

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Integrace dítěte s DMO
BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor:	Petra Burešová
Katedra:	Sociálně pedagogická
Vedoucí práce:	Marie Ortová
Studijní program:	B7502 sociální práce
Studijní obor:	Pastorační a sociální práce
Přidělovaný akademický titul:	Bc
Rok odevzdání:	2007

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Integrace dítěte s DMO napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.
2. Souhlasím s tím, aby byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

V Praze dne 2.6. 2007

Petra Burešová

Anotace:

Integrace dítěte s DMO

V této práci se zabývám integrací dítěte s dětskou mozkovou obrnou v mateřské škole. Je rozdělena do VII částí. Ve II. – IV. části se věnuji teorii, zatímco V. a VI. část je praktického charakteru. V rámci teorie popisují tyto záležitosti – například pojmy integrace a inkluze, vzdělávání dětí s postižením a blíže seznamuji s dětskou mozkovou obrnou. V V., praktické části popisují případ dívky s DMO integrované v mateřské škole. Vycházím z vlastní zkušenosti, pracuji totiž jako asistent pedagoga. VI. část je zaměřena na podmínky integrace, předpoklady pro její úspěšnost či neúspěšnost.

Hlavním cílem této práce je stanovit podmínky integrace, za jakých okolností lze předpokládat úspěšnost integrace. Vedle splnění různých podmínek (například technická, materiální a personální připravenost), je podstatným znakem zdařilé integrace spokojené a šťastné dítě. Úspěšnost však závisí na spolupráci mezi zúčastněnými stranami a příznivé shodě různých okolností. Je to však velice individuální záležitost. Smyslem integrace by mělo být zlepšení kvality života lidí s postižením. Pravým smyslem integrace by mělo být zlepšení kvality všech lidí, protože nejvíce obohacujícím je udělat též něco dobrého pro druhé.

Klíčová slova:

DMO (dětská mozková obrna) – cerebral paresis

Integrace – the integration

IVP (individuální vzdělávací plán) – an individual educational plan

Podmínky integrace – conditions of integration

Předškolní pedagogika – pre-school education

Mateřská škola - Kindergarten

Školská integrace – the integration in school

Annotation:

Integration of the child with infantile cerebral palsy

The dissertation deals with issues of integration of the child with infantile cerebral palsy in kindergarten age. It is divided into VII. parts. Parts II. – IV. are dedicated to the theory, meanwhile V. and VI. parts are more practical. The theoretical part describes following circumstances – e.g. a conception of integration or inclusion, education of children with disability. Relevant attention is paid to infantile cerebral palsy. The V. part, practical one introduces the case of the girl with infantile cerebral palsy integrated in the nursery. It is based on my own experience as I have been working as her assistant, assistant of the teacher. The VI. part focuses on conditions of integration, its positive and negative points.

The main aim of this essay deals with summarising conditions which lead to the success of integration. Beside some conditions of integration (e.g. technical, material and personal preparations), a satisfied and happy child is the best result of integration. The achievement depends on teamwork of all subjects participating in integration and luck of all circumstances involved. It is an individual process. The goal of integration should be to improve the quality of life for people with disability. The true sense of integration should be to improve the quality of life conditions for all people, therefore helping the others maintains enriching, valuable life.

1.	Obsah:	
2.		
3.	I. Úvod	7
4.	Náplň práce	7
5.	II. Integrace	8
1.	Pojem integrace	8
1.1.	Integrace dle Vítkové	8
1.2.	Integrace dle Jankovského	9
1.3.	Vlastní pohled	9
2.	Školská (pedagogická) integrace	10
3.	Inkluze	11
4.	Integrace, nikoli asimilace	12
4.1.	Názorný příklad asimilace	12
6.	III. Dětská mozková obrna	13
	Diagnóza DMO	14
	Etiologie DMO	
	Klasifikace DMO	15
3.1.	Spastická forma DMO	15
3.2.	Nespastická forma DMO	15
	Dysartrie	16
	Alternativní komunikační způsoby	16
	Vzdělávání pro děti s DMO	17
	Edukace dětí s DMO v mateřské škole	18
7.	IV. Předškolní pedagogika	19
1.	Batolecí období	19
1.1.	Batolecí období u dítěte s dětskou mozkovou obrnou (DMO)	20
1.2.	Přípravná (preverbální) stádia vývoje řeči	21
2.	Předškolní období a hra	21
2.1.	Motorický vývoj předškolního dítěte	22
2.2.	Kognitivní vývoj předškolního dítěte	22
2.3.	Sociální vývoj v předškolním věku	23
2.4.	Předškolní věk u dítěte s DMO	24

8.	V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO	25
9.	VI. Úspěšnost integrace	29
1.	Podmínky integrace	29
1.1.	Podmínky integrace dle Jankovského	31
1.2.	Podmínky integrace dle Vítkové	32
1.3.	Podmínky integrace dle Švarcové	32
2.	Formy integrace	33
3.	Zdařilá integrace	35
4.	Známky nezdařilé integrace	37
	VII. Závěr	39
1.	Vhodnost integrace	39
2.	Shrnutí integrace Sylvinky	40
	Bibliografie:	43
	Přílohy:	45
	Příloha č. 1	45

10. I. Úvod

„Zdraví, ať už tělesné či mentální, je velmi křehká hodnota a nikdo z nás netuší, kdy překročí pomyslnou hranici mezi světem zdravých a světem postižených.“¹ Téměř žádný člověk si nemůže být jist, že prožije svůj život v plné síle, aniž by se vyhnul nemoci. Zdravý jedinec, který se těší dobrému zdraví, neví, zda-li ho nestihne nějaký úraz a on pak může být celý život odkázaný na pomoc druhého. Zdraví tedy není něco předem daného. Pokud si člověk tuto skutečnost připustí, pak si může uvědomit, že i lidé s postižením či nemocní mají místo v naší společnosti. Osobně zastávám názor, že slabším, nemocným či jinak znevýhodněným lidem by se mělo pomáhat. Je to obohacující pro obě strany. Těž si myslím, že společnost může dosáhnout své plnosti, jen když přijme všechny své stránky, i ty slabší, odkázané na pomoc druhých. V této práci se budu zabývat integrací, tedy, vlastními slovy, přijetím „jedinců se znevýhodněním“ do společnosti. Zaměřím se na integraci dítěte s dětskou mozkovou obrnou (DMO) v mateřské škole (MŠ). Téma práce jsem si vybrala z osobních důvodů, totiž v současné době pracuji jako asistent pedagoga v mateřské škole. V této práci jsem se rozhodla popsat tento konkrétní případ.

¹Švarcová 90.

1. Náplň práce

Práci jsem rozdělila do několika částí. V částech I. - IV. se snažím proniknout do tématu integrace dítěte s DMO v MŠ. Ve II. části se zabírám pojmem integrace, jak jej chápou různí autoři, ale též příbuznými pojmy (inkluze, asimilace). Ve II. části poskytnu krátký pohled na předškolní pedagogiku, ve stručnosti popíši i batolecí období, jinak se věnuji předškolnímu období. Zmíním se též o vývoji dítěte s DMO. IV. část je určena pro seznámení se s dětskou mozkovou obrnou – diagnózou, etiologií, klasifikací. Náplní této části je též podat stručný přehled možného vzdělávání dětí s DMO. První čtyři části jsou tedy pouze seznamující, uvádějí do další problematiky integrace.

V. a VI. část pojednává o cíli této práce, tedy jaké jsou podmínky integrace nebo pro koho je integrace vhodná. V. část je čistě praktická, popisují zde konkrétní případ integrace dítěte s DMO v MŠ, a to zejména z vlastní zkušenosti, ale čerpala jsem též z různých dokumentů, rozhovorů s odborníky (speciálně pedagogického centra) a s rodiči. V VI. části se zabývám hlavní náplní práce, tedy podmínkami integrace z pohledu různých autorů. Na základě podmínek integrace popíši, jak přibližně vypadá zdařilá a nezdařilá integrace. V závěru (VII. část) shrnu tyto dvě části práce (V. a VI.) a též se zmíním, jestli je integrace vhodná v konkrétním případě.

Cílem této práce je tedy vymezit podmínky integrace, které by měly být určujícím faktorem pro její úspěšnost. Popíši též, jak se pozná, že se integrace odvíjí správným směrem, tedy zda je úspěšná či neúspěšná. Zmíním se, čím může být přínosná. Podmínky integrace aplikuji na konkrétní případ a vymezím, jestli integrace probíhá zdařile.

11. II. Integrace

1. Pojem integrace

Integraci lze chápat takto: „Integrace je nejvyšší stupeň socializace...úplné zapojení individua stíženého vadou, u něhož byly důsledky vady zcela beze zbytku překonány.“²

Slovo integrace se používalo nejprve v souvislosti s tím, že jedinec se plně začlenil do společnosti, tedy překonal své postižení. Tento význam byl spíše segregující. Pokud okolí nepřijímá jedince se vším všudy, tedy s určitým oslabením či hendikepem, pak je obtížné pro takového člověka se vyrovnat se sebou samým. Člověk s trvalejším postižením neměl vůbec šanci obstát ve společnosti, která přijímala pouze „zdravé“ jedince. Později se však prosadilo, že začlenit do společnosti je možné i člověka s trvalým postižením.³

1.1. Integrace dle Vítkové⁴

Speciálně pedagogické disciplíny, například somatopedie, psychopedie, logopedie, surdopedie, oftalmopedie, etopedie, se pokoušejí o integraci lidí s postižením do přirozeného prostředí. Speciální pedagogika chápe integraci jako společenství, ve kterém jsou zdraví jedinci a lidé s postižením

²Mertin 161.

³Viz Mertin 162.

rovnoprávní partneři. Jedná se též o společnou pomoc každému jednotlivci a vzájemné přijímání ve všech oblastech života. Na pojem integrace lze nahlížet ve dvojitým slova smyslu. První je proces začleňování jedince, skupiny, komunity do integrální společnosti. Druhý význam tohoto pojmu je stav začlenění se do integrální společnosti. Dle kvality může být integrace pozitivní a negativní. Pozitivní integrací je jakýkoliv proces začleňování nebo stav začlenění jedince s postižením do společnosti, pouze však v případě, když je integrace pro integrujícího se jedince prospěšná. Měla by být přínosná primárně i sekundárně. Příkladem primárně pozitivní integrace může být vstup jedince do sekty, která má pozitivní vliv na osamocenoého jedince. Na druhé straně ovšem může tento vstup přinést sekundární důsledky, patologickou závislost. Primárně pozitivní integrace tedy vyústila do sekundárně negativní integrace. Dalším příkladem negativní integrace může být začlenění se do vězeňské komunity.

1.2. Integrace dle Jankovského⁵

V posledních letech roste popularita termínu integrace, dalo by se říct, že toto slovo se stalo „módní“ záležitostí. Obzvláště po roce 1989 dostal tento pojem novou podobu. Dnešním oblíbeným tématem je integrace v souvislosti začlenění se do Evropské unie, tedy integraci v rámci Evropy. V psychologii lze hovořit o integritě osobnosti, kterou se rozumí úplná osobnost, jež přijme a využívá všechny své složky. Výše zmíněným způsobem lze tento termín používat v různých oblastech, například v teologii a filozofii se hovoří o integrálním humanismu. Pojem integrace se však stále nejvíce používá v souvislosti s přirozeným začleňováním lidí se zdravotním postižením. Významnou roli hraje vztah mezi většinou (Jankovský majoritou nazývá intaktní populaci) a menšinou (lidmi s postižením), který ovlivňuje všechny oblasti vzájemného soužití, například volný čas, zaměstnání, vzdělávání. Integraci lze též chápat jako neustále vyvíjející se proces, který se týká všech zúčastněných stran, nejen lidí s postižením a jejich nejbližšího okolí, ale i majoritní společnosti. Proces integrace zahrnuje tedy i většinovou společnost, které se toto téma na první pohled netýká. Avšak jednou z nejpodstatnějších záležitostí integrace je, jak bude jedinec přijat celou společností. Záleží tedy na jednotlivém člověku, jak přijme, identifikuje a postaví se k procesu integrace, který působí na každého. Tento proces též souvisí se zráním osobnosti člověka, s jeho integritou.

1.3. Vlastní pohled

Pojem „integrita člověka“ naráží na další rozměr výrazu integrace a jeho další význam.⁶ Dle psychologického pohledu by měl každý usilovat o integrální bytost, přijmout sebe samého se vším všudy, tedy i své „stinné“ stránky. Člověk se může stát úplnou bytostí, pouze pokud uzná své slabé stránky, nepotlačí je, ale zároveň se jimi nenechá „ovládnout“. Takovýto jedinec by měl tuto nepříjemnou část sama sebe plně akceptovat

⁴Viz Vítková 14-18.

⁵Viz Jankovský 75-79.

⁶Viz výše II. 1.2. Integrace dle Jankovského

jako součást celku. Integrovaná bytost by tedy neměla pouze pohltit stinné stránky nebo se jimi nechat pohltit, ale měla by je integrovat do své individuální bytosti. Člověk by se tedy měl naučit znát všechny své stránky, umět se k nim postavit a používat je. Je to proces, který souvisí se zráním osobnosti. Jedinec se na základě tohoto procesu přibližuje ke své integritě. Celý tento cyklus spojený se zráním osobnosti lze aplikovat na integraci lidí s postižením do společnosti. Lidé s postižením či jinak znevýhodnění jedinci mohou být ostatními zavržováni, zejména pro svoji odlišnost či hendikep. Společnost může k těmto lidem zaujmout odmítavý postoj, neakceptovat je. Možná dokonce ztratit je z dohledu, tedy zavřít je do ústavu, což bylo v době komunismu běžné. Tímto by však majorita nepřijala svoji „stinnou“ stránku (otázka je, zda-li lidé s postižením nemohou být naopak „světlou“ stránkou společnosti), násilně se jí zbavila (zavřením do ústavu), zavržla ji. Popřela by tedy svoji součást, bez které celek nemůže dosáhnout své úplnosti. Každá část nějakým způsobem obohacuje celek a ten se tak stává úplnější. Dle psychologického pohledu na integritu osobnosti rozvinutí každé nové dovednosti, jinými slovy části osoby, je přínosné pro celou bytost. Též poznání „stinných“ stránek je obohacující pro zrání člověka. Tímto způsobem lze pojmut integraci lidí s postižením. Teprve poznáním všech svých stránek, tedy i těch nepříjemných, může společnost růst, naučit se něčemu novému, stávat se lepší, celistvější. Integrovaní jedinci by měli být přijati majoritou, která by je neměla pohltit, ale naopak akceptovat jako svoji součást, bez níž celek nemůže existovat. Integrace může být tedy obohacující pro všechny části společnosti.

2. Školská (pedagogická) integrace⁷

Po roce 1989 došlo k nejzásadnější změně v reakci na lidi s postižením. Nyní se už tato problematika netýká pouze speciálního školství, ale je možná integrace do všech typů školských zařízení. V současné době by postižení i nepostižení měli mít stejná práva na vzdělání. Výchovou a vzděláváním lidí s postižením se zabývá UNESCO v projektu „Škola pro všechny“. (School for all, 1991) U nás jsou hlavní myšlenky tohoto projektu shrnuty v knize – Kurs integrace dětí se speciálními potřebami.⁸ Projekt, který začal roku 1988, pojednává o integraci žáků se speciálními potřebami. Byly vymezeny tři hlavní úkoly tohoto projektu UNESCO. První je povinná výuka pro všechny děti, další je integrace dětí s postižením do

⁷Viz Jankovský 76-79.

⁸Viz kol. aut. 13.

běžných škol. Třetí úkol navazuje na dva předcházející, tedy zdokonalení výcviku učitelů, aby bylo dosaženo dvou předešlých úkolů.⁹

Z hlediska vzdělávání lidí s postižením je nepostradatelná školská integrace. Integrační proces se chápe jako snížení až odstranění distance mezi žáky s postižením a žáky bez postižení.¹⁰ Děti s postižením nemusejí být nutně vzdělávány v běžné třídě, ale měly by být v co nejvyšší možné míře styku se svými vrstevníky. Rozsah společného vzdělávání není striktně stanoven a může se upravovat dle potřeb jednotlivých žáků. Školská integrace se snaží začlenit jedince s postižením pokud možno v běžném školském zařízení, teprve když to není možné, volit jiné alternativy – jen některé společné činnosti, speciální zařízení atd.

