? (SPC, rodiče); Co bylo pro Vás ve spolupráci se zmiňovanými důležité?

„No, rodiče... nějaké informace jsme od rodičů získávaly, asi poslední dobou jsme od nich získávaly mnohem víc informací, než jsme věděly. Možná kdyby nám od začátku řekli, jak na tom vlastně byli, proč měli takové postavení, že jsme vlastně zjistily, že oni mohli snadno věřit tomu, že to všechno bude dobré, když jim vlastně pediatr řekl, že je to vlastně všechno v pohodě, takže chápu, proč měli takové postoje, jaké k tomu měli, hlavně ta maminka... takže kdybychom tohle třeba věděly ze začátku, tak bychom na ně taky nahlížely úplně jinak, protože i postavení vůči nám by bylo jiné... protože takhle jsme to braly tak, že oni to nechtějí vidět, oni to nevidí, oni nechtějí spolupracovat, ale kdybychom věděly, proč to takhle mají, tak bychom s nimi taky asi komunikovaly jinak. Měli jsme z SPC nějaké doporučení, to je jasné, myslím, že jsme se tomu i věnovaly, ale stejně si myslím, že jsme spíš pracovaly podle nějaké naší intuice. My jsme s ní byli každý den v té třídě, takže si myslím, že jsme dokázaly odhadnout, co potřebuje... takové ty metody jsme přijímaly asi z SPC, to je jasné, to už je takový zajetý fakt, co pomáhá, ale kdy a jak si myslím, že jsme spíš odhadovaly samy, protože my jsme s ní byly nejméně. Taky jsme Vašich znalostí využívaly, tím, že jste studovala tento obor, to nám taky hodně pomohlo... Ano, je to vážně hodně individuální u každého dítěte. Ale myslím, že poslední dobou si myslím, že to bylo fajn, že jsme si jako najely na nějakou rovinu, že to fungovalo.“

14. Jaká byla spolupráce s rodiči dítěte? (Zajímali se o začlenění dítěte, požadovali informace o chování dítěte v MŠ, pomohli Vám s adaptací dítěte?)

„Ze začátku, co jsem nastoupila já, tak jsem nevnímala spolupráci rodičů jako významnou, protože vždycky nám strčili Janu do dveří a odešli bez čehokoliv, ještě víc teda maminka než tatínek, tatínek aspoň komunikoval, zeptal se a trošku tam nějaké rozhovory i mezi dveřmi proběhly, ale tam to bylo asi dané tou situací, že prostě oni to neviděli, nebo nechtěli vidět takové, jaké to je a myslím, že ta spolupráce probíhala až teď na konci, i když stejně měli takové tendence se bránit vůči nám, jako kdybychom jim my chtěli nějak ublížit nebo je nějak kritizovat. Taky jsem to tam vnímala. Jako všechno, co jsme řekly, i když jsme to myslely dobře, protože jsme jim tím chtěli pomoci, brali jako kritiku vůči sobě, což vlastně vůbec nebyla pravda, protože my nevíme, jaké to je, mít takové dítě i doma a věřím, že to musí být hodně těžké. Ale že teď, poslední dobou, i oni viděly nějaké ty pokroky a myslím, že zjistili, že to, co tam my děláme, tak neděláme jen tak... no a možná jim to i ke konci bylo líto, že dali Janu pryč. I když na druhou stranu věřím, že tak má úplně jinou péči, než bychom jí mohly dát my.“

15. Myslíte, že nás informovali o jejím zdravotním stavu, když jsme potřebovali, byli v tom otevření?

„Spíš si myslím, že úplně ne, víme samy, že jsme jim několikrát volali s oparem, někdy to ani opar podle nich nebyl a myslím, že byli rádi že ji můžou dát do školky, takže nějaké zdraví, nějaké potíže zdravotní nám zamlčovali, jen aby ji mohli dát do školky. Ke konci se mi to také zdálo, několikrát měla střevní potíže a nic nám neřekli... No několikrát v týdně a stejně nám ji druhý den do školky poslali.“

