

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

Kód oboru: 7506R029

Název bakalářské práce:

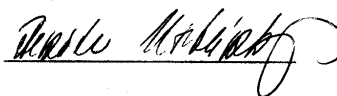
VZDĚLÁVÁNÍ OSOB S DOWNOVÝM SYNDROMEM

EDUCATION PROCESS OF DOWN SYNDROM PERSONS

Autor:

Renáta Urbánková
Divišova 136/12
405 02 Děčín

Podpis autora:



Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
89	0	1	6	25	7 + 1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Děčíně dne: 20.4.2008

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: Renáta Urbánková
Adresa: Divišova 136/12, 405 02 Děčín

Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Kód oboru: 7506R029

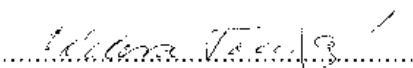
Název práce: VZDĚLÁVÁNÍ OSOB S DOWNOVÝM SYNDROMEM

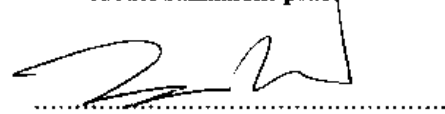
Název práce v angličtině: EDUCATION PROCESS OF DOWN SYNDROM PERSONS

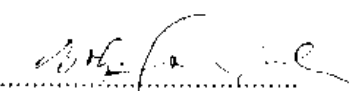
Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Termín odevzdání práce: 30. 04. 2008

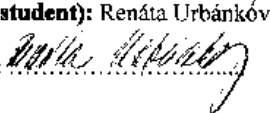
Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).


vedoucí bakalářské práce


děkan FP TUL


vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Renáta Urbánková

Podpis studenta: 

Datum: 23. 02. 2007

Cíl práce:

Zjistit, jakých školních výsledků je dosahováno v rámci vzdělávání osob s Downovým syndromem.

Základní literatura:

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

PUESCHEL, S. M. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997. ISBN 80-86114-15-5.

SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 7178-973-9.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. přepracované vydání. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.

VALENTA, M. , MULLER, O. *Psychopedie*. 2. vyd. Praha: PARTA, s. r. o. , 2004. ISBN 80-7320-063-5

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Děčíně dne: 20.4. 2008
Renáta Urbánková

Podpis_____

Děkuji Mgr. Václavě Tomické za vstřícnost, trpělivost, cenné rady a zkušenosti při vedení této bakalářské práce.

Poděkování patří také Mgr. Ivaně Bílkové a ostatním pedagogům za pomoc při realizaci průzkumu v jejich zařízeních.

Nemohu opomenout osoby ze svého nejbližšího okolí, bez jejichž podpory a pochopení by bakalářská práce nemohla vzniknout. I jim patří můj dík.

Renáta Urbánková

Resume

Cílem bakalářské práce, zabývající se problematikou vzdělávání jedinců s Downovým syndromem je zjištění výsledků vzdělávacího procesu osob vzdělávaných formou integrace ve třídě základní školy a vzdělávaných v základní škole speciální. Nejedná se však v tomto případě pouze o výsledky související s úrovní získaných vědomostí a naučených dovedností, ale zejména o míru sociální integrace, připravenosti na běžný život ve společnosti a připravenosti na budoucí profesi. Velký význam a důležitou roli v této oblasti zaujímá rodina.

Práce byla rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. V části teoretické byl vymezen pojem Downův syndrom, příčiny jeho vzniku, diagnostika, zvláštnosti jedinců s Downovým syndromem, vzdělávání těchto osob a dále byla zahrnuta kapitola, která pojednává o významu rodiny v procesu vzdělávání a v životě jedince s Downovým syndromem.

Pro praktickou část byl stanoven hlavní předpoklad, kterým bylo zmapování rozdílů ve vzdělávání žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni formou integrace ve třídě běžné základní školy a žáků vzdělávaných v základní škole speciální.

Provedený průzkum prokázal, že velmi významnou úlohu ve vzdělávání žáků s Downovým syndromem zaujímá rodina, a že na přístupu ze strany rodiny je celý proces vzdělávání značně závislý a celkově se od něj odvíjí.

Výsledky průzkumu v bakalářské práci jsou pouze orientační a získaná data s ohledem na počet respondentů nemohou být generalizována.

Klíčová slova

Downův syndrom, trizomie 21, mentální postižení, diagnostika, integrace, vzdělávací plán, přístup, vzdělávání, výchova, podpora, anamnéza, dokumentace, dotazník, aktivity, rodina.