Dle Jesenského¹¹ se pedagogickou integrací rozumí devět stupňů začlenění žáka ve třídě, které jsou dány mírou úpravy vzdělávacího prostředí. Dva krajní póly této integrace, tedy 1. a 9. stupeň jsou úplná integrace a segregovaná výchovná vzdělávací činnost. Úplná integrace představuje začlenění žáka v jakémkoliv výchovně vzdělávacím prostředí bez použití speciálních pomůcek. Segregovaná vzdělávací činnost probíhá ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek, s uplatněním speciálních metod. Integrace je snižována mírou segregace. Čím více je jedinec segregován, tím méně je integrován a obráceně. Devět stupňů pedagogické integrace ukazuje celou škálu možného začleňování lidí s postižením do vzdělávacího prostředí. Nejnižší stupeň představuje umístění ve speciální internátní škole a nejvyšší stupeň je začlenění ve skupině zdravých dětí.

Pedagogická integrace je přípravou na sociální integraci. Nejprve se jedinec začlení do školského prostředí, což lze chápat jako prostředek k integraci do celé společnosti. Cílem integrace je vzájemné přibližování postižených a nepostižených, růst jejich pospolitosti a sounáležitosti. Přijímat i dávat by se měly naučit obě strany, měly by si vzájemně porozumět a akceptovat se.

3. Inkluze¹²

Pojem inkluze je velice blízký pojmu integrace, jde však ještě o stupeň dále. Jedná se o změnu struktur, aby odlišnost byla chápána jako normální jev, zatímco integrace se snaží o začlenění jedinců s postižením do stávající společenské struktury. Inkluze vychází z pojetí, že společnost se skládá z více či méně odlišných jedinců, kteří společně vytvářejí celek, jednotu. Tento celek uznává individuální rozdíly, které mohou být přínosné v rámci celku

V některých případech je možné se setkat se zaměňováním pojmů integrace a inkluze.¹³ Nemusí být přesně rozlišeny. „Inkluze je především postoj, přístup, hodnota, přesvědčení, není to počinek, akce. Přijmeme-li inkluzi, pak ona řídí veškerá další naše rozhodování. Termín „include“ předznamenává být součástí něčeho, být zahrnut (embraced=sevrít v náručí, obejmout) v celek. Opakem include je exclude.“¹⁴

⁹Viz kol. aut. 13-15.

¹⁰ Viz Vítková 16-17.

¹¹Viz Jankovský 77.

¹²Viz Mertin 162.

¹³Viz Jankovský 75-76.

¹⁴Jankovský 76.(Tuto citaci uvádí Jankovský s odkazem na Richarda Villa in Cleating an inclusive

Odborníci i jiní však užívají rozdílný význam. Vítková se ve své knize zmiňuje,¹⁵ že inkluze je výstižnější pojem než integrace a týká se vyrovnání příležitostí, tedy úplného začlenění. Vztažením na pedagogickou integraci se jedná o zařazení do běžné třídy na kmenové škole.

4. Integrace, nikoli asimilace

Integrace a asimilace jsou naprosto odlišné pojmy. Cílem integrace není v žádném případě asimilace. Společnost však často může integraci zaměnit právě s asimilací. Jinými slovy celek (společnost) má tendence pohltnout její části (např. lidí s postižením). Lidé bez postižení mohou mít obtíže při přijímání odlišných jedinců (lidé s postižením), mohou se snažit začlenit (pojem začlenit je synonymum pro integraci) tyto lidi do společnosti, ne však vždy přijatelným způsobem. Začlenění do celku může probíhat formou odstranění rozdílnosti, tedy popřením postižení. Společnost může chtít po jedinci s odlišností, aby se jí co nejvíce přizpůsobil, „zneviditelnal své postižení“, tímto by však popřel svoji identitu. Takto „předělaný“ člověk s postižením (předělaný - popřením své identity přeměněný člověk dle obrazu společnosti) se musí co nejvíce tvářit jako zdravý, čímž popírá sám sebe a svoji jinakost, přestože si je vědom svého postižení. Může být pod neustálým tlakem, aby dostáčil ostatním zdravým jedincům, což musí být značně vyčerpávající. Podstatou asimilace je, aby jedinec s postižením byl jako ti druzí, popřel své současné já a mohl se tak stát součástí většiny. Názornými příklady rozdílu mezi integrací a asimilací se zabývá T. Bruceová.¹⁶

4.1. Názorný příklad asimilace¹⁷

Ve Velké Británii bylo v padesátých a šedesátých letech běžné naučit děti se sluchovým postižením orálnímu způsobu řeči. Užívalo se odezírání ze rtů, využíval se zbytek sluchu, aplikovaly se sluchové pomůcky. „Hluchým dětem“ ,tehdy byl tento termín běžný, nemělo být upřeno právo na běžné orální dorozumívání. Musely se tedy co nejvíce přizpůsobit hlavnímu proudu, potlačit své potřeby a být asimilováni společností. Michal byl dospělý člověk, který vyrostl a přizpůsobil se takto smýšlející společnosti. Jednou se účastnil letní divadelní školy pro neslyšící, byli tam jak slyšící, tak neslyšící lidé. Michal neměl vůbec zachovaný sluch. Od raných let byl zvyklý odezírat ze rtů a poměrně dobře vyslovoval. Na letním kurzu se mohl bavit pouze se slyšícími, neovládal totiž znakovou řeč. Konverzace se slyšícími byla však značně obtížná. Obvykle se rozhovor odehrával ve více lidech a bylo náročné odezírat všem ze rtů. S neslyšícími nebyl schopen se domluvit vůbec. Stál tedy na rozhraní dvou světů. Světa, do kterého vlastně patřil, do světa neslyšících, v němž se však nedokázal pohybovat, neovládal jeho řeč. Svět slyšících ho sice přijal, nebo spíše asimiloval, ale nerespektoval jeho odlišnost (jeho postižení). Michal tak popíral svoji identitu. Často se cítil osamělý, protože plně nepatřil ani do jednoho světa.

school.).

¹⁵ Viz Vítková 10.

¹⁶ Viz Bruceová 138-149.

¹⁷ Viz Bruceová 138-140.

Letního kurzu se též účastnil jedinec se stejným sluchovým postižením, Jan. Od malička se učil znakové řeči i odezírání ze rtů a měl přátele mezi neslyšícími i slyšícími. Na kurzu přiznal, že komunikace se slyšícími, tedy odezírání ze rtů, mu činilo při skupinové konverzaci značné obtíže. Když se cítil unavený dorozumíval se s neslyšícími. Pokud chtěl s někým navázat kontakt, tak se ho otázel, zdali je slyšící či neslyšící. Z jeho otázky vyplývalo, že byl se svým postižením sžitý, cítil se přirozeně a nesnažil se nic popírat. Z výše uvedeného vyplývá, že Jan byl do společnosti integrován, zatímco Michal asimilován. Michal byl nucen stát se součástí hlavního proudu na úkor vzdání se své specifčnosti, jedinečnosti, musel z části zavrhnout sám sebe. V tomto případě celek absorboval části (společnost pohltila Michalovo postižení, nerespektovala ho). Naproti tomu Jan si mohl svou individualitu zachovat. Žil do určité míry v izolaci, dorozumíval se znakovou řečí, již většinová část neznala. Společnost Jana brala takového, jaký je, a respektovala jeho odlišnost. Na druhé straně on uznával většinovou společnost, učil se odezírat ze rtů, pohyboval se i ve světě slyšících. Vnímal sebe jako individuum, které je součástí celku a není jím pohlceno. Část se tak stala celkem.

12. III. Dětská mozková obrna

1. Diagnóza DMO¹⁸

DMO je považována za jedno z nejčastějších somatických onemocnění. Někteří autoři dětskou mozkovou obrnu označují termínem encefalopatie,¹⁹ což je poškození mozku bez přesné specifikace. V. Vojta²⁰ užívá pro toto postižení (pro DMO) označení infantilní cerebrální paréza (ICP). Tento výraz vychází z latiny a v překladu značí dětskou mozkovou obrnu. V každém případě u nás je v odborných kruzích nejběžnější termín DMO. Dle I. Lesného²¹ se jedná o hybné poruchy centrálního původu, které vznikly v dětství, ale jejich etiologie je sporná.²² Jeho přesná definice zní takto: „DMO je raně vzniklé postižení mozku projevující se převážně v poruchách hybnosti a vývoje hybnosti.“²³ Určující věk pro DMO dle Lesného je zhruba od jednoho do tří let. Později DMO nevzniká a dříve, tedy před prvním rokem věku dítěte je obtížné toto postižení přesně určit.²⁴ U dítěte s DMO se obvykle objevují různé tonusové poruchy, buď snížený nebo zvýšený svalový tonus.²⁵

S DMO se obvykle pojí řada dalších poruch.²⁶ Jedná se zejména o mentální retardaci, tedy snížení intelektových schopností. Příznačnou poruchou, spojenou s DMO je epilepsie, při které dochází

¹⁸Viz Jankovský 33-38.

¹⁹Viz Jankovský 33.

²⁰V. Vojta je známý zejména kvůli tzv. Vojtově terapii, která patří do oblasti fyzioterapie. Jeho základní myšlenkou je napřimování dítěte. Cvičení se musí provádět několikrát denně a mělo by být nebolestivé. (viz Vítková 99)

²¹Ivan Lesný je odborník, zabývající se DMO, napsal řadu knih na tuto problematiku. Od r. 52 vzniká dětská neurologie jako samostatný obor u nás, téhož roku se objevují první publikace o DMO, jejich autorem je právě I. Lesný.

²²Viz Lesný 9

²³Viz tamtéž 9

²⁴Viz tamtéž 10-11

²⁵Viz Jankovský 33

²⁶Viz Jankovský 36-38.

k záchvatům, které často znemožňují zapojení člověka do aktivního života. Dalšími přidruženými poruchami jsou různá smyslová postižení. Pro zrakové postižení je typickým jevem doprovázející DMO strabismus, jinými slovy šilhavost nebo nystagmus (rychlé mimovolní pohyby očí). U dyskinetické formy DMO²⁷ se často vyskytují poruchy sluchu. Časté přidružené poruchy jsou poruchy řeči. Jedná se například o alálii (zamezený vývoj řeči), dyslálii (špatná artikulace hlásek) a dysartrie (nesrozumitelná artikulace, viz dysartrie).

2. Etiologie DMO²⁸

Etiologie DMO není zcela zřejmá, přesto lze dělit toto postižení dle příčiny vzniku do tří oblastí. První skupinu tvoří příčiny DMO pocházející z perinatálního období. Patří sem různé nitroděložní infekce, fyzikální a toxické noxy, metabolické poruchy u matky. Diskutuje se též o dědičnosti, ale není to prokázáno.²⁹ Dle I. Lesného je jednou z podstatných příčin nedonošenost, je to jeden z rizikových faktorů. Přenošenost je méně častým jevem při vzniku DMO, ale neměl by být opomíjen. Druhá oblast příčin DMO spadá do perinatálního období. Obvykle vzniká poškozením mozku při porodu, na základě čehož může nastat hypoxicko-ischemická encefalopatie, nitrolební krvácení, metabolické encefalopatie, bilirubinová encefalopatie a bakteriální meningoencefalitida. I. Lesný uvádí jako nejčastější perinatální příčinu abnormální porod, jehož následky jsou často krvácení nebo asfyxie.³⁰ Poslední skupinou je postnatální období, které se týká kojeneckého věku. Jedná se o závažné poškození lebky a mozku, bakteriální meningoencefalitidu, virovou encefalitidu a následky toxických a metabolických encefalopatií. I. Lesný uvádí jako hlavní poporodní činitele DMO rané kojenecké infekce.³¹

3. Klasifikace DMO³²

J. Jankovský uvádí členění DMO na formy spastické a nespastické, též I. Lesný uvádí tutu klasifikaci.³³ Spastické formy se vyskytují ve třech podobách – diparetická, hemiparetická a kvadruparetická. Pro spastickou formu jsou typické poruchy řeči, jejíž vývoj bývá opožděn. Nejčastěji dochází k narušení artikulace.³⁴ Do nespastické formy spadají hypotonická a extrapyramidová (dyskinetická) forma DMO.

3.1. Spastická forma DMO

Diparetická forma se obvykle pojí s různým stupněm postižení dolních končetin, postižení horních končetin je méně časté. Z hlediska etiologie³⁵ vzniká obvykle

²⁷ Viz níže III. 3. Klasifikace DMO.

²⁸ Viz Jankovský 34.; viz Lesný 37-45.

²⁹ Viz Lesný 37.

³⁰ Viz Lesný 38-39.

³¹ Viz Lesný 40.

³² Viz Jankovský 34-35.; viz Lesný 20, 89-118.

³³ Viz Lesný 20.

³⁴ Viz níže III. 4. Dysartrie.

³⁵ Viz výše III. 2. Etiologie DMO.

v perinatálním období, častý je předčasný porod. Charakteristická pro tuto formu DMO je tzv. nůžkovitá chůze.

U hemiparetické formy je postižena jedna hemisféra, tedy jedna polovina těla. Obvykle je horní část těla postižena více, zejména horní končetiny. Typickým projevem je flekční držení ruky, které připomíná složené ptačí křídlo.

Kvadruparetická forma je obvykle závažnější, protože bývají postiženy všechny čtyři končetiny.³⁶ Jednotlivé končetiny mohou být postiženy různým stupněm. Tato forma DMO obvykle vychází z výše zmíněné diparetické, přičemž je výraznější poškození dolních končetin, nebo může být poškozena jedna strana více než druhá. V některých případech je obtížné určit hranice, kdy se jedná o kvadruparetickou formu DMO nebo oboustrannou hemiparézu, při které bývají poškozeny obě mozkové hemisféry.

3.2. Nespastická forma DMO

Hypotonická forma je postižení centrálního původu. Jedná se o oslabení svalového tonu trupu i končetin. Charakteristické bývají poruchy intelektu a epileptické záchvaty.

Extrapyramidová, neboli dyskinetická forma DMO, vzniká pouze v perinatálním období, později vzniknout nemůže. Příčinou obvykle bývá poporodní žloutenka. Tato forma DMO se projevuje atetoidními dyskinézemi, grimasováním a hadovitými hyperkinézemi hlavy, trupu i končetin.

4. Dysartrie³⁷

Dysartrie je nejčastější porucha komunikačních schopností u dětí s DMO. Je to jedna z nejtěžších poruch komunikace a je pro ni příznačná porucha artikulace. Její nejtěžší stupeň, označovaný jako anartrie, se vyznačuje neschopností verbální komunikace. Jedná se tedy o narušení artikulace, jejíž příčinou je poškození CNS. Dysartrie se může vyskytovat v různém věku, může být buď vrozená nebo získaná v průběhu života nejruznějšími neurologickými onemocněními. Je to jedna z nejzávažnějších poruch řeči, při anartrii (viz výše) je řeč znemožněna úplně. Porušeny jsou všechny řečové funkce – respirace (dýchání), fonace (tvorba hlasu), artikulace. Jsou poškozeny i modulační faktory (melodie, tempo, rytmus).³⁸ Někteří autoři se domnívají, že příznaky na dýchání, fonaci i modulaci jsou samotným projevem DMO, jiní se přiklánějí k názoru, že příčinou

³⁶V praktické části uvádím případ integrace dítěte, které je postiženo touto formu DMO. (viz níže V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO).

³⁷Viz Klenková 51-56. V praktické části se zmiňuji o konkrétním případě integrace v MŠ, toto dítě má diagnózu dysartrie a je mu znemožněna komunikace, proto se v této práci ve stručnosti věnuji problematice dysartrie.

těchto příznaků je právě dysartrie, tím se však syndrom dysartrie nemění. Na základě rozměru poškození motorického funkčního systému lze určit formu a stupeň dysartrie.