16. Doporučili Vám vhodnou komunikaci s dítětem? Vnímala jste to tak? Např. co znamená, když něco ukazuje...

„Neřekla bych, že nám poradili, že by třeba přišli: „Podívejte, paní učitelko, my jsme doma přišli na to, že když dělá tohle, tak to znamená tohle...“, to nám nikdy neřekli, naopak mi přijde, že jsme to my říkali jim. Ano, já jsem třeba vnímala, že něco Jana začala dělat pravidelně, ale nevěděla jsem, co to znamená a myslím si, že ani rodiče, nic nám k tomu neřekli... Jestli to věděli a neřekli nám to, to je druhá věc, ale já si spíš myslím, že to nevnímali.“

17. Jak si vysvětlujete rozhodnutí pro přestup do speciální MŠ?

„Myslím si, že podlehlí nátlaku SPC, že na ně hodně vyvíjelo nátlak... možná, že jim hodně pomohla tatínkova změna zaměstnání, že se setkal s rodičem, který také má dítě s postižením a viděli ten problém realističtěji, možná, že maminka prozřela a zjistila, uvědomila si, že to není otázka pár let, kdy se to zlepší, že tam opravdu bude nějaký problém a že je to zlomilo. Takže časem si myslíte, že se to zlomilo. Ano, protože ještě před půl rokem, kdy jsem tam nastupovala já, tak ze strany rodičů, hlavně ze strany maminky, tatínek spíš maminku nechtěl shodit, tak mi tam nepřišlo nic, naopak, byli zarputilí k tomu a vůbec jsem neviděla u nich z jejich strany, že by aspoň uvažovali o tom ji dát do speciální školky. Naopak mi přišlo, že k tomu měli takový až razantní postoj, že v žádném případě a během půl roku, že se to takhle otočilo... Otočilo se to rychle, nečekala jsem to. Já taky ne. Jako v posledním rozhovoru s tatínkem jsem už pochopila, že to zřejmě začali přijímat, že začali řešit tu speciální základní školu, ale že ji během měsíce přihlásí do speciální školky, to jsem nečekala. Já myslím, že tam velkou roli hrálo i to vyšetření v SPC, ta paní psychologka... a asi to slyšeli z více stran, tak nad tím začali přemýšlet. Asi to slyšeli právě nejen už z SPC, ale i od ostatních odborníků, protože vlastně když jsme ukazovaly ty zprávy vlastně té paní z SPC tak se jí ani nelíbila ta zpráva od psychologa, u kterého byli a říkala, že bude hodně apelovat na to, aby ji vyšetřili psychologové a odborníci u nich z SPC. Takže už bylo jasné, že si tato zpráva není asi dobrá.“

18. Co a jakým způsobem se podle Vás může změnit v naplňování potřeb dítěte ve speciální MŠ v tomto konkrétním případě?

„V tomto konkrétním případě... určitě je tam míň dětí, pedagog na ni bude mít mnohem víc času, hlavně to, že tam bude těch dětí míň, je tam ten klid... když jsem viděla Janu, jak pracuje, když je ve třídě pět dětí, jak je v klidu, vydrží u těch činností, protože ji nic nerozptylovalo kolem, takže tam bude dobré, že celý den budou moct dělat věci, které ji budou posouvat, rozvíjet v jemné motorice, v myšlení, ve všem. Zase tam ale ztratí tu nápodobu, protože nevím, do jaké míry jsou tam ti její spolužáci jakoby postižení. Třeba v té sebeobsluze si myslím, že ztratí takový ten jako vzor. Ano, zase na druhou stranu tam budou mít čas to trénovat pořád, třikrát se bude moct obléct a převléct, protože nikdo po ní nebude chtít jako další věci.“

19. Co si myslíte o budoucím vzdělávání dítěte? (Jaké vzdělávací zařízení byste dále doporučila?)

„No určitě speciální, určitě tam, kde je teď, pokračovat i na základní školu. Jako tím, že nekomunikuje, nemá vyvinutou řeč, tak v klasické škole i s asistencí... vždyť co by tam dělala, i psát, číst, nic... to prostě nejde, ona se bude muset pořádkem rozvíjet ve věcech, co už děti ve školce jsou. Já myslím, že i když dostane ty dva odklady, tak to bude spíš lepší ve speciální školce pro ni. A kdyby se to pak zlepšilo, vždycky ji asi můžou dát do běžné základní školy. No, já si nemyslím, že by to někdy došlo až tak daleko.“

Děkuji moc za rozhovor.