Summary

The aim of my bachelor thesis examining the problems of persons with Down's syndrome is focusing on evaluation of the results of educational process in persons educated integratively within the elementary and special educational level. In this case, these are not only the results linked to the level of knowledge and gained skills, but also the level of social integration, readiness for everyday life and future occupation. The family is a very important element in the above mentioned issue.

My work has been divided in two parts – a theoretical and practical. The theoretical part focuses on the definition of Down's syndrome, its causes, diagnostics, and particularities of persons with Down's syndrome, their education and the concept of family as the key element.

The practical part states the presumption to map the differences of educational processes of Down's syndrome students integrated in a normal class and the ones attending special educational institutions.

My recently held research has proven that the key role in the educational process of persons with Down's syndrome is maintained by family, and that the whole educational process is highly dependent on this element.

The results of my research are to be considered orientational, and the collected data, due to the low number of responders, cannot be generalized.

Obsah

1 Úvod	8
2 Teoretické zpracování problému	10
2.1 Downův syndrom	10
2.1.1 Příčiny Downova syndromu	10
2.1.2 Diagnostika v prenatálním období	12
2.1.3 Metody prenatální diagnostiky	13
2.2 Specifika jedinců s Downovým syndromem	15
2.2.1 Anatomické zvláštnosti jedinců s Downovým syndromem	15
2.2.2 Komplikace zdravotního stavu u osob s Downovým syndromem	16
2.2.3 Úroveň rozumových schopností u jedinců s Downovým syndromem	18
2.3 Vzdělávání osob s Downovým syndromem	20
2.3.1 Vzdělávání v období povinné školní docházky	21
2.3.1.1 Vzdělávání žáků s Downovým syndromem v základní škole speciální	23
2.3.1.2 Vzdělávání žáků s Downovým syndromem ve třídě běžné základní školy	26
2.3.2 Vzdělávání žáků s Downovým syndromem v rámci profesní přípravy	30
2.3.3 Pracovní uplatnění osob s Downovým syndromem	32
2.4 Rodina jedince s Downovým syndromem	34
2.4.1 Význam rodiny v období školního vzdělávání	35
3 Praktická část	38
3.1 Cíl praktické části	38
3.2 Stanovení předpokladů	38
3.3 Použité metody	39
3.4 Průběh průzkumu	43
3.5 Popis zkoumaného vzorku	44
3.6 Kazuistiky žáků s Downovým syndromem	47
3.7 Získaná data a jejich interpretace	61
3.8 Shrnutí výsledků a diskuse	70
4 Závěr	77
5 Navrhovaná opatření	79
6 Seznam použitých informačních zdrojů	87
7 Seznam příloh	89

1 Úvod

Bakalářská práce se zabývá tématem vzdělávání osob s Downovým syndromem.

Toto téma bylo zvoleno z toho důvodu, že při studiu speciální pedagogiky pro vychovatele, je psychopedie spolu s etopedií nejdůležitějším vědním oborem. A dále také proto, že působím jako vychovatelka mentálně postižených jedinců v ústavu sociální péče. Mezi klienty našeho zařízení patří mimo jiné i jedinci s Downovým syndromem, kteří jsou mi velmi blízkými.

Odtud tedy pramení mé rozhodnutí věnovat se danému tématu.

Práci lze charakterizovat jako práci empirickou. Zabývá se teoreticky i prakticky problematikou vzdělávání osob s Downovým syndromem. Cílem práce je zjištění výsledků vzdělávání osob s Downovým syndromem vzdělávaných v základní škole speciální a integrovaných ve třídě běžné základní školy. Nejedná se však o výsledky ve smyslu naučených dovedností v jednotlivých předmětech, ale o výsledky všeobecné, celkové, protože o úspěšnosti zapojení žáků do společnosti nerozhodují pouze jejich rozumové schopnosti, kvalita a míra získaných vědomostí, ale také jejich vztah k ostatním lidem, komunikační schopnosti, osobnostní a povahové vlastnosti, které jsou nezbytným předpokladem sociální integrace. Důležitá je také míra připravenosti pro další vzdělávání a pro běžný život jedince s Downovým syndromem.

Pro práci byly stanoveny dva základní předpoklady. Hlavním předpokladem práce je zmapování rozdílů ve vzdělávání osob s Downovým syndromem vzdělávaných v základních školách speciálních a ve třídách běžných základních škol. Dále předpokládám, že větší spokojenost se vzděláváním projeví rodiče žáků vzdělávaných v základní škole speciální.