5. Alternativní komunikační způsoby³⁹

Dítě s tělesným postižením, u kterého jsou závažnější poruchy hybnosti často kombinované s jiným postižením, mentálním či smyslovým, obvykle projevuje výraznější obtíže při běžné komunikaci. S DMO se často pojí dysartrie,⁴⁰ případně anartrie, při kterých je řeč znatelně narušena až znemožněna. Dítě s DMO může řeči rozumět, avšak reagovat verbálně může být pro něj obtížné. Alternativní komunikační způsob slouží k vyjádření potřeb, citů, myšlenek, vůle, reakcí na podněty u dětí, kterým je znemožněna verbální komunikace či je omezena. Augmentativní a alternativní komunikace (užívaná zkratka AAK) se snaží kompenzovat postižení u lidí, kteří mají závažnější řečové poruchy. Augmentativní komunikace podporuje již existující komunikační schopnosti a usnadňuje porozumění řeči i vlastní vyjádření. Augmentativní komunikace je pro lidi, kteří se dokážou určitým způsobem dorozumívát, avšak jejich komunikace je nedostačující. Alternativní komunikační systém se používá jako náhrada běžné řeči. Augmentativní a alternativní komunikace se dále člení na statickou a dynamickou. Dynamické systémy jsou znaky, gesta, prstová abeceda, znaková řeč, Makaton. Statické systémy zahrnují Bliss systém, piktogramy. Jiné země se pokoušejí i o komunikaci s těžce tělesně a mentálně postiženými dětmi prostřednictvím fenomenologicko-hermeneutické metody, snaží se naučit tyto jedince porozumět vlastnímu tělu. Tato metoda funguje tak, že člověk, který pracuje s dítětem s postižením, se do dítěte vcítí a vstoupí s ním do bazálně dialogického vztahu.

6. Vzdělávání pro děti s DMO⁴¹

Integrace v širším slova smyslu, tedy nejvíce možné začlenění jedince do celé společnosti, vyžaduje ucelenou, komprehensivní rehabilitaci, která má čtyři složky – léčebnou, pracovní, pedagogickou, sociální. Školní edukace by též měla zahrnovat rannou péči. Ranná péče je poskytovaná dítěti s postižením, co nejdříve, nejlépe hned po narození. Rodiče s dětmi mohou navštěvovat rehabilitační stacionáře, kde je dítěti s postižením poskytována kompletní péče, ať už lékařská, psychologická, fyzioterapeutická. Od tří let může být dítě zařazeno do mateřské školy, která je přímo v rehabilitačním stacionáři, poté se komplexní péče účastní i učitel a logoped dítěte. Dle vyhlášky MŠMT ČR může dítě s DMO od tří let navštěvovat speciální mateřskou školu nebo může být integrováno do běžné mateřské školy.

O zařazení dítěte do příslušného zařízení rozhodují speciální pedagogická centra, jejichž funkce je hlavně poradenská a diagnostická.⁴² Zaobírají se též integrací ve všech školských zařízeních, poskytují rodičům

³⁸Viz Vítková 42.

³⁹Viz Klenková 44-46.

⁴⁰Viz výše III. 4. Dysartrie.

⁴¹Viz Klenková 66.

podklady pro úspěšnou integraci, udělují rady a informace, týkající se především zájmu dítěte. Do jejich kompetence spadá cílená a systematická práce s lidmi s postižením a metodická pomoc učitelům, školám a různým institucím. Speciální pedagogická centra jsou obvykle zřizována při speciálních školách a speciálních mateřských školách. Vznikají až po roce 1989 a orientují se na všechny druhy postižení. Zabývají se podmínkami edukace dětí a mladistvých s postižením. Jejich úkolem je též rediagnostikování klientů v ústavech sociální péče a dětí osvobozených od povinné školní docházky.

Při zařazení do výše zmíněných zařízení (MŠ a speciální MŠ) by se mělo přihlížet k celkovému stavu dítěte, jeho možnostem a rozvoji, například motorické, intelektové, komunikační schopnosti, pozornost, vnímání, oblast emociálně volní. Od šesti či sedmi let věku dítěte (u dětí s výraznějším postižením, obvykle navštěvující speciální mateřskou školu, je možné požádat o odklad povinné školní docházky až do devíti let.⁴³ Povinnou školní docházku může dítě s postižením zahájit v několika zařízeních. Buď může být integrována v běžné základní škole nebo zařazeno do speciální třídy při běžné škole či ve speciální základní škole. Některé děti, obvykle s těžším stupně DMO, jsou umístěny v ústavech sociální péče. V dnešní době stále více vynikají různá nestátní zařízení, soukromé organizace, nadace, občanská sdružení, charitativní a církevní zařízení, která se mimo jiné orientují na děti s postižením.

Vzděláváním žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se zabývá Sbirka zákonů č. 561/2004 v paragrafu 16. Dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Každé dítě má právo na vzdělávání dle svých potřeb. Má nárok na speciální pomůcky. Žák s těžším mentálním postižením může být vzděláván ve speciální škole. Dítěti se speciálními vzdělávacími potřebami může být přidělen asistent pedagoga.

5. Edukace dětí s DMO v mateřské škole⁴⁴

Předškolní zařízení mateřské školy je určené pro děti od tří do šesti let. Ředitel školy může svolit odklad od povinné školní docházky na základě úsudku o nezralosti dítěte. Mateřská škola slouží k výchově, učení nových věcí, ale zejména k socializaci dítěte. Předškolní období je charakterizováno rozvojem jáství, ale též se rozvíjí poznávací procesy.⁴⁵ U dítěte s DMO jsou poznávací procesy omezené dle rozsahu jeho postižení, poškození centrální nervové soustavy. Může se pak cítit deprimováno a nevyvíjet se v sociálních vztazích jako jeho vrstevníci. Má často obtíže v oblasti percepce a diferenciací (např. barvy, velikosti), může být poškozen sluch či zrak. Obtížně vnímá souvislosti a neorientuje se v prostoru. Nemusí být vymezena laterální, pravo-levá orientace. Charakteristický je omezený motorický vývoj, hrubá i jemná motorika se rozvíjí pomaleji. Narušena bývá i pozornost, ani děti bez postižení nejsou schopny v tomto věku dlouhodobě se soustředit. V prostředí mateřské školy se však tuto schopnost učí rozvíjet (nasloucháním pohádky, při hře). Pro dítě s DMO bývají aktivity ve „školce“ často náročné právě kvůli

⁴²Viz Jankovský 63-66.

⁴³Viz Jankovský 69. (§34, odst. 2 školského zákona, úplné znění vyhlášeno pod č. 258/1996 Sb.).

⁴⁴Viz Jankovský 68-70.

⁴⁵Viz níže IV. Předškolní období.

snížené pozornosti. Paměť též nebývá silnou stránkou. Jednou z nejběžnějších přidružených poruch bývá mentální retardace. Poruchy řeči, u DMO nejčastěji dysartrie, často znemožňují komunikaci a bývají tak omezující pro rozvoj sociálních vztahů, s čímž souvisí problémy v emočním vývoji dítěte. Dle výše zmíněných obtíží spojených s DMO je velice důležité rozhodnutí o výběru předškolního zařízení. Do popředí musí být kladen zájem dítěte. Dítě může tedy být integrováno v mateřské škole nebo docházet do speciální mateřské školy, případně rehabilitačního stacionáře.⁴⁶

Pokud dítě navštěvuje speciální mateřskou školu (stacionář) pak je velice důležité včasné podchycení komplexivní rehabilitace dítěte s postižením. Je nutná souhra ve všech oblastech, edukační, sociální, terapeutické, zdravotní péči. Komplexní přístup k dítěti není možný bez dobře fungujícího, kooperujícího týmu odborníků a jeho rodičů. Ti se mají vzájemně doplňovat a obohacovat a vytvářet tak nejvhodnější prostředí pro příznivý vývoj dítěte. Ucelená rehabilitace je nezbytná nejen pro dítě ve speciálním zařízení, ale též pro dítě integrované v běžné mateřské škole a spolupráce všech osob podílejících na integraci je nepostradatelná.

13. IV. Předškolní pedagogika

1. Batolecí období⁴⁷

Dítě mezi 1. - 3. rokem pátrá a objevuje, jeho počínání lze přirovnat k počátkům hry. Není to hra v pravém smyslu, nejsou v ní žádná pravidla, dítě spíše prozkoumává okolí, manipuluje s různými předměty – zkouší je hmatem, ústy, vnímá je zrakem a sluchem. U batolete to často nevypadá, že si hraje, například „žučání prstu u rukou“ vypadá spíše jako náhodná činnost. Dítě však často projevuje znaky, které o hře vypovídají – zaujetí, radost, opakování, tvořivost. Je často silně zaujaté, nadšené pro věc, dokáže opakovat tuto činnost donekonečna, jedná se tedy o volnou, spontánní hrovou činnost.

V druhé polovině batolecího období dítě více uplatňuje určité symboly. Jeho hra se vyznačuje velkou proměnlivostí, často popisuje, co právě dělá, má pro svůj výtvar určitě pojmenování (leckdy dospělému nesrozumitelné), v průběhu tvorby je však schopno svůj záměr změnit, snaží se tak zdolávat různé překážky, které mu vstoupí do cesty během činnosti. Jeho soustředění je krátké, zpravidla se snaží napodobovat „svět dospělých“. Dospělé pozoruje, všimá si jejich blízkosti, hledá u nich inspiraci. Též si začíná budovat svoji fantazii, pokouší se prozkoumat a zvládnout okolní svět dle svých představ. Dítě si hraje samostatně, projevuje se zde silný individualismus. Prozkoumává své dovednosti, schopnosti, napřed se orientuje na sebe, aby prostřednictvím sebe pochopilo vnější svět. Později takto nabyté schopnosti může využít při hře s ostatními dětmi.

1.1. Batolecí období u dítěte s dětskou mozkovou obrnou (DMO)⁴⁸

V batolecím období je složité rozpoznat DMO, je nutné se zaměřit na detaily, na drobné odchylky. Při diagnóze může být nápomocná matka, která zná své dítě nejlépe. Jednotlivé formy DMO se od sebe liší a

⁴⁶Viz výše III. Vzdělávání pro děti s DMO.

⁴⁷Viz Kotátková 27-29.

mohou mít různé projevy. Snadné je rozpoznat DMO u těžších poškození CNS, u kterých je znatelnější rozdíl při vývoji. Je vhodné se zaměřit na určité varovné signály, které mohou identifikovat postižení. Jedná se především o vrozené reflexy, zejména sací a polykací, absence těchto reflexů může být znakem DMO. Také je to křik, buď je to přílišný křik nebo naopak slabý křik. Dalším projevem jsou odchylky v motorice, nejnázne poznatelné při položení dítěte na břicho. Dítě s poruchou hybnosti buď leží ochable nebo je nápadně neklidné, nebo zvedá výrazně hlavu, až ji zaklání. Příčinou zaklání může být živost dítěte nebo zvýšený svalový tonus, který je charakteristický pro DMO. Hlava dítěte může být stočena na jednu stranu. Motorické pohyby mohou být tedy buď minimální, nepohybuje končetinami, není schopno otočit hlavu nebo naopak výrazné pohyby, dítě se prohýbá v bederní páteři. Často se nemůže vzepřít na rukou, které jsou zatnuté v pěst či zapažené. Známky DMO se začínají obvykle projevovat ke konci třetího měsíce věku. Dle poruchy hybnosti lze děti rozdělit do dvou skupin. První skupinu tvoří děti netečné, apatické, lhostejné, klidné, se sníženým svalovým tonem, bez výrazných reakcí na vnější podněty. Druhou skupinu představují děti neklidné, se zvýšenou dráždivostí, často s poruchou spánku. Netečnost může signalizovat další poruchu, buď smyslovou nebo mentální.

Hemiparetická forma DMO⁴⁹ se projevuje nejdříve na horních končetinách, dítě má sevřené ruce v pěst, neuchopuje předměty, na břicho se obrací pouze přes postiženou stranu. Dle V. Vojty si lze ověřit parézu dolních končetin, jedná se o zkoušku v závěsu, kdy dolní končetiny jsou často překřížené. Dítě při pokusech o lezení za sebou končetiny tahá, má problémy při otáčení se na břicho nebo při udržení se v sedu. Pokud se pokouší o stoj, postižená noha je na špičce.

Dyskinetická forma DMO⁵⁰ se v oblasti motoriky vyznačuje neovladatelnými pohyby, dítě téměř nedokáže provést samostatný normální pohyb. Je vhodné začít co nejdříve s odpovídající ucelenou terapií, aby si dítě nezařadilo špatné pohyby. Poškození CNS sice nelze odstranit, ale lze zmírnit následky, tedy rozvoj patologické hybnosti.

U DMO bývá častá i porucha mluvidel, dítě je pak omezeno v komunikaci, která souvisí s mezilidskými vztahy. Může zaostávat v sociální oblasti a tím výrazně strádat. Dítě s poruchou hybnosti má často omezené možnosti v získávání nových zkušeností, snižuje se tak jeho samostatnost, sebezpoznání a zvyšuje závislost na druhých osobách.

1.2. Přípravná (preverbální) stádia vývoje řeči

Za preverbální projevy lze považovat např. křik, broukání, které mají užší vazbu na budoucí řeč dítěte. Reflexy, jako sání, polykání, žvýkání, se jeví bez souvislosti s řečovými schopnostmi dítěte, avšak opak je pravdou, až po zvládnutí těchto primárních činností je dítě schopno naučit se používat řeč. Při práci s dítětem s DMO je zaměření se na zvládnutí těchto reflexů (sání, polykání a žvýkání) nezbytné.

⁴⁸Viz Klenková 33-35.

⁴⁹Viz výše III. 3. Klasifikace DMO.

⁵⁰Viz výše III. 3. Klasifikace DMO.

Přibližně kolem třetího měsíce života dostává křik nádech citového zabarvení a u dítěte začíná období houkání, broukání, později žvatlání. V počátcích se nejedná o hlásky mateřského jazyka, ale spíše o dětské zvuky. Mezi šestým až osmým měsícem nabírá žvatlání hloubky a přechází k napodobujícímu žvatlání. Dítě si všímá mluvení svých nejbližších a pokouší se o stejné hlásky, které slyší. Dítě se snaží o napodobení hlásek mnoha pokusy a lze hovořit o tzv. fyziologické echolálii.⁵¹

Kolem desátého měsíce věku začíná dítě rozumět mluvené řeči. Vnímá především to, ale umí si spojit slova se situacemi, které zažilo. Dokáže si přibližně spojit význam slov, která se často opakují. „Jeho rozumění se projevuje motorickou reakcí, např. „Udělej paci, paci“, „Jak jsi velký?““⁵² Významná je artikulace, mimika, melodie řeči a gestikulace, dítě lépe reaguje na výraznější projevy řeči. V tomto věku dosáhlo rozumění řeči, které je charakteristické pro úroveň první signální soustavy. Důležité jsou pro něj citové vztahy a dostatek podnětů prohlubujících vývoj řeči. S dítětem by měla být udržována stálá komunikace, obzvláště o tom, co právě probíhá, co právě vidí.

2. Předškolní období a hra⁵³

Období mezi 3. - 6. rokem je často nazýváno jako období hry. Dítě se naplno ve hře realizuje. Začíná si hrát intenzivně a soustředěně, často je zcela vtáhnuto do své činnosti. Dítě se prostřednictvím hry přirozeně učí, hra souvisí s prostředím, ve kterém žije, znovu si zkouší nabyté dovednosti, stále prozkoumává okolí. Ověřuje si své vědomosti, které se mohou týkat věcí, jevů, vztahů, rolí. Pomocí hry může dítě zpracovávat situace z běžného života, zvládat různé druhy napětí, prověřuje si, nakolik je bezpečný svět, v němž žije. Prostřednictvím hry se odreagovává, vybíjí a též načerpává energii. Hračky dítěti neodporují a může s nimi „manipulovat dle svých představ“, uplatňuje tak svoji vůli a dominanci, tak získá potřebné uvolnění a odpočinek. Předškolák se ve hře angažuje a rozvíjí svou seberealizaci. Platí, že dítě si může nejméně stejně hodnotně hrát s kamínky či kůrou v lese, jako s drahými, složitými hračkami, které naopak mohou brzdit jeho fantazii. Svou hrou sevpřipravuje na budoucí život, osvojuje si sociální role, učí se různé dovednosti. S trochou nadsázky je možné říci: „Jak si teď dítě hraje, tak se bude později učit pracovat.“⁵⁴

2.1. Motorický vývoj předškolního dítěte⁵⁵

⁵¹Viz Klenková 39.

⁵²Viz Klenková 39.

⁵³Viz Koťátková 29-44.

⁵⁴Mertin 20.

⁵⁵Viz Mertin 11-12.