Práce, jak již bylo uvedeno, je prací s empirickým charakterem a jako taková se skládá ze dvou hlavních částí.

První část se zabývá teoreticky problematikou Downova syndromu a vzdělávání jedinců s touto chromozomální poruchou. V odborné literatuře se uvádí, že osoby s Downovým syndromem tvoří 10% všech jedinců s mentálním postižením, proto si myslím, že věnovat se této problematice je zcela na místě.

Úkolem této části je věnovat se tomuto postižení teoreticky, popsat Downův syndrom obecně, zabývat se příčinami jeho vzniku, diagnostikou poruchy, specifiky osob s tímto syndromem,

nastítnit možnosti vzdělávání a také zmínit vliv rodiny na vývoj a život jedince s Downovým syndromem, to vše za pomoci studia sekundárních zdrojů.

Cílem druhé, praktické části, která se zabývá touto problematikou, je zmapovat za pomoci zvolených metod, kterými jsou anamnéza, studium spisové dokumentace, dotazník a rozhovor, rozdíly ve vzdělávání žáků s Downovým syndromem. Konkrétně se jedná o rozdíly ve vzdělávání žáků v základní škole speciální a žáků, kteří jsou vzděláváni formou integrace ve třídě běžné základní školy.

2 Teoretické zpracování problému

V následujících kapitolách bude problematika vzdělávání osob s Downovým syndromem teoreticky popsána.

2.1 Downův syndrom

Downův syndrom patří k nejrozšířenějším ze všech dosud známých forem mentálního postižení.

V odborné literatuře se uvádí, že jedinci s Downovým syndromem tvoří 10% všech osob s mentálním postižením.

Downův syndrom je kongenitální, tedy vrozená vada a jedinec s tímto syndromem bývá mentálně postižen. Míra postižení většinou odpovídá pásmu středně těžké mentální retardace.

Onemocnění bylo poprvé popsáno v roce 1866, kdy anglický lékař John Langdon Down zveřejnil svou práci, ve které popsal tento syndrom, který dodnes nese jeho jméno.

Charakterizoval a popsal některé klasické zvláštnosti tohoto syndromu a rozpoznal tělesné znaky, tím odlišil tyto jedince od ostatních mentálně postižených osob.

Na počátku 20. století někteří lékaři hledali příčiny vzniku v prvních dvou měsících gravidity a domnívali se, že na vzniku se podílejí vlivy vnějšího prostředí.

„Chromozomální původ nemoci byl doložen až v roce 1959, kdy francouzský badatel Jerome Leujene uveřejnil v tisku zprávu o svém zjištění, že v karyotypu těchto dětí se nachází přebytný chromozom 21“.¹ (*Příloha č. 1*)

2.1.1 Příčiny Downova syndromu

Downův syndrom je mentální retardace způsobená chromozomální aberací.

V současné době stále není objasněna příčina vzniku nepárového chromozomu 21.

V průběhu zkoumání a bádání vznikaly nejrozumnější hypotézy, že příčinou trizomie 21. chromozomu jsou vlivy prostředí, ale i alkoholismus, syfilis či tuberkulóza.

¹ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 140.

„Z genetického hlediska se lidé s Downovým syndromem liší od ostatní populace stavbou buněk. Každá buňka jejich organismu obsahuje jeden chromozom navíc, takže místo obvyklých 46 chromozomů uspořádaných ve 23 párech, mají v každé buňce 47 chromozomů. Dispozice pro vznik Downova syndromu jsou uloženy na jednom z ramen chromozomu č.21. Proto se Downův syndrom označuje jako trizomie 21. chromozomu.“²

Odhaduje se, že ve 20-30% případů je 21. chromozom navíc odvozen od otce a v 70-80% případech pochází od matky.

Nejčastější příčinou je u 95% jedinců trizomie 21.

„V současné době nedokážeme vysvětlit proč k nondisjunkci dochází. Pravděpodobně nemá jen jedinou příčinu. Aby nondisjunkce nastala, musí patrně působit řada faktorů. Nejvýznamnějším faktorem se zdá být věk matky“.³

Je prokázáno, že matky starší 35 let a otcové starší 50 let jsou více ohroženi narozením dítětem s Downovým syndromem než rodiče mladšího věku.

U dalších 3-4% jedinců je Downův syndrom způsoben translokací (přemístěním celého nebo části chromozomu) nadbytečného chromozomu 21. na jiný chromozom.

Třetím méně běžným typem poruchy u jedinců s Downovým syndromem je mozaika, která je způsobena následkem chybného prvního dělení oplodněné zárodečné buňky.⁴

Mnoho autorů uvádí, že některé děti mozaikového typu nemají tak zřetelné rysy Downova syndromu a jejich intelektuální výkonnost je lepší než u dětí s trizomií 21.

Nondisjunkční typ trizomie 21 a chromozomální mozaika nejsou dědičnými.

U translokace však určitá míra rizika narození dítěte s tímto syndromem existuje.

² ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 144.

³ SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s.51.

⁴ Srov. PUESCHEL, S. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997, s.33-34.

2.1.2 Diagnostika v prenatálním období

Přestože genetická konzultace byla možná již od počátku minulého století, teprve v posledních desetiletích byla diagnóza v prenatálním období výrazně zlepšena díky nově vyvinutým technologiím, které umožňují lékařům a genetickým poradcům nastávající rodiče o těhotenství mnohem lépe informovat.

Odborníci jsou schopni rodičům sdělit, zda má jejich nenarozené dítě chromozomální odchylku nebo jinou genetickou vadu.

Techniky diagnózy v prenatálním období znamenají jisté riziko pro dítě i matku a je proto třeba stanovit určitá kritéria než budou tyto metody použity.

„Následující znaky jsou v současné době považovány za ukazatele zvýšeného rizika výskytu Downova syndromu u dětí:

1. Matka ve věku 35 let nebo starší,
2. Otec ve věku 45 až 50 let nebo starší,
3. Sourozenec s Downovým syndromem nebo jinou chromozomální odchylkou,
4. Rodiče s nějakou chromozomální poruchou.“⁵

Mezi další kritéria, při kterých se doporučuje prenatální diagnostika patří sourozenec s určitou vadou nebo diagnózou rozštěpu páteře, popřípadě rodiče, kteří jsou nositeli nějaké genetické poruchy.

Podle nejnovějších údajů se na celém světě každoročně narodí 100 000 novorozenců s tímto syndromem, to znamená na každých živě narozených dětí připadá jedno dítě s Downovým syndromem.

„V České republice se v posledních letech rodilo ročně přibližně 70 dětí s Downovým syndromem, což představuje 1 dítě s touto poruchou na 1500 živě narozených dětí.“⁶

⁵ PUESCHEL, S. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997, s 35.

⁶ <http://www.downsyndrom.cz/> [9.8.2007]

2.1.3 Metody prenatální diagnostiky

Současná moderní medicína nabízí a umožňuje těhotné ženě metody, kterými lze odhalit některé závažné vrozené vývojové vady ještě před narozením dítěte. Tato vyšetření se nazývají prenatální.

Vyšetřovacími metodami lze určit, zda se plod v průběhu těhotenství vyvíjí fyziologicky či nikoliv. Existuje celá řada těchto postupů. Vyšetření se provádějí v průběhu celého těhotenství s důrazem na první a druhý trimestr gravidity.

„Protože většina případů Downova syndromu vzniká sporadicky (tedy u rodičů bez předchozí genetické zátěže) lze prenatální diagnostiku rozdělit do 2 oblastí:

- Zjištění zvýšeného rizika Downova syndromu u těhotné je možné takzvaným screeningem, a to biochemickým nebo ultrazvukovým. Těmto metodám se říká neinvazivní, protože nejsou spojeny s přímým zásahem na těhotné děloze. Znamenají ovšem pouze odhad rizika.
- Vlastní prokázání, zda plod má nebo nemá Downův syndrom. Provádí se různými metodami, takzvaně invazivními, tedy spojenými se zásahem do dělohy“⁷

1. Neinvazivní vyšetření

Ultrazvukové vyšetření se provádí k zachycení celé řady vrozených vad. Je velice náročné na kvalitu ultrazvukového zařízení a zkušenosti lékaře, který s ním pracuje.

Biochemické vyšetření je vyšetření krve těhotné ženy na určité látky, které ukazují na zvýšené riziko Downova syndromu. Nevýhodou tohoto vyšetření je jeho pozdní provádění.