Pohybová koordinace se značně zlepšuje v předškolním období, pohyby jsou plynulejší, přesnější, elegantnější. Dítě se na základě rozvinutější motoriky stává aktivnějším, je si jistější ve svých pohybových schopnostech a je to nejlepší věk (3-6 let) učit se různé sporty. Kolem 3. roku je možné zaznamenat u dítěte „trénování“ určitého pohybu, které mu přináší radost a velké zaujetí. V tomto věku dítě prozkoumává své okolí, může se například v místnosti točit dokola nebo jiným způsobem pohybově improvizuje. Též vymýšlí nové pohybové kreace, vzájemně je slučuje. Zpočátku napodobuje lidi či zvířata, později však samo užívá své představivosti při svých aktivitách. Dítě umí napodobit dospělého bez větších obtíží a začíná být samostatnější při sebeobsluze, obléká se, uklízí po sobě, je schopné dodržovat hygienu, samostatně jí, zavazuje si tkaničky aj. Značně se u něj rozvíjí i jemná motorika, umí manipulovat s různými předměty – např. nůžkami, kostkami, plastelínou, knoflíky. S jemnou motorikou souvisí i rozvoj kresby. Nejprve dítě začíná čarát, poté kreslit kruhy, později rozmanitější a přesnější tvary, až přistoupí ke kreslení hlavonožců, od kterých už je jen krůček k lidské postavě. Při hře, která je příznačná právě pro předškolní věk, používá různé přírodní materiály – písek, dřevo, kamínky, nepotřebuje žádné složité hračky, které by mohly brzdit jeho fantazii. Po čtvrtém roce se začíná vyhraňovat laterální, zda-li dítě bude dle dominance hemisféry pravák nebo levák.

2.2. Kongnitivní vývoj předškolního dítěte⁵⁶

Předškolní dítě začíná rozpoznávat zrakové a sluchové podněty. Nevnímá však celek jako dospělý, spíše se zaměřuje na jednotlivosti, například na obrázku si všimne pro něj zajímavého detailu – plyšového medvídku v pozadí. Postrádá i časovou diferenciaci. Činnosti, které trvaly stejnou dobu, definuje odlišně, totiž aktivita, která ho baví, se mu zdá být krátká a naopak nudná aktivita trvá dlouho. Časové úseky posuzuje z hlediska konkrétních činností, například: „Po obědě půjdeme k babičce.“ Dítě se zajímá o okolní svět a pokládá dospělým charakteristické otázky: „Co je to? Proč a proč?“ Osvojuje si řečové dovednosti a všímá si chování ostatních. Rozvíjí si slovní zásobu, je schopno naslouchat vyprávění (čtení pohádky). Děti v předškolním věku mohou mít stále problémy s obtížnějšími písmeny (ř, r, č). Je vhodné, když má mateřská škola k dispozici logopeda, který řeší větší řečové problémy.

Do popředí vstupuje fantazie dítěte a představy, projevující se převážně při hrách. Mezery mezi vnímanými jevy mohou být doplněny tzv. dětskou konfabulací, pro kterou je příznačné lhaní. Je to běžný jev, dítě ještě není schopno zcela oddělit fantazii od reality. Myšlení předškoláka je prelogické neboli předoperační. Není ještě provázáno logickými souvislostmi, podstatné je, co nazírá. Počínání předškolního dítěte je egocentrické, vnímá sebe v centru dění a jen stěží dokáže vnímat očima jiného. Dítě se domnívá, že i druzí sdílejí jeho úhel pohledu, vše se točí kolem něj, vše se vztahuje jen k jeho osobě. Typické pro toto období je antropomorfismus (polidšťování neživého), prezentismus (vše se vztahuje k přítomnosti) a fantazijní přístup (fantazie převládá nad realitou).

2.3. Sociální vývoj v předškolním věku⁵⁷

⁵⁶Viz Mertin 12-15.

V předškolním období vstupuje do popředí aktivita a iniciativa dítěte, které však má silnou potřebu stability, jistoty, zázemí, trvalosti a bezpečí. Mezi významné potřeby tohoto období patří potřeba citového vztahu, potřeba sociálního kontaktu, společenského uznání emancipace, identity a seberealizace. Dítě v předškolním období už umí formulovat základní citové projevy, umí se zlobit, dokáže projevit lítost, být kritické k sobě a okolí. S nástupem do mateřské školy se formují vztahy s vrstevníky. Předškolák se učí základním interakcím, tedy spolupracovat, mít pochopení pro druhého, soupeřit, podřídít se i vést. Vrstevníky potřebuje ke hrám, k rozvoji svých sociálních dovedností, ke zkoušení různých forem chování, může si prožít, jaké je být přijímán či odmítán, oceňován či kritizován jiným dítětem. Ve vztahu s ostatními dětmi a lidmi si osvojuje různé sociální role - Jsem žák, syn, lyžař, bratr, kamarád. Základním a prvotním činitelem pro formování mezilidských vztahů je rodina. Podstatné je chování rodičů, jak spolu komunikují, jak se hádají a usmířují, jak se navzájem respektují. Rodiče pomáhají dítěti k rozvoji vlastní identity (včetně pohlavní). Rodina by měla dítěti poskytnout tyto potřeby – stabilitu, jistotu, zázemí, trvalost, bezpečí.

Podstatný je též morálně etický vývoj předškoláka. Po třetím roce dítě obvykle ví, co je dovolené, co se smí a nesmí, etické normy se zvnitřňují. Dítě má vyvinuté svědomí, často si však musí vyzkoušet, co se stane, když určitou normu poruší, experimentuje a dospělí by ho měli nasměrovat v rozlišování správného a nesprávného. E. H. Erikson, představitel vývojové psychologie, považuje za rozhodující konflikt předškolního období konflikt mezi iniciativou a pocitem viny.⁵⁸ Dítě může mít natolik silné svědomí, že raději půjde žalovat dospělému, aby bylo patřičně potrestáno a ulevilo si tak od pocitu viny. L. Kohlberg, který detailně rozpracoval morální vývoj člověka, mluví v souvislosti s předškolním obdobím o prekonvenčním období, které dále člení na tzv. heteronomní morálku, dospělý určuje, co je správné, a tzv. naivní instrumentální hédonismus, dítě jedná na základě trestu nebo odměny, které očekává od autority – dospělého.⁵⁹ V každém případě je pro dítě rozhodující autorita, kterou představuje dospělý a jež je očima dítěte viděna zkresleně, idealisticky.

2.4. Předškolní věk u dítěte s DMO⁶⁰

Dle M. Vítkové bývá u dětí s poruchou hybnosti podnětová a zkušenostní deprivace jako důsledek omezených schopností. S DMO je často spojena porucha CNS a je nutné počítat s jejím opožděným zráním. Dítě s DMO má řadu poruch v různých oblastech. Na základě malé pohyblivosti nebo mentálního postižení bývají sníženy rozumové schopnosti. Pokud se zlepší motorika a pohyblivost dítěte, pak se obvykle výraznělepší i psychická stránka. Je prokázáno, že nejprve (kolem 3 let) psychika rozvíjí motoriku, ve starším věku tomu bývá obráceně.⁶¹ Dle výše zmíněného je patrné, že psychika a motorika jsou na sobě závislé. Pohyb se obvykle odvíjí od zrání CNS. Všechny oblasti spolu souvisí a obvykle

⁵⁷Viz Mertin 15-19.

⁵⁸Viz Mertin 16.

⁵⁹Viz Mertin 16.

⁶⁰Viz Klenková 35-36.

⁶¹Viz Jankovský 60.

s rozvojem pohyblivosti se projeví zlepšení i v ostatních oblastech, například v navazování sociálních kontaktů, v rozvoji řeči, rozumových schopnostech.

V předškolním věku si může být dítě s postižením vědomo své odlišnosti ve vztahu k vrstevníkům, obvykle v prostředí mateřské školy.⁶² Vědomí této odlišnosti může být pro dítě značně problematické, dítě se může snažit být jako ostatní, vykonávat všechny aktivity jako děti bez postižení, avšak postižení ho může značně omezovat. Když nastane tento případ - dítě se cítí méněcenné oproti ostatním, je nutné zvážit, zda-li pro něj integrace není příliš náročná. Na druhé straně mu děti bez postižení mohou vytvářet prosociální prostředí a dítě s postižením se pak naučí lépe zvládat různé sociální integrace. Obvykle si je vědomo své odlišnosti, ale pokud ho druzí přijímají a respektují, pak se snáze se svým znevýhodněním vyrovná. Pokud však dítě nemůže do žádného zařízení docházet vzhledem k závažnosti postižení, pak je o kontakt s vrstevníky ochuzeno.

U těžších případů DMO bývá často výrazně postiženo sluchové a zrakové vnímání. U lehčích forem se porucha vnímání vyznačuje chybnou diferenciací zrakových a sluchových operací, což je spojeno se zaostáváním v myšlenkových operacích (analýze a syntéze). Dále bývá postižena pozornost, způsobená nedostatečnou koncentrací, snadnou unavitelností a poruchami paměti. Dítě s DMO může mít obtíže v rozlišování barev, tvarů, velikosti, množství aj. Citové reakce bývají neadekvátní podnětu, buď se zvýší mimovolní pohyby nebo naopak se reakce projeví ztuhnutím svalů, „zamrznutím“. Pro předškolní věk je typická socializace a další rozvoj poznávání, dítě s DMO může v těchto oblastech zaostávat. Je vhodné zaobírat se jeho zdravotními a sociálními problémy, podporovat jeho motorické schopnosti, tím zlepšit jeho psychickou stránku a rozumové schopnosti.

14. V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO

V této části práce popíši případ integrace dítěte s DMO v běžné mateřské škole. V celé této práci uvádím křestní jméno dítěte – Sylva (Sylvinka), neboť píši o holčičce, ke které mám osobní vztah. Sylva se narodila s diagnózou – vícečetné postižení – DMO – spastická kvadruparesa, závažná expresivní porucha řeči, následné opoždění v kognitivní oblasti. Matce bylo řečeno, že prodělala infekci v průběhu těhotenství, což způsobilo DMO. Sylvinka má tedy kvadruparetickou formu DMO⁶³ a jiná postižení, má postiženy zejména dolní končetiny (více levou nohu), horní končetiny méně (spíše levou ruku), zasažen je i mozek (mentální retardace). Její hrubá i jemná motorika je značně omezena. Příčina tohoto onemocnění tedy proběhla v prenatálním období.⁶⁴ Oba rodiče jsou zdraví. Rodina je úplná a maximálně se dítěti věnuje.

Sylvinka zpočátku (přibližně do dvou let) nereagovala na vnější podněty tak jako děti bez postižení. Lékaři se domnívali, že bude celý život tzv. „ležák“. Jinými slovy, bude zcela odkázána na pomoc druhých, nebude se pohybovat ani nijak komunikovat. Kolem druhého roku nastala u ní změna, například začala vnímat okolí, snažila se převalit na břicho, zvedala hlavičku. Ve třech letech začala samostatně lézt

⁶²Viz Jankovský 57.

⁶³Viz výše III. 3.1. Spastická forma DMO.

po čtyřech a byla schopná si s pomocí sednout. Tyto znaky byly pro rodiče podnětem k rozhodnutí se pro integraci v běžné mateřské škole. Speciální pedagogické centrum,⁶⁵ kam pravidelně dochází od svých tří let, podporovalo iniciativu rodičů. Rodiče nechtěli umístit Sylvu ve speciální mateřské škole.

Integrace musela probíhat za účasti asistenta pedagoga, neboť Sylva nebyla schopná přílišné samostatnosti.⁶⁶ Musela být krmena, oblékána, přebalována, pila z dětské lahve a pohybovala se pouze ležením po čtyřech. Její integrace začala ve třech letech. Nevím přesně, jak probíhala integrace první rok v prostředí MŠ, osobně jsem se Sylvinčiny integrace účastnila až druhý rok. Popíši tedy ve stručnosti její pokrok za první rok integrace v MŠ, který znám z různých zdrojů (vyprávění učitelek, asistentky pedagoga, dokumentů). Zpočátku nebylo zřejmé, zda-li rozpozná mluvenou řeč. Poté asistentka pedagoga zjistila, že Sylva určitým jednoduchým pokynům rozumí a reaguje. Asistentka byla odbornice v logopedii, proto se zaměřila i na tuto oblast. Sylvinka zvládla několik jednoduchých slov – máma, bába, bla. Asistentka ji vedla k samostatnosti, k rozvoji jemné motoriky (např. kreslení, uchopení tužky) a hrubé motoriky (např. lezení po schodech, chození s opěrou). Snažila se i o rozvoj její samostatnosti (např. pokusy o umytí rukou, krmení) a zapojovala ji do aktivit s jinými dětmi. Integrace probíhala úspěšně, spolupráce mezi zúčastněnými stranami byla výborná (rodiče, asistent, pedagog, pracovníci speciálně pedagogického centra).

Když jsem se osobně zapojila do integrace Sylvinky, polovinu práce jsem měla usnadněnou. Byla už zvyklá na prostředí mateřské školy, znala všechny učitelky a další personál. Věděla přibližně, jak to ve „školce“ chodí. Mateřská škola pro ni vymezila prostor (malou učebnu), kde pracovala s asistentem pedagoga. Tam měla různé speciální pomůcky, například sedátko na židli, aby mohla bezproblémově a samostatně sedět na židli, a různé grafomotorické pomůcky, na základě kterých procvičovala a obnovovala vlastní dovednosti.⁶⁷ Personál na Sylvinku reagoval výborně, všichni byli na ni zvyklí, s integrací souhlasili a reagovali se zájmem na pokroky, které byly u ní znatelné. Po dohodě s rodiči, učitelkami a s předešlou asistentkou pedagoga jsme se rozhodli, že Sylvinka bude opakovat první třídu mateřské školy. Byla tedy umístěna mezi nejmladší nově přichozí děti. V tomto oddělení pracovala pouze jedna učitelka. Společně jsme docházely do speciálně pedagogického centra a diskutovaly jsme různé kroky ohledně Sylvinky. Vypracovaly jsme též individuální vzdělávací plán,⁶⁸ který vycházel ze vzdělávacího plánu pro ostatní děti. Snažily jsme se o plné zapojení Sylvinky a na základě toho jsme IVP zpracovaly.

Do třídy, do které Sylvinka byla integrována, docházely děti ve věku 3-4 let.⁶⁹ Zpočátku měly děti obtíže zvyknout si na prostředí mateřské školy, Sylvě tedy nevěnovaly přílišnou pozornost. Později však začaly o ni projevovat zájem a někdy dokonce vyhledávaly její společnost. Vymýšlela jsem různé činnosti, které děti mohly dělat společně se Sylvou. Bylo štěstí, že ve třídě, která se sešla letošní rok, byly vesměs

⁶⁴Viz výše III. 2. Etiologie DMO.

⁶⁵Viz výše III. 6. Vzdělávání pro děti s DMO. (SPC).

⁶⁶Viz níže VI. 1.1. Podmínky integrace dle Jankovského (více o asistentovi pedagoga).

⁶⁷Viz níže VI. 1. Podmínky integrace (materiální a technická příprava).

⁶⁸ Viz níže příloha č. 1.

⁶⁹Viz Výše IV. Předškolní pedagogika.

bezproblémové a hodné děti. Ze začátku přijímaly Sylvinku jako mladšího sourozence a některé se jí snažily pomáhat (například jí podávaly mýdlo nebo ručník). Vysvětlila jsem jim postižení a omezení Sylvinky a ony to akceptovaly. Děti se k Sylvince chovaly převážně pozitivně a jevil se zájem se s ní více sblížit. Často ji hladily (ona jim to opětovala), chodily s ní za ruku s mojí pomocí a dělily se s ní i o vlastní hračky. Sylvinka reagovala na děti výborně, je společenská, přizpůsobivá, bez sklonů k agresi. Je zvědavá a pozitivní a přivítá jakýkoliv kontakt a sblížení s ostatními dětmi. Sama projevuje zájem o veškeré činnosti s ostatními vrstevníky. Její největší překážkou je ovšem komunikace.⁷⁰ Je schopná se domluvit pouze úsměvem a je trochu stydlivá v interakcích se svými vrstevníky. Děti nejsou tak trpělivé a empatické. Děti v rozmezí 3-4 roky jsou zaměřené zejména samy na sebe, vidí svět z vlastní perspektivy,⁷¹ proto je pro ně obtížnější pochopit v porovnání s dospělým, co Sylvinka žádá. Sylva tedy potřebovala pro dorozumění se s ostatními vždy dospělého, který ji dobře znal a dokázal vycítit její přání. Interakce s vrstevníky probíhaly většinou bez větších obtíží, avšak byla nutná výrazná aktivizace ze strany dospělého.⁷²

Snažily jsme se, aby Sylvinka dělala veškeré aktivity s dětmi, pouze když děti chodily v zimě na zahradu⁷³, vzala jsem ji do místnosti pro ni určené⁷⁴ a tam jsem s ní sama pracovala.⁷⁵ Při volné hře jsem někdy vymýšlela různé činnosti, které mohla Sylvinka vykonávat se svými vrstevníky. Při řízené aktivitě, kterou vedla učitelka, se Sylva zapojovala dle jejích možností.