„Tyto testy by se měly provádět mezi 14.-16. (15.-22.) týdnem těhotenství a pravděpodobnost odhalení vrozené vývojové vady se udává mezi 54-65%. Vzhledem na tuto pravděpodobnost proto pozitivita testů ještě nemusí znamenat onemocnění plodu, ale upozorňuje na toto riziko“.⁸

⁷ http://www.trisomie21.cz/pren_diag.html [6.8.2007]

⁸ <http://www.downsyndrom.cz/prenatalniDiagnostika.html> [9.8.2007]

2. Invazivní vyšetření

Provádí se u těhotných žen starších 35 let.

Mezi invazivní vyšetření patří amniocentéza, odběr choriových klků a kordocentéza.

Každá z těchto metod má své výhody, ale i svá omezení.

Amniocentéza je vyšetření při kterém se odebírá přes břišní a děložní stěnu a plodové obaly plodová voda, která obsahuje odloučené buňky z povrchu a dutin plodu.

Z plodové vody se vyšetřením chromozomů s vysokou pravděpodobností (99,5%) určí genetické postižení plodu.⁹

Výkon se provádí od 16 do 20. týdne těhotenství.

Amniocentéza má nevýhodu v pozdějším provedení, ale má ze všech invazivních metod nejmenší riziko komplikací.

Odběr tkáně choriových klků se provádí již v prvním trimestru odběrem nepatrného množství buněčného materiálu z oblasti budoucí placentární tkáně plodu. Tento výkon se v praxi běžně neprovádí, protože v případě špatného výsledku je nutné provést ověření amniocentézou a je zde ještě navíc zvýšené riziko následného potratu.

Kordocentéza je technicky náročné vyšetření, jedná se o odsátí malého množství pupečnickové krve a je zde dvojnásobné riziko potratu oproti klasické amniocentéze. Provádí se jen tehdy, když je nebezpečí z prodlení, většinou u těhotných po 20. týdnu v případě ověření nejasného nálezu z amniocentézy.

⁹ Srov. <http://www.down.syndrom.cz/prenatalniDiagnostika.html> [9.8.2207]

2.2 Specifika jedinců s Downovým syndromem

Osoby s Downovým syndromem se vyznačují specifickými charakteristickými příznaky v tělesné i psychické oblasti a dále také specifickými komplikacemi zdravotního stavu.

2.2.1 Anatomické zvláštnosti jedinců s Downovým syndromem

Lidé s tímto syndromem mají určité fyziognomické zvláštnosti.

Fyzické rysy jedince jsou ovlivněny jeho genetickou výbavou. Dítě se bude do jisté míry podobat rodičům stavbou těla, vzrůstem, barvou vlasů, protože zdědilo geny od matky i od otce.

V důsledku dodatečné genetické výbavy v chromozomu 21, mají tito jedinci rysy, které je činí odlišnými.

„Fyzické rysy dítěte s Downovým syndromem jsou důležité pro lékařskou diagnostiku, ale přesto je dítě s Downovým syndromem více podobné průměrnému dítěti než se od něj odlišuje“. ¹⁰

Hlava bývá poněkud menší, vzadu lehce oploštělá, což způsobuje její kulatý vzhled.

Obličej mívá plošší rysy v důsledku nedostatečně vyvinutých obličejových kostí a malému nosu. Uši bývají menší s úzkými ušními kanálky, ústa jsou malá a pootevřená, zatímco jazyk je poměrně velký. Růst zubů bývá opožděn, ale kazivost je nízká.

„Řada dětí i dospělých s Downovým syndromem má oči mírně zešíklé vzhůru. Navíc se u nich často vyskytuje malá kožní řasa, která probíhá vertikálně mezi vnitřním koutkem oka a kořenem nosu. Říká se jí epikantická řasa.“. ¹¹

Vlasy bývají většinou jemné a rovné. Krk bývá mohutnější a široký.

Ruce jsou malé, široké, s paličkovitými prsty, na dlani bývá jen jedna příčná rýha. Nohy mívají silné, malé s širokou mezerou mezi palcem a ukazováčkem.

¹⁰ SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s.41.

¹¹ PUESCHEL, S. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997, s.38.

„Tělesná výška je menší. Nápadným jevem tělesné stavby je disproportionálnost trupu a končetin.

V poměru k délce trupu jsou končetiny krátké“. ¹²

V některých případech má hrudník zvláštní tvar a jedinec může mít vpáčenou prsní kost.

Asi u 40% jedinců s Downovým syndromem se vyskytuje vrozená srdeční vada a více než 90% dětí má malou pupeční kýlu.