Uvedu stručně příklad jejího zapojení mezi ostatní děti. Vánoční besídka je velká událost pro celou „školku“, hlavně pro děti samotné. Nacvik představení (básniček, říkanek a písniček s tanečním doprovodem) zabral spoustu času. Sylvinka nacvičovala vše společně s dětmi, protože však nebyla schopná samostatně chůze, držela jsem ji v podpaží a ona pak mohla volně pohybovat rukama dle ostatních dětí. (Děti zkoušely různé „tanečky“ a říkanky , při kterých tleskaly rukama, nebo předváděly různá gesta). Sylvinka sice nebyla schopná předvést přesný koordinovaný pohyb jako ostatní děti, ale její pohyb se alespoň trochu podobal požadovanému vzoru. Nejdůležitější však bylo, že se mohla zapojovat společně s dětmi, vše s nimi prožívala a byla nadšená. Pokud měla v některých „gestech“ výrazné mezery, nacvičovala jsem to s ní místnosti pro ni určené. Pak se cítila sebejistěji a měla ještě větší radost z výkonu. Besídka dopadla výborně. Sylvinka se mohla zapojit, hrála na Orfovy nástroje (na dřívka) a s pomocí dělala aktivity s ostatními dětmi. Pro Sylvinku to byl silný zážitek, mohla společně se svými vrstevníky dělat vše i přes svůj hendikep.

Během školního roku navštívila MŠ pracovnice speciálně pedagogického centra, aby provedla videozáznam o integraci Sylvinky, který slouží jako podpůrná zpětná vazba. S dosaženým výsledkem byla spokojená, podpořila nás v dalším vedení Sylvy, upozornila na drobné nedostatky. Například učitelka

⁷⁰Viz níže VI. 4. Známkový záznam integrace.

⁷¹Viz Výše IV. Předškolní pedagogika.

⁷²Viz níže VI. 4. Známkový záznam integrace.

⁷³Sylvinka nebyla schopná se zcela samostatně pohybovat. Za teplého počasí mohla samostatně lézt po čtyřech na zahradě, za chladnějších dnů to však bylo nemožné.

⁷⁴Viz výše

⁷⁵Minulý rok Sylva nebyla schopná se účastnit spousty aktivit s dětmi a potřebovala individuální program .

neměla při různých činnostech mluvit pouze obecně ke všem dětem, ale měla se též zaměřit na Sylvu, chválit ji za sebemenší úspěch. Já osobně jsem měla více komentovat všechny činnosti, které dělala s mojí dopomocí, například nyní nadrobíme rohlík a pak si sama budeš dávat do pusy. Pracovnice SPC zdůraznila klady, například úspěšné vedení k samostatnosti, dávání možnosti se rozhodnout, podpora v kontaktu s ostatními dětmi, chválení ostatních dětí za kontakt a pomoc se Sylvinkou. Též nás obeznámila, že Sylvinka udělala výrazný pokrok oproti loňskému roku.

Její pokrok je patrný zejména v samostatnosti. Umyje si ruce mýdlem a utře, krmí se téměř samostatně. Na začátku roku používala dětskou láhev, nyní samostatně pije ze sklenice. Výrazně pomáhá při oblékání a probíhá nácvik chůze na toaletu. Probíhá též rozvoj její motoriky, dovedností a návyků s využitím různých grafomotorických pomůcek. Učí se samostatně chůzi, zatím s využitím „chodítka“. Nyní jsem po dohodě s rodiči a pracovníky ze speciálně pedagogického centra začala s nácvikem znakové řeči. Sylvinka se nachází v preverbálním stádiu vývoje řeči⁷⁶ a kvůli diagnóze dysartrie,⁷⁷ mentální retardace a symptomatické vady řeči je zatím pro ni znemožněna komunikace, z tohoto důvodu je pro ni vhodná znaková řeč. Vedení Sylvy probíhá úspěšně dle IVP⁷⁸ pouze s drobnými úpravami.

15. VI. Úspěšnost integrace

1. Podmínky integrace⁷⁹

Jednou z podmínek začlenění dítěte s postižením do společnosti je co nejuplněnější připravenost na integraci. V případě školské integrace se jedná o prostředí a lidi, se kterými dítě přijde do kontaktu. Nejdůležitější je připravenost učitelek a ostatních dětí, nesmí se však opomíjet i ostatní personál, který může zahrnovat školníka, pomocné pracovníky, osobní asistentku, ale i například uklízečku. *V případě uklízečky mám na mysli následující, vycházející z praktické zkušenosti. Dítě s DMO může okolo sebe nadělat větší nepořádek než ostatní děti. Například, aby se naučilo jíst samostatně, tak často předtím následuje mnoho pokusů, kdy jídlo skončí všude kolem něj, jen ne v ústech, při pokusu o vložení lžice do úst může vyklopit nabrané jídlo nebo může neúmyslně zvrhnout skleničku s pitím. Děti s DMO mají často problémy s jemnou motorikou, proto je pro ně obtížné udržet lžici, či jí správně vložit do úst. Komplikace jim též přináší poruchy polykání (narušený polykací reflex) či rozměňování potravy.⁸⁰*

Při integraci je tedy důležité, jak se zachovají veškeré osoby, které přijdou s dotyčným do styku. V neposlední řadě je podstatné, jak vycházejí vstříc integraci rodiče dětí bez postižení, s nimiž integrované dítě bude ve třídě. Ne vždy je integrované dítě přijato bez předsudků pocházejících od rodičů ostatních dětí. Ti se totiž obávají, že jejich dítě bude bržděno ve vývoji, špatně ovlivňováno či v horším případě se domnívají, že se může „nakazit“, objevují se výhrady hygienické. *V případě integrace konkrétního dítěte⁸¹*

⁷⁶Viz výše IV. 1.2. Přípravná (preverbální) stádia vývoje řeči.

⁷⁷ Viz výše III. 4. Dysartrie.

⁷⁸ Viz níže příloha č. 1.

⁷⁹ Viz Mertin 165-166.

⁸⁰ Vlastní praktické zkušenosti jsou označeny kurzívou (kromě praktické části – viz výše V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO).

⁸¹ Viz výše V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO.

nebyly žádné negativní ohlasy ze strany rodičů ostatních dětí. Rodiče se naopak o dívku s DMO zajímali a všímali si jejího pokroku. Jejich postoj v každém případě působil kladně na jejich vlastní děti, které se integrace účastnily.

Vedle personální připravenosti na integraci je důležité vytvořit materiální a technickou přípravu, jedná se zejména o prostorové podmínky. Dítě s postižením často potřebuje speciální uspořádání třídy, například v případě nevidomého by měly být odstraněny všechny ostré hrany. Pokud dítě používá vozík, je vhodný bezbariérový přístup, volný pohyb po prostorách budovy a v areálu. Pozornost by měla být též věnována toaletě, dítě na vozíku by mělo mít k dispozici bezpečná madla. Do úplné vybavenosti spadají i speciální pomůcky, např. pro rehabilitaci. *V případě Sylvinky⁸² se jednalo zejména zpočátku o pomůcku při sezení a později „chodítko“ Těž pro ni byla určena speciální místnost, kde pracovala s asistentem pedagoga. Pomocí grafomotorických pomůcek doplňovala své dovednosti. Jiné materiální a technické úpravy nebyly provedeny, protože nebylo potřeba.*

Pokud má integrované dítě určité speciální potřeby, je potřeba odborného vzdělávání učitelů a vychovatelů, kteří budou s dítětem pracovat. Jsou zapotřebí znalosti ze speciální pedagogiky a jiných příbuzných oborů, někdy postačí učitelů k doplnění jeho připravenosti na integraci dítěte seminář či kurz často pořádaný speciálně pedagogickým centrem⁸³, vysokou školou či některým občanským sdružením. V každém případě je vhodná konzultace a spolupráce s jinými odborníky. Případné problémy vyvstávající z integrace by se měly řešit s pedagogy a v neposlední řadě i s rodiči.

Některé mateřské školy, obvykle speciální, mají k dispozici logopeda, jehož funkce je nepostradatelná a často velice užitečná i v běžné mateřské škole. Děti v předškolním věku mají nezdědka různé komunikační problémy. Ne každá „školka“ si však může vlastního logopeda dovolit. Dítě integrované do běžné mateřské školy by mělo mít zajištěno veškeré formy speciální péče či terapie. Pokud nejsou tyto služby (např. logopedie) k dispozici přímo ve „školce“, pak by rodiče měli docházet do příslušných zařízení (SPC) a speciální péči absolvovat. V každém případě učitelé a další pracovníci, pracující s integrovaným dítětem, by měli být o veškeré péči, terapii a jiných potřebách dítěte informováni, například jaké pohyby smí nebo nesmí dítě vykonávat, co je nutno procvičovat, co je pro něj prospěšné, vhodné. Mateřská škola by měla být seznámena i se zdravotním stavem dítěte a úskalími a nebezpečími z něj vyplývajícími. Učitel by měl vědět, jaké léky dítě užívá, jaké jsou vhodné jen při určitých stavech (např. riziko blížícího se záchvatu). Pokud dítě mívá záchvaty, pak je nutné vědět, jak mu poskytnout

⁸²Viz výše V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO.

⁸³Jako asistent pedagoga jsem musela být neustále v kontaktu se speciálně pedagogickým centrem. V průběhu roku jsem se též účastnila (společně s učitelkou, která působila ve třídě, kde integrace probíhala) kurzu, týkajícího se integrace.

první pomoc. Je potřebné, aby učitelé byli připraveni na různé situace, které mohou při integraci dítěte nastat, proto je vhodné vědět o dítěti a jeho stavu co nejvíce informací.

V některém případě potřebuje dítě při pobytu v mateřské škole individuální péči a pomoc v celé řadě běžných sebeobslužných úkonů, například oblékání, stolování či na toaletě. V tomto případě bývá k dispozici asistent pedagoga (asistent učitele), který se věnuje jenom integrovanému dítěti a pomáhá mu při aktivitách, jež dítě není schopno si zabezpečit samo, snaží se ho vést k samostatnosti. *V případě Sylvinky⁸⁴ byl asistent pedagoga nutný, nebyla schopna se obsloužit při běžných činnostech (nosila plenky, na toaletu vůbec nechodila, pila z dětské láhve, musela být krmena, oblékána). Vedle sebeobsluhy musela být pod neustálým dohledem, například měla problémy při samostatném sezení na židli, hrozilo riziko svalení se na zem. Nebyla schopna samostatných přesunů po budově, pohybovala se ležením po čtyřech, byla schopna chodit s dopomocí dospělého. Komunikovala spíše neverbálně přibližně na úrovni dvouletého dítěte, verbálně byl její vývoj kolem jednoho roku běžného dítěte.*

Další nezbytnou podmínkou úspěšné integrace je spolupráce s rodiči. Rodiče musejí konzultovat různé záležitosti ohledně dítěte s učitelem. Je nutný pravidelný a častý kontakt s učitelem a jinými pracovníky. Rodiče a učitelé či jiní pracovníci by měli postupovat v rozvoji dítěte společně, řešit různé problémy, používat stejné metody, vzájemně si předávat dosažené výsledky, obohacovat se, upozorňovat na silné a slabé stránky dítěte, poukazovat na jeho zlepšení, stagnaci či dokonce zhoršení, konzultovat další vedení dítěte. Při spolupráci by měl být upřednostňován zájem dítěte před vlastními přáními (například rodičů). Rodiče by měli počítat s časově rozsáhlejší účastí například při adaptaci dítěte v prostředí mateřské školy. Je vcelku běžné, že dítě s postižením se adaptuje delší dobu než dítě bez postižení.

1.1. Podmínky integrace dle Jankovského⁸⁵

Úspěšnost integrace je ovlivněna řadou faktorů. Počátek těchto faktorů je v rodině.⁸⁶ Důležité je složení rodiny (počet sourozenců, úplná, neúplná aj.), hodnotová orientace, se kterou souvisí, zda-li se rodiče vypořádali s postižením svého dítěte. Dále je rozhodující výchovný styl, který může být značně rozdílný, například příliš ochranný nebo naopak odmítavý přístup k dítěti.

V některém případě integrace je nutná přítomnost podpůrného učitele (vychovatele, pedagogického asistenta). Jedná se o jeden z významných faktorů zdařilé integrace. Podmínkou je přijetí a začlenění podpůrného učitele do pedagogického sboru.⁸⁷ Ten by měl respektovat vyučující metody pedagogů, obsah učiva. V každém případě by měl být brán ohled na integrovaného jedince, na jeho potřeby. Práce asistenta pedagoga spočívá v sociální integraci žáka s postižením.⁸⁸

⁸⁴Viz výše V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO.

⁸⁵Viz Jankovský 78-79.

⁸⁶Viz níže VI. 2. Formy integrace.

⁸⁷Viz Jankovský 78.

⁸⁸Viz výše VI. 1. Podmínky integrace; viz níže VI. 1.3. Podmínky integrace dle Švarcové.

1.2. Podmínky integrace dle Vítkové⁸⁹

Nejpodstatnější podmínkou úspěšné integrace je přijetí integrovaného dítěte ostatními spolužáky. Třídní kolektiv by měl být dostatečně informován ještě před příchodem integrujícího se žáka. Neměly by nastat následující případy.⁹⁰ Integrovaný žák by se neměl stát středem pomluv či verbálních a agresivních reakcí ze strany spolužáků. Též by se neměl dostat do izolace, ostatní děti by ho neměly ignorovat. Přijetí za každou cenu není vždy nejlepším řešením. Integrovaný žák by měl mít plnohodnotné postavení, ostatní děti by ho měly plně přijímat takového, jaký je.⁹¹ Nemělo by tedy s ním být zacházeno pouze soucitně a s lítostí. Neměl by se stát kuriozitou třídy.

Úspěšný integrační proces je velice individuální, nezáleží ani tak na postižení dítěte jako spíše na jeho osobnosti, na přijetí ostatními. Je běžné, že lépe se integrují děti, které s ostatními komunikují, jsou společenské. U smyslově postižených jsou na tom obvykle o něco lépe děti se zrakovým postižením. Naopak obtížné je zařazovat do běžných škol děti sluchově postižené. Rozvoj kompenzačních pomůcek poskytuje lepší výhled u lehčích stupňů postižení. Děti s mentálním postižením jsou většinou hůře integrovatelné, sociální a vzdělávací integrace probíhá odděleně.

Za úspěšnou integraci se považuje, převažuje-li počet kladných aspektů nad zápornými. Součet kladných stránek by též měl být vyšší, než kdyby dítě navštěvovalo speciální školu.⁹² Vždy se musí brát v úvahu zájem dítěte.

1.3. Podmínky integrace dle Švarcové⁹³

Švarcová uvádí několik nezbytných předpokladů k úspěšnosti integrace. Jedná se o:⁹⁴

- Přípravenost školy na přijetí žáka⁹⁵

Na příchod žáka s postižením by měl být připraven celý učitelský sbor, budoucí spolužáci i jejich rodiče.⁹⁶

- Odbornost třídního učitele⁹⁷

U učitelů individuálně integrovaných žáků nebývá odborné vzdělání obvyklé, spíše si své vědomosti doplňují v rámci kurzů, seminářů a dalších akcí. V každém případě by však měli být v kontaktu se speciálně pedagogickým centrem.⁹⁸

- Podpora ze strany rodičů⁹⁹

Dle výzkumů vyplývá, že rodiče integrovaného žáka obvykle spolupracují se školou (MŠ), zajímají se o výsledky svých dětí, pomáhají dle svých možností.

⁸⁹Viz Vítková 15-16.

⁹⁰Viz níže VI. 4. Znamky nezdařilé integrace.