Svaly bývají hypotonické, ale nejsou slabé a v některých kloubech se objevuje pasivní hyperflexibilita.

„Tělesná váha závisí na způsobu jejich výživy, ale většinou děti trpí obezitou“. ¹³

Tyto tělesné znaky se u osob s Downovým syndromem objevují velice často a jsou považovány za typické, je ale třeba zdůraznit, že nejsou nutně přítomny u všech jedinců a nejsou u všech z nich vyjádřeny ve stejné míře.

Většina těchto tělesných dispozic neovlivňuje a nezasahuje do vývoje a zdraví jedince

2.2.2 Komplikace zdravotního stavu u osob s Downovým syndromem

Zdravotní potíže a komplikace a jejich výskyt u jedinců s Downovým syndromem jsou rozmanité.

V důsledku této chromozomální poruchy může být postižena řada tělesných orgánů. Proto se u lidí s Downovým syndromem objevuje více zdravotních problémů než u osob bez této chromozomální anomálie.

V odborné literatuře se nejčastěji uvádějí následující lékařské zvláštnosti a anomálie.

- Srdeční vady

Se srdeční vadou se narodí 30-45% dětí s Downovým syndromem. Některé vady jsou jen malé a časem se upraví, některé jsou závažnější.

Nejčastější srdeční poruchou je defekt předsíňokomorové přepážky.

¹² PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006, s. 275.

¹³ MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro speciální pedagogii*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 1994, s. 175.

Dále se objevují vady ve vývoji srdečních chlopní, izolované defekty komor, Fallotova tetralogie a jiné.

- Smyslové vady

„U dětí s Downovým syndromem se častěji než u jejich nepostižených vrstevníků objevují smyslové vady. Mnoho dětí má problémy se zrakem, asi 50% z nich bývá krátkozrakých a dalších 20% dalekozrakých, poměrně značný počet šilhá. Mnohé děti s Downovým syndromem jsou lehce až středně sluchově postižené“.¹⁴

Problémy se sluchem mohou narušovat psychický a emocionální vývoj, a dále mohou negativním způsobem ovlivnit vývoj řeči.

- Infekce horních cest dýchacích

Četnější výskyt onemocnění horních cest dýchacích je u osob s tímto syndromem způsobeno zúženými cestami pro průchod vzduchu.

- Vrozené anomálie trávicích orgánů

Přibližně u 12% dětí se vyskytují vrozené změny žaludku a střev, jako je uzavření jícnu, zúžený výstup žaludku, uzavření dvanácterníku, absence nervů ve střevní stěně a další.¹⁵

- Chybná funkce štítné žlázy

„U lidí s Downovým syndromem bývá někdy narušena činnost žláz z vnitřní sekrecí. Zvláště to platí pro hormony štítné žlázy. Nefunguje-li štítná žláza tak, jak by měla, může produkovat snížené nebo zvýšené množství svých hormonů“.¹⁶

Nesprávné hladiny hormonů ovlivňují vývin intelektu u malých dětí a není-li rozpoznána včas, může být narušen vývoj mozku.

- Změny na kostře

Nízký svalový tonus a velká hybnost kloubů má za následek abnormální postavení některých částí těla, které by mohlo způsobit deformaci kostí a jiné.

¹⁴ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 142.

¹⁵ Srov. PUESCHEL, S. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997, s. 42

¹⁶ http://www.trisomie21.cz/pren_diag.html [6.8.2007]

Mnozí jedinci s Downovým syndromem nemají žádnou z těchto potíží a jsou zcela zdraví. Přesto jsou důležitá pravidelná vyšetření lékařem a diagnostické testy zraku, sluchu, funkce štítné žlázy a jiné, zejména z důvodu včasného rozpoznání zdravotních problémů.

2.2.3 Úroveň rozumových schopností u jedinců s Downovým syndromem

Domnívat se, že úroveň rozumových schopností u všech dětí s Downovým syndromem je stejná nebo velice podobná by bylo nesprávné.

„Zkušenosti odborníků a rodičů z vyspělých zemí dokládají, že vývoj dětí s Downovým syndromem probíhá vcelku normálně, ale je mnohem zdlouhavější, pomalejší, proto jejich výchova a učení vyžaduje specifický přístup“. ¹⁷

Je prokázáno, že u všech těchto dětí je přítomna mentální retardace. Stupeň postižení u jednotlivých dětí je však různě hluboký a má svá specifika.

Míra mentální postižení se pohybuje v rozmezí lehké mentální retardace až po spodní hranici středně těžkého mentálního postižení. V některých ojedinělých případech se intelekt pohybuje v pásmu těžkého a hlubokého mentálního postižení.

„Průměrná hodnota IQ, na níž se shoduje více autorů, odpovídá přibližně úrovni středně těžké mentální retardace. Uvádí se, že u chlapců a mužů jsou tyto hodnoty v průměru o něco nižší než u dívek a žen“. ¹⁸

Úroveň rozumových schopností je u jedinců vychovávaných v rodině vyšší než u jedinců vychovávaných v ústavech sociální péče.

Vývoj se obvykle rozděluje na oblast hrubé motoriky, jemné motoriky, kognitivní vývoj, vývoj řeči a sociální a osobnostní vývoj. (**Příloha č. 2**)

V pohybovém vývoji bývají mezi jednotlivými dětmi velké rozdíly. Kromě přítomné mentální retardace opoždí rozvoj hybnosti i svalová ochablost, srdeční vady a jiné.

¹⁷ STRUSKOVÁ, O. *Děti z planety D.S.* . 1. vyd. Praha: G plus G s. r. o. , 2000, s. 161.

¹⁸ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace.* 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 145.

Vývoj motoriky obecně postupuje jako u ostatních nepostižených dětí. Opožděně dochází k osvojování složitějších dovedností, jakými je běh, chůze po schodech a poskoky.

Jemná motorika se také vyvíjí v obdobném sledu jako u dětí nepostižených.

„I když pohybový vývoj dítěte s Downovým syndromem je možno výchovou pozitivně ovlivnit, vykazují tyto děti asi poloviční zpoždění ve srovnání s vývojem svých nepostižených vrstevníků“. ¹⁹

Rozvoj řeči má mimořádný význam pro další vývoj.

„Při sledování mluvy (řeči) dětí s Downovým syndromem probíhají dva souběžné jevy: vývoj myšlení a rozvíjení mluvy jako nástroje myšlené řeči. Vývoj myšlení předbíhá možnosti artikulace, fonace a dalších prvků, které si zdravé děti poměrně snadno osvojují“. ²⁰

Dítě s Downovým syndromem velmi obtížně zvládá techniku řeči a je potřeba nápomoci logopeda.

Jedním z nejdůležitějších období v životě takto postiženého dítěte je období mezi relativně obstojnou lokomocí a rozvíjející se řečí. Začínají se formovat jeho základní sociální vlastnosti, vytváří se uvědomění vlastního „já“, získává umění se učit, podřizovat a nabývá větší samostatnosti.

Motorický vývoj a vývoj řeči jsou základní diagnózou ovlivněny více, než emocionální a sociální stránka dítěte. ²¹

Osoby s Downovým syndromem jsou obvykle dobře emocionálně laděni, klidní, milí, neagresivní. Jedním z nejvýraznějších osobnostních rysů je poddajnost a sklon k napodobování. Mají velmi vyvinutý smysl pro rytmus a melodie.

Jejich sociální adaptibilita je velice dobrá.

Jedinci s tímto syndromem většinou nejsou schopni abstraktního myšlení. Jejich myšlení bývá ulpívavé na detailech, rigidní, mají sníženou koncentraci pozornosti a paměť je převážně mechanická. ²²

¹⁹ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 146.

²⁰ KUČERA, J. *Downův syndrom, model a problém*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981, s. 35

²¹ Srov. STRUSKOVÁ, O. *Děti z planety D.S.* . 1. vyd. Praha: G plu G s. r. o. , 2000, s. 161-162.

²² Srov. VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 299.

2.3 Vzdělávání osob s Downovým syndromem

Dnes již nikdo nepochybuje o tom, zda jsou děti s Downovým syndromem vzdělavatelné či nikoliv. V minulosti vzhledem ke svému postižení byli zařazeni do kategorie nevzdělavatelných jedinců a to s celoživotní platností.

V současné době mají mentálně postižení právo na vzdělání stejně jako jejich nepostižení občané.

„Výchovu a vzdělávání osob s mentální retardací chápeme v současné době jako celoživotní proces“.²³

Vzdělávání jedinců s mentálním postižením je realizováno v rámci celé škály škol a pedagogických zařízení. V předškolní věku by tyto děti měly mít možnost navštěvovat mateřské školy speciální nebo běžné školy v místě svého bydliště, v období povinné školní docházky by měly nastoupit do běžné základní nebo speciální školy.