⁹¹Viz výše II. 4. Integrace, nikoli asimilace.

⁹²Viz níže VII. 2. Shrnutí integrace Sylvinky.

⁹³Viz Švarcová 91-93.

⁹⁴Viz tamtéž 91.

⁹⁵Viz tamtéž 91.

⁹⁶Viz výše VI. 1. Podmínky integrace.; viz výše VI. 2. Podmínky integrace dle Vítkové.

⁹⁷Viz tamtéž 91.

⁹⁸Viz výše VI. 1. Podmínky integrace.

⁹⁹Viz Švarcová 93.

- Činnost asistenta učitele¹⁰⁰

Asistent učitele poskytuje žákovi s postižením asistenci během jeho přítomnosti ve škole (mateřské škole). Asistent ulehčuje práci učiteli a využívá širší škálu výukových a výchovných metod při práci se žákem s postižením i s žáky bez postižení.¹⁰¹

- Poradenský servis podporující integrované vzdělávání¹⁰²

Integrovaným žákům pomáhají speciálně pedagogická centra, zřizovaná MŠMT. Specializují se na děti s jedním konkrétním druhem postižení, čímž se odlišují od pedagogicko- psychologických poraden.¹⁰³

- Přijetí opatření souvisejících s integrací žáka¹⁰⁴

Jedná se o snížení počtu žáků ve třídě, přijetí asistenta učitele, obstarání kompenzačních pomůcek, odstranění bariér v budově, vybudování odpočinkového koutku atd.¹⁰⁵

- Plnění programu, podle kterého by měl integrovaný žák být vzděláván¹⁰⁶

Individuálně vzdělávací plán je sestaven na základě spolupráce učitele, rodičů dítěte, asistenta pedagoga a speciálně pedagogického centra. Sleduje se, zda-li vedení probíhá v souladu s plánem. Pokud tomu tak není, hledají se nová opatření a metody, plán se upravuje dle potřeby integrovaného dítěte.¹⁰⁷

2. Formy integrace¹⁰⁸

Prvotní nejzákladnější integraci poskytuje rodina.¹⁰⁹ Funkce rodiny je nezastupitelná pro správný vývoj dítěte. V rodině by měly fungovat trvalé a pevné citové vztahy, které jsou rozhodující pro harmonický rozvoj dítěte. Mnozí odborníci se shodují, že pro dítě do tří let je nejvhodnějším prostředím jeho rodina. Pokud je dítě přijato vlastní rodinou, tedy formou nejzákladnější a nejpřirozenější integrace, pak je jedinec dostatečně připravený k další formě integrace, tedy v mateřské škole mezi svými vrstevníky. Je možné si vybrat, jestli dítě s postižením je lepší umístit do běžné mateřské školy, do speciální třídy při mateřské škole či do speciální mateřské školy, do přípravné třídy pomocné školy nebo do rehabilitační třídy, jež je určena pro děti s nejzávažnějšími postiženími.¹¹⁰ Na základě praxe lze usuzovat, že začít s integrací je nejvhodnější právě v mateřské škole. Dítě s postižením je nejlépe přizpůsobitelné, tvárné, často je snadněji a bez předsudků přijímáno dětmi bez postižení. V mateřské škole není prioritou výukový aspekt, důraz je kladen na společnou hru a na sociální soužití. Při integraci je však nutné vedení ze strany dospělých. Úkoly plněné v mateřské škole nejsou pro všechny závazné (například dítě si nemusí kreslit s ostatními, může pouze přihlížet a prozkoumávat okolí, později se možná samo bez jakéhokoli donucování pustí do díla). Učitelé plní spíše výchovnou funkci (než vzdělávací). „Školka“ je teprve přípravou na školu, je

¹⁰⁰Viz Švarcová 92.

¹⁰¹Viz výše VI. 1.1. Podmínky integrace dle Jankovského.

¹⁰²Viz Švarcová 92.

¹⁰³Viz výše III. 6. Vzdělávání pro děti s DMO.

¹⁰⁴Viz Švarcová 92.

¹⁰⁵Viz výše VI. 1. Podmínky integrace.

¹⁰⁶Viz Švarcová 93.

¹⁰⁷ Viz příloha č. 1.

¹⁰⁸Viz Mertin 166-168.

¹⁰⁹Viz výše VI. 1.1. Podmínky integrace dle Jankovského.

preferována volná činnost (hra s ostatními dětmi) před řízenou činností (učitel si připraví pro děti nějakou aktivitu).

Konkrétní forma integrace v mateřských školách probíhá jako individuální integrace jedince ve třídě běžné mateřské školy nebo vzniknou integrované výchovné skupiny. V prvním případě se jedná o integraci, jejímž cílem je integrace a prostředek zvolený k tomuto cíli je též samotná integrace. Dítě s postižením je totiž v běžném prostředí mateřské školy, tedy integruje se (chápáno jako prostředek k cíli), aby bylo plně včleněno do celé společnosti (cíl integrace, tedy integrace v rámci celé společnosti). V druhém případě, vzniklé integrované výchovné skupiny, jinými slovy umístění dítěte ve speciálním zařízení, se jedná o dočasnou segregaci. Dítě s postižením je oddělené od dětí bez postižení, je ve speciální mateřské škole, kde mu je též poskytnuta vhodná péče a dítě se pak adekvátně rozvíjí. Tato dočasná segregace je chápána jako cesta, prostředek k dosažení svého cíle, tedy integrace v běžném prostředí.

Na integraci lze pohlížet i z hlediska času a činností, může být úplná nebo částečná. Úplná integrace zahrnuje stejně dlouhou dobu strávenou v mateřské škole a stejné aktivity, které se týkají všech dětí, navštěvujících mateřskou školu. Při částečné integraci může být zkrácená délka pobytu v mateřské škole nebo se dítě s postižením účastní jen některých vybraných aktivit (například hudby, zpěvu či volné hry). Při některých obtížných činnostech může být pro integrované dítě vymezena náhradní činnost nebo se podílí svou aktivitou jen částečně, oceňuje se u něj snaha o jakékoliv zapojení, ne výkon.

3. Zdařilá integrace¹¹¹

Zdařilá integrace se odvíjí od podmínek integrace, které jsou jejím předpokladem.¹¹² Následující část práce se zabývá znaky, na základě kterých se pozná, že integrace probíhá správně. Podmínkami integrace lze chápat všechna opatření, která jsou vykonána ještě před integrací a v průběhu integrace se upravují dle potřeby. Naproti tomu znaky zdařilé integrace, které úzce souvisejí s podmínkami, ukazují, že proces integrace se uskutečňuje správným směrem.

Nejpodstatnějším plodem zdařilé integrace je dítě samo, jak vnímá svou integraci, jestli se cítí dobře v integrovaném prostředí. Jeho subjektivní prožívání hraje tedy prioritní roli, mělo by být spokojené, šťastné a radostné, mělo by se těšit do mateřské školy, na

¹¹⁰Viz výše III. 6. Vzdělávání pro děti s DMO.

¹¹¹Viz Mertin 168-170.

své vrstevníky, učitele.

Dalším výrazným znakem je, jak se dítě vyvíjí vzhledem ke svým možnostem. „Školka“ by ho měla obohacovat, uspokojovat jeho sociální vztahy, být zdrojem nových zkušeností a podporovat v přiměřeném seberozvíjení se. Je samozřejmé, že nelze dítě s postižením srovnávat s dětmi bez postižení. Každé dítě má v sobě určitý potenciál svých schopností a záleží, do jaké míry ho využije. Některé dítě, i přes své značné nadání v určitých oblastech, nemusí svůj potenciál plně rozvinout a v porovnání se svými vrstevníky se jeví spíše jako podprůměrné. Naopak jiné, méně nadané dítě může být velice snaživé a rozvinout své schopnosti, znalosti na maximum. Samozřejmě rozvoj jakéhokoli dítěte je závislý nejen na něm samém, ale na řadě faktorů – výchova, dědičné dispozice, prostředí aj. Stejně je tomu u dítěte s postižením. Jsou mu dány určité dispozice „do vínku“ a vždy je nutné pohlížet na toto dítě se zřetelem na jeho vývojové možnosti, vycházející ze zdravotního stavu a věku. Sebemenší pokrok by měl být vyzdvihován, chápán jako krok vpřed.

Dalším znakem zdařilé integrace je vztah integrovaného dítěte s ostatními dětmi v mateřské škole. Je velice důležité, jak ostatní děti přijmou dítě s postižením, ale též záleží, jak integrované dítě vnímá ostatní vrstevníky, zda-li vyhledává kontakt s nimi, jestli se cítí v jejich společnosti příjemně.

Pokud je v běžné mateřské škole integrováno dítě s postižením, pak to může být značně obohacující pro ostatní děti, samozřejmě i pro učitele a ostatní personál. Děti získají nové zkušenosti při styku s člověkem s postižením. Mohou si uvědomit, že zdraví není absolutní, že se rodí i slabí a nemocní, a že je správné jim pomáhat. Přítomnost dítěte s postižením umožňuje ostatním se vcit'ovat do problému druhých, vnímat potřeby druhých. Zdravé děti si tak mohou uvědomit vlastní vnímavost pro druhé, a tak na chvíli vystoupit ze svého „egoistického vidění světa“, který je pro předškolní věk normální. Mohou si též zakusit, jaké to je pomáhat druhému člověku, čímž mohou rozvinout své pozitivní vlastnosti. Všechny výše zmíněné pozitivní prvky, které mohou děti bez postižení získat během kontaktu s integrovaným dítětem, by měly být v dětech rozvíjeny pod přímým vedením dospělého. Učitel a jiní pracovníci by měli výrazně oceňovat a upozorňovat na kladné přijetí dítěte s postižením dětmi bez postižení.

Pozitivním rysem je též, pokud rodiče dítěte s postižením zakusí zdařilé plody integrace. Postižení může přinášet určité odcizení se společností a může zahnat rodinu do izolace, například kvůli studu za postižení dítěte. Umístění dítěte v zařízení speciální péče (např. speciální mateřská škola) může být určitou segregací, rodiče jsou ve styku pouze s rodiči, kteří mají stejný problém, tedy dítě s postižením. Naopak úspěšná integrace vrací rodičům jejich kompetenci, nemusí se cítit frustrovaní postižením svého dítěte.

¹¹² Viz výše VI. 1. Podmínky integrace.

Povzbuzující je obzvláště kladné přijetí integrace ze strany rodičů dětí bez postižení. Rodiče dítěte s postižením se pak cítí zahrnuti do společnosti, komunikují s ostatními rodiči, vzájemně si sdělují prožitky dětí i své vlastní, sdílejí stejnou radost – jejich dítě chodí do mateřské školy¹¹³

Ze zdařilé integrace též vyplývá lidské a odborné uspokojení pedagogů a ostatních pracovníků, kteří se na ní podíleli. „V práci s dětmi se speciálními potřebami se snad nejvíc naplňuje to, že povolání vychovatele a učitele je sice do značné míry řemeslem, které přináší každodenní vytrvalou rutinní práci, zároveň však i kusem vědy, neboť vyžaduje odborné znalosti a dovednosti, a nakonec má v sobě i něco z umění.“¹¹⁴ Bez intuice a citu by profesionální vědomosti byly stěží použitelné, nutná je též kreativita, nápad, pružnost. Zaznamenat, že je dítě začleněné v prostředí mateřské školy, přitom se přiměřeně rozvíjející, ale hlavně vidět jeho spokojenost a radost, musí „zahřát na srdci“ každého. Poté, navzdory usilovné práci, je práce s integrovaným dítětem potěšující.

Úspěšnou integraci dle výše uvedeného lze chápat i jako jakousi souhru náhod, vstřícní a vnímaví vrstevníci, uvědomělí a profesionální učitelé, chápaví ostatní pracovníci, spolupracující rodiče a vhodné prostory „školky“, ale v neposlední řadě též snaživé a spokojené integrované dítě. Spolupráce všech zúčastněných, příznivá souhra celé řady okolností a předpokladů často přinese plody zdařilé integraci. *O projevech zdařilé integrace v konkrétním případě je pojednáno již výše v této práci.*¹¹⁵

4. Znamky nezdařilé integrace

Jak se pozná, že integrace neprobíhá správným způsobem? Pokud integrace není podněcována shodou všech zúčastněných stran, pak je možné, že výsledky nesplní očekávání. Je nutné si uvědomit, že ve hře je dítě a jeho štěstí. Zájem dítěte musí být postaven vždy na první místo. Projevy nezdařené integrace se obvykle projeví v chování dítěte. Soužití a pobyt mezi dětmi bez postižení může být pro integrujícího se jedince přítěží, srovnáváním s nimi může zakusit pocit vlastní nedostačivosti, může toužit po vyrovnání se jim, jejich schopnostem, a pro svůj hendikep se může cítit méněcenné. Je důležité zvážit, zda-li u integrovaného dítěte převažují pocity sounáležitosti, solidarity a společenství s ostatními ve třídě nebo naopak se cítí izolované a jen vyniká jeho postižení. *U Sylvinky¹¹⁶ jsem v krátkých okamžicích též zaznamenala, že integrace pro ni byla náročná, přesto vše se jevila ve všech oblastech spíše pozitivně. Pokrok ve vývoji byl u ní značný. Pocity solidarity, sounáležitosti převažovaly nad pocity segregáčními (vlastní nedostačivost v porovnání s ostatními). V malé míře se však u ní pocity izolace vyskytly. Nejčastěji při volné hře, která je ve „školce“ nepostradatelnou součástí denního programu a tvoří jeho větší část. Sylvinka nevěděla, jak by se měla zapojit při hře s ostatními, projevovala se spíše pasivně. Pokud si ji však některé z dětí všimlo, reagovala téměř vždy pozitivně, přívětivě. Obtíže jí činilo zejména dorozumívání. Nemohla komunikovat, řeč byla přibližně na úrovni ročního dítěte¹¹⁷, porozumění slovnímu projevu bylo*

¹¹³Ne vždy je však pozitivní přijetí integrace ze strany rodičů dětí bez postižení. Viz výše VI. 1. Podmínky integrace.

¹¹⁴Viz Mertin 169.

¹¹⁵Viz výše V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO, viz výše VI. Podmínky integrace.

¹¹⁶Viz výše V. Praktický příklad integrace dítěte s DMO.

¹¹⁷Viz výše IV. 1.2. Přípravná (preverbální) stádia vývoje řeči.

zřetelně lepší, bohužel však ostatní děti vzhledem k jejich věku¹¹⁸ mluvily většinou ne dostatečně nahlas, nesrozumitelně, rychleji, hůře intonovaly. Sylvinka tedy často nebyla schopná jim rozumět, děti to bez zásahu dospělého po chvíli omrzelo a šly si hrát s jinými kamarády. Osobně si myslím, že Sylvinka nevnímala výše zmíněné pocity izolace tragicky, necítila se ostrčená. Nevýhodou přesto bylo, že při volné hře si musela hrát často sama, pokud se jí dospělý nesnažil zapojovat. Samostatně si hrát však nevydržela dlouho a často vyhledávala pozornost dospělého, kterému snáze rozuměla, a ráda dělala navržené aktivity. Byla ve vztahu k ostatním vrstevníkům hlavně pozorovatel, nejevila se aktivně, pouze často ukazovala na ostatní a chtěla, aby jí dospělý vyprávěl, co právě dělají. Na podnět dospělého se ráda zapojila do jakékoliv aktivity s dětmi dle svých možností.

Další mírný náznak izolace byl i při vedené hře s ostatními dětmi, nebylo to však pravidlem. Sylvinka se před ostatními dětmi trochu ostýchala a v soukromí¹¹⁹ byla schopna vyššího výkonu, přesnějších pohybů, nabývala jistoty. Její ostych nemusel být spojen s pocity vlastní nedostačivosti. Velice ráda pozorovala dění kolem sebe. Též je možné, že ve větším kolektivu byla příliš rozptýlena mnoha podněty a proto nebyla schopna plně zapojit své schopnosti. Zdravé děti také občas cítí ostych a necítí se úplně ve své kůži před ostatními vrstevníky či jsou příliš rozptýleny rušivými elementy a pak nejsou schopny podat výkon, jakého běžně dosahují například v domácím prostředí. Někdy to mohlo vypadat, jakoby byla zavřená ve vlastním světě, ale na druhé straně na podnět dospělého byla vždy schopná reagovat. Není snadné určit, co přesně se v ní odehrávalo, ale v každém případě byla moc ráda v kolektivu ostatních dětí, s velkou horlivostí dělala společné činnosti, ráda pozorovala ostatní děti a projevovala značnou radost při aktivních snahách ostatních dětí o kontakt.

Integrace vždy neprobíhala úplně bezproblémově. Ve třídě byly i děti (zejména kluci), které některé situace řešily nevhodně. Například, když něco chtěly, tak si to vynutily na svém vrstevníkovi tím, že ho uhodily či jiným nepřiměřeným způsobem. Když nastala takováto situace, vždy zasáhl dospělý. Také Sylvinka se setkala s nevhodnou reakcí ostatních, zejména když ostatním dětem „překážela“ během hry. Bylo to však méně časté než u jiných dětí. Většinou si tímto způsobem mezi sebou „vyřizovaly účty“ děti, které byly více neklidné, aktivní. Je ovšem běžné, že některé děti jsou méně přijímány svými vrstevníky. Ve třídě byly též méně oblíbené děti.¹²⁰ Celkově však třídní kolektiv jevil znaky soudržnosti.

Znakem nezdařilé integrace je mimo jiné i nespokojenost rodičů. Integrace by měla zvyšovat sebedůvěru rodičů, víru ve vlastní vychovatelské schopnosti, prohlubovat pozitivní přijetí dítěte. Rodiče by též měli být přesvědčeni, že integrace byla a je správnou volbou. „Nebývá příznivým jevem, zakoušejí-li rodiče při konfrontaci svého

¹¹⁸Viz výše IV. 2.2. Kognitivní vývoj předškolního dítěte.

¹¹⁹Má pro sebe určenou místnost, ve které procvičuje různé dovednosti a doplňuje případné mezery, zaznamenané v průběhu integrace (viz výše V. Praktický příklad integrace)

¹²⁰Myslím si, že Sylvinka je v kolektivu svých vrstevníků spíše oblíbená, zejména pro své pozitivní reakce. Děti si však všímají její odlišnosti a vnímají ji spíše jako mladšího sourozence, kterému je třeba pomáhat. Sylva se nachází v některých oblastech v jiném vývojovém stádiu než její vrstevníci, proto není schopna si s nimi rovnoprávně hrát. (viz výše III. Předškolní pedagogika).

dítěte se zdravými spolužáky ještě vyhraněněji a tíživěji jeho postižení, prohlubuje-li se pocit jejich vlastní insuficience a dochází-li fakticky k další izolovanosti.“

Za nezdařilou integraci lze považovat i nespokojenost na straně učitele či jiných zúčastněných pracovníků. Negativním znakem bývá, pokud učitel musí nakládat nepřiměřeně velké úsilí, aby integrace směřovala ke zdárnému cíli. Příliš vložené energie může pomáhajícímu pracovníkovi způsobit syndrom vyhoření.

16. VII. Závěr

17. 1. Vhodnost integrace

Hlavním cílem této práce je stanovit podmínky integrace, za jakých okolností lze předpokládat úspěšnost integrace (ve škole nebo v MŠ). Této problematice jsem se věnovala v V. a VI. části této práce. Dle mého názoru uvádí hlavní podmínky vedoucí k úspěšnosti integrace Martin,¹²¹ ostatní autoři,¹²² uvedení v této práci, ho pouze doplňují. Švarcová¹²³ shrnuje všechny podmínky integrace výše řečené. Zbývající kapitoly v VI. části této práce, týkající se zdařilé a nezdařilé integrace, vyplývají z podmínek integrace.

Mezi podstatné podmínky integrace tedy patří připravenost prostředí a veškerých lidí, kteří se budou na integraci podílet. Jedná se jednak o materiální a technické podmínky, taktéž o prostorové vybavení.¹²⁴

Osoby, zainteresované na integraci, jsou zejména veškerý personál, rodiče, děti, ale také rodiče dětí bez postižení. Ti by měli být o integraci dostatečně informováni, na základě jejich přijetí dítěte s postižením se často odvíjí jeho další úspěšné začlenění ve běžné třídě.¹²⁵ V některých případech integrace je též nutná činnost asistenta pedagoga.¹²⁶ Začlenění dítěte s postižením do kolektivu ostatních dětí by mělo probíhat na základě individuálně vzdělávacího plánu. Podmínkou integrace je také odborné vzdělávání pedagogů a jiných pracovníků, kteří by měli být v kontaktu se speciálně pedagogickým centrem.¹²⁷ Nepostradatelnou součástí je však spolupráce všech zúčastněných stran na integraci.¹²⁸ Jestli se podaří vytvořit výše zmíněné podmínky, pak je vysoká pravděpodobnost úspěšnosti integrace.

Za neúspěšnou integraci lze označit, když výše zmíněné podmínky nejsou naplněny,¹²⁹ u dítěte převládají pocity méněcennosti, pedagogové či jiní pracovníci jsou příliš angažováni. Žák s postižením se může stát terčem různých zlomyslností, ostatní děti ho nemusí mezi sebe přijmout.

Úspěšná integrace ukazuje na spokojenost a radost integrovaného dítěte, které se adekvátně rozvíjí.¹³⁰ Je přijímáno ostatními. Jeho pocity jsou převážně pozitivní a převažují nad negativními pocity (například

¹²¹Viz výše VI. 1. Podmínky integrace.

¹²²Viz výše VI. 1.1. Podmínky integrace dle Jankovského; VI. 1.2. Podmínky integrace dle Vítkové.

¹²³Viz výše VI. 1.3. Podmínky integrace dle Švarcové.

¹²⁴Viz výše VI. 1. Podmínky integrace; viz výše VI. 1.3. Podmínky integrace dle Švarcové.

¹²⁵Viz výše VI. 1. Podmínky integrace; Viz výše VI. 1. 2. Podmínky integrace dle Vítkové; Viz výše VI. 1.3. Podmínky integrace dle Švarcové.

¹²⁶Viz výše VI. 1. Podmínky integrace; Viz výše VI. 1.1. Podmínky integrace dle Jankovského; Viz výše VI. 1.3. Podmínky integrace dle Švarcové.

¹²⁷Viz výše VI. 1. Podmínky integrace; viz výše VI. 1.3. Podmínky integrace dle Švarcové.

¹²⁸Viz výše VI. 3. Zdařilá integrace.

¹²⁹Viz výše VI. 4. Znamky nezdařilé integrace.

¹³⁰Viz výše VI. 3. Zdařilá integrace.

nedostačivost, méněcennost). Rodiče, pedagogové a ostatní pracovníci jsou s dosaženými výsledky spokojeni. Za úspěšnou integraci lze považovat stav, kdy pozitivní aspekty integrace převažují nad negativními. Nebývá to však vždy pravidlem.¹³¹ Integrace je velice individuální záležitost. Vzdělávání dětí s postižením je velice rozmanité. To, co zabírá v jednom případě, nemusí být vhodné v jiném případě. Nelze stanovit jednotný recept.

„Jako zcela neudržitelnou je však třeba odmítnout představu, že aby se postižené dítě mohlo vzdělávat, je třeba zavřít je do ústavu spojeného se speciální školou.“¹³² Druhým extrémem je zrušení všech speciálních zařízení a dětí s postižením integrované do běžných vzdělávacích zařízení. Je obtížné určit, která cesta je pro dítě nejvhodnější, do kterého předškolního zařízení ho umístit. V každém případě by měl v popředí stát zájem dítěte. Integraci si nelze mermomocí prosazovat či vynucovat. Teprve výsledky prokáží, zda-li byla integrace vhodná. V každém případě to vyžaduje odvahu rodičů a jejich plné nasazení, ale i všech zainteresovaných osob (učitelů, asistentů). Úspěšná integrace závisí na příznivé souhře celé řady okolností a předpokladů. Prospívá-li dítěti, pak byla tato cesta správnou volbou.

Jedním z argumentů podporující integraci žáků s postižením je pozitivní dopad na rozvoj morálních vlastností ostatních spolužáků. Zvyšuje se jejich sociální citlivost nepostižených vůči postiženým, kterou si uchovávají i v dalším životě.¹³³ Smyslem integrace by mělo být zlepšení kvality života lidí s postižením.¹³⁴ Pravým smyslem integrace by mělo být zlepšení kvality všech lidí, protože nejvíce obohacující je udělat též něco dobrého pro druhé.

2. Shrnutí integrace Sylvinky

Letošní školní rok je zaměřen na vedení k samostatnosti Sylvinky, na plnění daných pokynů, na maximální zapojení do kolektivu ostatních dětí. Je vhodné ji aktivovat, nekompenzovat, není-li to nutné. Úkol se raději zjednoduší tak, aby ho mohla vykonat sama, než aby ho někdo dokončil za ní. Je též vytvářen prostor pro vlastní iniciativu a aktivitu děvčete, vyjádření se, a to i neverbální. Sylvinka má zájem o nabízené činnosti, její pozornost je dosti odbíhavá. Je nutné střídání činností pro udržení pozornosti a podporování její motivace. Podstatné je též strukturování činnosti, ověření si zpětné vazby a přizpůsobení se osobnímu tempu dítěte. Sylvinka je oceňována za drobné pokroky a očekávané chování. Je vedena k respektování druhých, střídání se v komunikaci a zvykání si na to, že je pozornost věnována i druhým.

V současné době děti plně přijímají Sylvinku, zvykly si na ni a vnímají ji jako člena celého kolektivu. Možná jí nevěnují tolik pozornosti jako zpočátku, ale zase chápou, že potřebuje podporu v některých činnostech a snaží se jí pomoci. Pomáhají při oblékání, někdy zase Sylvinka pomáhá oblékat ostatní děti, například zapíná zip. Oceňují u ní pokrok, který je znatelný. Uvědomují si, že i ony se musely učit a stále učí samostatnosti (například jíst, pít). Při volné aktivitě si děti hrají spíše mezi sebou, Sylvinku zapojují

¹³¹Viz níže VII. 2. Shrnutí integrace Sylvinky.

¹³²Švarcová 90.

¹³³Viz výše VI. 3. Zdařilá integrace.

¹³⁴Viz Švarcová 90.

neverbálně (úsměv, pohazení) nebo s pomocí dospělého. Sylva při volné hře pozoruje ostatní děti nebo si sama hraje (například v kuchyňce), nejčastěji však vyhledává pozornost dospělého. Není tedy schopna se samostatně a aktivně podílet na integraci. Začlenění se do kolektivu z její strany je spíše pasivní (zejména pozorování), závislé na dospělém.

Spolupráci mezi všemi zúčastněnými stranami na integraci lze považovat za ideální. Probíhá též opakování jednotlivých úkolů (např. toho, co se dělo v MŠ). Sylvinka je přijímána veškerým personálem i svými vrstevníky (viz výše). Také rodiče ostatních dětí integraci akceptují a domnívám se, že téměř všichni s ní souhlasí. Sylva se cítí v prostředí MŠ příjemně a dochází tam velice ráda.

Přes tyto pozitivní aspekty integrace došli po vzájemně dohodě všichni podílející se na integraci Sylvinky, že dívka bude od příštího roku umístěna v přípravném zařízení speciální školy. Tomuto rozhodnutí předcházela řada důvodů, které nyní vyjmenuji. Sylvinka se jeví, že nebude schopna navštěvovat běžnou základní školu. Z tohoto důvodu je pro ni lepší, bude-li umístěna v přípravné třídě speciální školy, kam později bude docházet. Sylva verbálně nekomunikuje, což je pro ni největší překážkou v běžných interakcích.¹³⁵ Dle pracovníků ze speciálně pedagogického centra nemůže prožít takový úspěch v porovnání s vrstevníky v MŠ, který by prožila s dětmi s podobným postižením. Je zřejmé, že její vývoj bude v nejbližší době stále značně opožděn, což v prostředí MŠ není pro ni zatím deprimující. Později by však vlastní nedostačivost mohla pociťovat výrazněji. Není schopna se aktivně podílet na kontaktu s vrstevníky, potřebuje neustálý dohled. Při volné hře se příliš nezapojuje do aktivit s ostatními dětmi, vyhledává dospělého. Cílem integrace není přizpůsobit ji za jakoukoli cenu tempu ostatních dětí, kterého Sylva není schopna. Stále musí v některých oblastech probíhat kompenzace, aby se mohla zapojovat. Osobně jsem vnímala, že je pro ni integrace vhodná. S postupem času však zjišťuji, že někdy musím být příliš angažována, aby se Sylvinka mohla zapojit. Musí jí být věnována značná pozornost a ne všechny aktivity může s dětmi vykonávat, musí jí být věnováno více času pro rozvíjení jejích dovedností. Dělá výrazný pokrok ve všech oblastech krůček po krůčku, což je výrazná motivace pro její integraci. Na druhé straně ji však její vrstevníci ve svém vývoji rychle předbíhají. Jsem přesvědčená, že probíhající integrace je pro Sylvinku velice přínosná, odnese si spoustu užitečných dovedností v interakci s dětmi bez postižení. Též její vrstevníci si díky Sylvince uvědomí spoustu pozitivních „postřehů“ a návyků, například pomáhat slabším, ne všichni se rodí zdraví, každý by si měl vážit zdraví. Nemůže však v prvním oddělení (pro nejmladší děti) MŠ zůstat věčně, i ostatní děti se budou připravovat na běžnou základní školu, která pro Sylvinku není vhodná.

Osobně jsem tedy též došla k závěru, že přípravné zařízení speciální školy bude pro ni v současné době nejlepší alternativa. Speciální pracovníci ji připraví na podmínky speciální školy, bude v kolektivu dětí s podobným postižením a bude moci lépe prožívat úspěch. Doba strávená v běžné MŠ však není pro Sylvinku zbytečná, naopak umožňuje jí se rozvíjet možná i rychleji než ve speciálním zařízení. Dívka si uvědomila svůj hendikep, ale též zažila vstřícné přijetí svými vrstevníky. Toto prvotní přijetí do kolektivu zdravých dětí může být pro ni rozhodující v posílení vlastního sebevědomí při pozdějším začleňování se

¹³⁵Viz výše VI. 4. Znamky nezdařilé integrace.

do celé společnosti. Tato úspěšná školská integrace tedy může být předpokladem pro jednodušší přijetí v rámci integrace do společnosti.

Bibliografie:

Bruceová, Tina. *Předškolní výchova*. 1. vyd. Praha : Portál, 1996. ISBN 80-7178-068-5

Jankovský, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 1. vyd. Praha : TRITON, 2001. ISBN 80-7254-196-7

Jesenský, Jan. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. 1. Vyd. Praha : Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-941-1

Kaprálek, Karel; Bělecký, Zdeněk. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-887-2

Klenková, Jiřina. *Možnosti stimulace preverbálních a verbálních schopností vývojově postižených dětí*. 1. vyd. Brno : Paido, 2000. ISBN 80-85931-91-5

Kol. aut. *Kurs integrace dětí se speciálními potřebami*. 1. vyd. Praha : Portál, 1997. ISBN 80-7178-206-8

Kolbábková, Helena; Klenková, Jiřina. *Diagnostika předškoláka -správný vývoj řeči dítěte*. 1. vyd. Brno : MC, 2003. ISBN neuvedeno

Kořátková, Soňa. *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha : Grada Publishings, 2005. ISBN 80-247-0852-3

Lesný, Ivan. *Dětská mozková obrna*. 2. vyd. Praha : AVICENUM, 1985. ISBN neuvedeno

Mertin, Václav; Gillernová, Ilona. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-799-X

Podešva, Libor. *Integrace je když..., zkušenost jedné školy: Sborník příspěvků projektu programu Phare acess 99*. B.m. : b.n., bez vročení. ISBN 80-239-0339-X

Vítková, Marie. *Integrativní speciální pedagogika*. 1. vyd. Brno : PAIDO, 1998. ISBN 80-85931-51-6

Přílohy:

Příloha č. 1

INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN (IVP) V MŠ:

1. Rozvoj tělesných schopností
2. Vedení k samostatnosti
3. Rozumové schopnosti
4. Sociální vztahy

ZÁŘÍ:

1. Rozvoj tělesných schopností
 - Lezení po schodech
 - Zdokonalování chůze s podpěrou
 - Rozbalování různých obalů

- Manipulace s lopatkou a smetáčkem
- Uvolňování ruky (kreslíme kolo voskovkou)
- Procvičování správného uchopení tužky
- Snažit se o samostatné smrkání
- Klouzání na klouzačce s dopomocí
- Stavění z kostek
- Obratnost ruky při předávání míče
- Koulení míče volně v prostoru
- Předávání drobných předmětů
- Seznamování se s modelínou a prstovými barvami
- Kreslení voskovkami na společný papír

2. Vedení k samostatnosti

- Loupání banánu s dopomocí
- Nácvik pití ze skleničky
- Pokus o samostatnost při jídle

3. Rozumové schopnosti

- Opakování barev
- Procvičování piktogramů (ukáže téměř vše)

4. Sociální vztahy

- Ukazovat rukou své přání
- Seznámení se (připomenutí) s prostředím školky (zahrada, třída)
- Seznamování se s ostatními dětmi
- Upevňovat přátelské vztahy mezi dětmi
- Hry ve skupinkách

ŘÍJEN:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Lezení po schodech
- Snažit se zapínat knoflíky s dopomocí a pověsit oblečení na ramínko
- Pokusy o ořezávání pastelky
- Nalepování kousků papíru (seznamování s lepidlem)
- Podávání lehkých předmětů
- Trhání papíru
- Tiskání bramborovými tiskátky
- Seznámení se s vodovými barvami a štětcem

2. Vedení k samostatnosti

- Vedení k samostatnosti při jídle (samostatné nabírání lžící; samostatné vkládání nalámaného chleba, rohlíku do pusy)
- Nácvik pití ze skleničky s dopomocí (přestala pít z lahve)
- Mytí rukou s dopomocí

3. Rozumové schopnosti

- Snažit se porozumět jednoduchým pokynům (otoč to, chytň to, máš to obráceně, patří to až na konec)
- Poznat si svoji značku a pověsit si ručník
- Práce s grafomotorickými pomůckami – piktogramy, hledání stejných obrázků
- Procvičování barev

4. Sociální vztahy

- Zvykání si na prostředí MŠ, ostatní děti, personál
- Posilovat radost ze styku s ostatními dětmi
- Pomáhat ostatním při úklidu hraček
- Dorozumívat se s druhými o půjčení hračky
- Podporovat sebevědomí pochvalou, odměnou

LISTOPAD:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Obkreslování a poznávání tvarů (čtverec, obdélník, kruh)
- Učit se různé posunky napodobování
- Mačkání jemného papíru a trhání
- Stavění z kostek
- Obtiskování listů na čtvrtku
- Učit se koulet míč ve dvojicích
- Zatloukání hřebíku kladívkem

2. Vedení k samostatnosti

- Stále procvičování samostatného pití ze skleničky
- Vést k samostatnému mytí rukou a utírání rukou
- Seznámení se s hřebenem a umět ho použít
- Začátky samostatnějšího oblékání – učit se zapínat zip u bundy, navlékat tričko a kalhoty při sezení na židli, vše s dopomocí
- Dát najevo přání, jakou činnost chce vykonávat

3. Rozumové schopnosti

- Snažit se rozeznávat vidličku, nůž a lžici
- Seznamování se s orfóvými nástroji
- Práce s grafomotorickými pomůckami (rozlišovat rozdílné a stejné obrázky, najdi stejný obrázek)
- Procvičování barev

4. Sociální vztahy

- Snažit se rukama vyjádřit svá přání (prosit rukama)
- Učit se zdravít podáním ruky
- Učit se další posunky napodobování (po učitelce, ostatních dětech, asistenci)
- Podněcovat k navozování citových kontaktů
- Snaha vést k samostatné hře s dětmi

- Podporovat aktivitu při komunikaci

PROSINEC:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Stále lezení do schodů a ze schodů
- Lezení na žebřiny s dopomocí
- Pokus o válení sudů
- Vést k napodobování ostatních dětí
- Plazit se a lézt určitým směrem vpřed mezi překážkami
- Pomoc při výzdobě vánočního stromku
- Výroba vánočního dárku (s dopomocí)
- Procvičování jemné motoriky - manipulace s drobnějšími předměty
- Tvarování staniolové fólie
- Kresba vodovými barvami po celé ploše papíru
- Gymnastika mluvidel (procvičování hybnosti jazyka)

2. Vedení k samostatnosti

- Vést k samostatnosti při jídle (samostatné nabírání a vkládání lžice do úst)
- Vést k samostatnosti při pití, pokusy o samostatné držení sklenice bez políť se
- Přelévání tekutiny ze sklenice do sklenice s dopomocí
- Začátky samostatnějšího používání toalety (sezení na toaletě)
- Samostatně si dolézt k místu (např. hračky), o které má zájem

3. Rozumové schopnosti

- Snažit se o udržení pozornosti při vyprávění pohádky
- Procvičování různých dětských říkadel a pokus o motorický doprovod (tleskání, zvedání rukou, podpora v jakémkoliv verbálním projevu)
- Pomoc při výzdobě vánočního stromku
- Poznávání a rozeznávání některého ovoce
- Práce s grafomotorickými pomůckami – hledání dvojic, které k sobě patří na obrázku (zapojení též reálných předmětů – smetáček a lopatka, hrnek a lžička aj.)
- Práce před zrcadlem, trénování hlásky – A, slovo Jo, Jé (a jiné zvuky spojené s otevíráním úst)

4. Sociální vztahy

- Procvičování podání ruky při pozdravení
- Vést k napodobování ostatních dětí
- Rozvíjet přiměřené sebevědomí pochvalou
- Posilovat kontakt s ostatními dětmi

LEDEN:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Lézt a plazit se po lavičce vpřed
- Házet míčem (pokusit se házet do výšky)
- Skládání jednoduchých skládanek
- Koulení a chytání míče
- Hra na tělo a orfovy nástroje (nácvik napodobováním)
- Zatloukání hřebíku kladívkem (správné držení kladívka, nácvik trpělivosti)
- Procvičování jemné motoriky – práce s drobnými předměty
- Práce s krupicí (kreslení prstem)

2. Vedení k samostatnosti

- Vést k samostatnému pouštění a vypínání vody
- Vedení k samostatnosti při mytí rukou (necákat vodu, správné použití mýdla)
- Pokoušet se o používání toalety (prodlužovat sezení na toaletě)
- Samostatně si sednout na židli při držení se stolu (s dopomocí)
- Přelévání vody, přesypání písku

3. Rozumové schopnosti

- Práce s grafomotorickými pomůckami– magnetická kniha (rozpoznat, co patří do kuchyně, co do obývacího pokoje, co na zahradu aj.)
- Hledání stejných tvarů

- Dbát na plnění drobných úkolů a povinností
- Upevňovat návyk šetrného zacházení s předměty, při manipulaci s nimi upevňovat a posilovat schopnost sebekontroly a sebeovládání (neházet s hračkami)
- Učit se udržet pozornost při divadelním představení
- Stálé procvičování barev
- Hra na tělo a na orfovy nástroje

4. Sociální vztahy

- Navozovat radostný pohyb při hře na klavír
- Sledovat správnému přizpůsobení se režimu dne
- Procvičování napodobování s ostatními dětmi
- Jakékoliv zlepšení chválit
- Vést k zapojování se do různých aktivit s dětmi

ÚNOR:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Zdokonalování v malování štětcem (kruh, tečky, oči)
- Modelování hada
- Utáhnutí uzlu u tkaniček, rozvazování
- Učit se plynulé převaly z lehu na zádech na břicho a obráceně
- Prolézat překážky různých rozměrů
- Dechová cvičení, relaxační cvičení
- Zdokonalovat stabilitu a rovnováhu
- Lámání dřívěk, špejlí a pokládání na podložku
- Práce s krupicí (kreslení prstem, přesýpání)

2. Vedení k samostatnosti

- Zaměřit se na správné držení těla při sezení
- Procvičování samostatnosti při oblékání (učit se zapínat zip, ne pouze tahat)
- Vést k samostatnosti při jídle a pití (nakrájet jídlo, ale nechat ji, ať si sama dává do pusy)

- Procvičovat samostatné sedání na židli s držením se stolu (s jištěním)

3. Rozumové schopnosti

- Vyjádřit pohybem reakci na hudbu (tleskat, zvedat ruce, křídélka, ruce v bok, dupat nohama)
- Učit pokyny – dole, nahoře, vpředu, vzadu
- Poznávání částí lidského těla
- Seznamování se s různými druhy lidské činnosti
- Vést k soustředěnému poslechu (pohádky, maňáskového divadla, při výkladu učitelky aj.)
- Práce s grafomotorickými pomůckami
- Práce před zrcadlem – pokoušet se o různé hlásky

4. Sociální vztahy

- Postupně se zapojovat do činnosti ve skupinách
- Kontaktní hry s držením se za ruce s dětmi
- Učit se spolupracovat při jednoduchých činnostech
- Podporovat k navozování kontaktů s ostatními dětmi
- Povzbuzovat k aktivitě s ostatními dětmi

BŘEZEN:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Učit se samostatně zacházet s lepidlem
- Procvičovat kutálení míče
- Házení s míčem do dálky a výšky
- Gymnastika mluvidel (procvičování hybnosti jazyka)
- Protahování jednotlivých svalových oblastí
- Procvičovat správné uchopení nůžek
- Ovládání vlastního těla napodobováním
- Práce s krupicí (s verbálním doprovodem – říkanky, pokus o zvuky)

2. Vedení k samostatnosti

- Procvičovat chůzi s přidržením, snaha o rovné držení těla
- Samostatné mytí rukou (učit si namydřit ruce a poté mýdlo položit, zapnout a vypnout vodu)
- Návčik samostatného chození na toaletu
- Upevňovat samostatnost při jídle

3. Rozumové schopnosti

- Snažit se o udržení pozornosti při řízené činnosti
- Rozpoznávat k čemu slouží vidlička, nůž a lžíce
- Opakovat barvy (pokoušet se ukazovat barvy rukama ve vzduchu)
- Vést k jinému vyjadřování, než ukazování prstem (verbální – jakékoliv hlásky, zvuky; neverbální – rukama ve vzduchu)
- Poznat podle hmatu předmět
- Rozznávat domácí zvířata a jejich mláďata
- Udržet pozornost při hře s maňásky
- Prohlížení obrázkových knížek
- Rozvíjet schopnost poznávat různé zvuky
- Rozpoznávat nejznámější pokrmy a nápoje

4. Sociální vztahy

- Posilovat citové vztahy k rodičům
- Upevňovat pocit sounáležitosti ve skupince dětí
- Upevňovat pocit jistoty, bezpečí a úspěšnosti
- Posilovat kontakty s vrstevníky

DUBEN:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Návčik chození s pomocí
- Skládání papíru a vkládání do obálky
- Práce s krupicí (kruhy, tečky, vlnky)
- Mačkání modelíny, pokusy o tvarování koule, hada
- Kresba tužkou a návčik gumování

- Skládání jednoduchých skládanek
- Učit přelézt nízkou překážku
- Prolézání látkovým tunelem („strachový“ pytel)
- Souvislé plazení pro nízkými překážkami
- Výroba velikonočních kraslic s pomocí

2. Vedení k samostatnosti

- Upevňování hygienických návyků (včetně nácviku chování na toaletu)
- Podporovat sebeobsluhu při jídle a pití
- Upevňovat samostatnost při oblékání
- Procvičovat pokusy o samostatné sedání si a slézání ze židle
- Nácvik používání zubního kartáčku

3. Rozumové schopnosti

- Rozeznávat – horký (pálí – polévka), studený (led)
- Vést k dokončení činnosti
- Soustavný poslech krátkých ukázek s motorickým doprovodem
- Ověřovat si porozumění a pohotovost reakce na pokyny
- Ukazovat dopravní prostředky na obrázku
- Prohlížení obrázkových knížek
- Seznamovat s možnostmi tvoření v písku

4. Sociální vztahy

- Podporovat rozvíjení dětských přátelství
- Snažit se o neustálé navazování dialogu s ostatními dětmi (i neverbální)
- Rozvíjení dialogu s ostatními dětmi prostřednictvím hračky
- Oceňovat i malé pokroky ve všech aktivitách

KVĚTEN:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Různé protahovací a napodobovací cviky
- Zvládat různé pokyny (otoč se; lehni si na záda, na břicho; na zádech koupat nohama – jezdit na kole)
- Procvičovat lezení a sun po lavičce s přitahováním (napodobování ostatních dětí)
- Prolézání „strachovým“ pytlím
- Pokusit se házet míč do koše
- Procvičovat ladnost pohybu ve spojení se šátkem
- Rozvíjet postupně pohyby paží koordinované hudebním doprovodem
- Práce s papírem (nalepování, překládání)
- Gymnastika mluvidel (pohyb a masáž jazyka)

2. Vedení k samostatnosti

- Vést k samostatnému projevu svého přání či potřeby (dolézt si pro hračku)
- Procvičovat užívání toalety a hygienických návyků
- Pokusit se o nakrájení jídla lžící (těstovin, knedlíků)
- Samostatné pití (včetně držení skleničky) bez polítky

3. Rozumové schopnosti

- Rozpoznávání dopravních prostředků a jejich zvuků
- Snaha o udržení pozornosti při poslechu příběhu
- Sluchová cvičení (hra na ozvěnu)
- Zopakovat části těla
- Učit poznávat základní části těla oděvů (triko, bunda, kalhoty aj.)
- Pokusit se dělit obrázky do různých skupin (dopravní prostředky, zvířata, činnosti, hračky)
- Návčik různých hlásek (popřípadě krátkých slov) před zrcadlem

4. Sociální vztahy

- Upevňovat pocit bezpečí, jistoty, úspěšnosti a radostného optimismu
- Snaha rozeznat a porozumět různým projevům ostatních (pláč, smutek, radost, zlost)
- Přiměřeně usměrňovat impulsivnost, posilovat sebeovládání při hrách a činnostech
- Podporovat v aktivitách s ostatními dětmi

ČERVEN:

1. Rozvoj tělesných schopností

- Procvičování obratnosti a postřehu
- Stálé procvičování lezení (i vzad) a plazení po lavičce
- Výroba indiánské čelenky (s pomocí)
- Sběr přírodnin a jejich využití (skládání kamínků do řady, lámání klacíků...)
- Kresba štětcem (pokrytí celé plochy papíru, kreslit kruhy, vědomé využívání různých barev)
- Procvičovat chůzi s podpěrou
- Sestup a výstup na schody s pomocí
- Učit převaly na měkké podložce (válení sudů)
- Procvičovat zdolávání překážek (průlezy)
- Správné držení tužky (zvládat kreslit – svislé a vodorovné čáry, kruh, vlnku aj.)
- Rukou ve vzduchu ukazovat tvary

2. Vedení k samostatnosti

- Stálé procvičování samostatnosti při jídle a pití (pokusit se o správné uchopení lžice, samostatné nabírání a vkládání do úst)
- Vedení k dodržování hygieny (stálý nácvik chození na toaletu)
- Pokusy o samostatné sezení s vstáváním ze židle za pomoci držení se stolu
- Čistění zubů (včetně mačkání pasty na zubní kartáček)

3. Rozumové schopnosti

- Rozpoznat základní hudební nástroje
- Procvičovat schopnost plnit a dokončit zadané úkoly
- Posilovat schopnost soustředit se (divadelní představení aj.)
- Prohlížení knížek (procvičování pozornosti)
- Snaha o navlékání korálků
- Rozpoznat různé zvuky a přiřadit reálný předmět (budík – tik, tak; zvonek – cink atd.)
- Procvičovat dělení obrázků do různých skupin (hračky, sport, co patří do koupelny, kuchyně aj.)

4. Sociální vztahy

- Posilovat radost se styku s ostatními dětmi
- Pozitivní posilování pochvalou za sebemenší pokrok
- Práce ve skupinkách
- Vést k samostatné aktivitě v kontaktu s ostatními dětmi

Závěr:

Sylva je velice společenská mezi ostatními dětmi se cítí dobře. Projevuje snahu o navázání kontaktu a komunikace s ostatními. Ochotně a se zájmem se učí nové činnosti, zapojuje se do her a jiných aktivit s dětmi v mateřské škole. Proto lze u ní sledovat pokrok ve všech oblastech rozvoje, jako například zlepšení se soustředění, rozvoj samostatnosti, komunikační schopnosti (neverbální) a koordinace pohybů.

Dalším vedením lze očekávat postupné zlepšování sociálních vztahů, rozvíjení rozumových a motorických schopností. Úkolem do budoucna je vést Sylvu k větší aktivitě a samostatnosti.