Nepostradatelnou součástí komplexní péče a podpory žáků s mentálním postižením je speciálně pedagogické centrum.

Speciálně pedagogické centrum je zpravidla součástí mateřské školy speciální, základní školy speciální nebo praktické, ale může existovat i jako samostatné účelové školské zařízení.

Činnost tohoto centra je vymezena *Vyhláškou č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*.

„Činnost centra se uskutečňuje ambulantně na pracovišti centra a návštěvami pedagogických pracovníků centra ve školách a školských zařízeních, případně v rodinách, v zařízeních pečující o žáky se zdravotním postižením“.²⁴

Do kompetence tohoto zařízení spadají děti ve věku od 3 let až do ukončení vzdělávání.

Centrum zjišťuje speciální připravenost žáků na povinnou školní docházku, jejich speciální vzdělávací potřeby, zpracovává odborné podklady pro integraci, pro jejich zařazení a přearažení do škol a školských zařízení a pro další vzdělávací opatření.

²³ VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 311.

²⁴ Sbírka zákonů č. 72/2005 § 6 (3)

„Zajišťuje speciálně pedagogickou péči a speciálně pedagogické vzdělávání pro žáky s mentálním postižením, kteří jsou integrováni nebo jim je určen jiný způsob plnění povinné školní docházky, vykonává speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku“. ²⁵

Dále také napomáhá při řešení problémů ve vzdělávání, psychickém a sociálním vývoji žáků a zaměřuje svou pomoc na zjištění individuálních předpokladů a vytváření podmínek pro rozvíjení a uplatňování schopností a na začleňování do společnosti.

Ke standardním činnostem speciálně pedagogického centra patří:

- Depistáž žáků se zdravotním postižením.
- Komplexní diagnostika žáka.
- Tvorba plánu péče o žáka.
- Přímá práce se žákem.
- Podpora při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu.
- Včasná intervence.
- Zapůjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.
- Pomoc při integraci žáků do mateřských škol, základních a středních škol.
- Zpracování návrhů individuálních vzdělávacích plánů a jiné.

2.3.1 Vzdělávání v období povinné školní docházky

Podle stupně a závažnosti mentálního postižení mají děti s Downovým syndromem možnost se vzdělávat ve speciálních školách nebo mohou být integrovány do běžných základních škol v místě svého bydliště. ²⁶

²⁵ PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006, s. 275.

²⁶ Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s.148.

Podle platné legislativy (*Školský zákon č. 561/2004 Sb. , Vyhláška č. 73/2005 Sb.*) mohou žáci s Downovým syndromem navštěvovat :

- *Základní školu speciální.*
- *Základní školu praktickou.*
- *Třídu pro žáky se zdravotním postižením.*
- *Základní školu.*

Děti s tímto syndromem jsou žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

Speciální vzdělávací potřeby jsou zjišťovány na základě speciálně pedagogického vyšetření školským zařízením.

Speciální vzdělávání žáků je zajišťováno:

- a) formou individuální integrace,
- b) formou skupinové integrace,
- c) ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (speciální škola) nebo
- d) kombinací forem uvedených forem.²⁷

Tyto možnosti vzdělávání mentálně postiženého žáka jsou ustanoveny v § 3 *Vyhlášky č. 73/2005 Sb. , o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.*

Vzdělávání formou individuální integrace znamená, že žák s mentálním postižením bude vzděláván ve třídě běžné základní školy spolu se svými nepostiženými spolužáky.

Skupinovou integrací je myšleno vzdělávání mentálně postiženého žáka ve třídě nebo studijní skupině, která je zřízena pro žáky se zdravotním postižením.

V případě skupinové integrace se jedná o integraci částečnou, to znamená, že žáci speciální třídy mají svůj individuální vzdělávací program, ale je možné je v některých předmětech zařadit do běžné třídy.

²⁷ Srov. *Vyhláška č. 73/2005 Sb. , § 3 (1)*

2.3.1.1 Vzdělávání žáků s Downovým syndromem v základní škole speciální

V základní škole speciální probíhá výchova a vzdělávání žáků, jejichž úroveň rozvoje rozumových schopností jim nedovoluje prospívat podle vzdělávacích programů běžné základní školy ani základní škole praktické.

V základní škole speciální se vzdělávají žáci, jejich postižení je v pásmu středně těžké mentální retardace. V současnosti se zde mohou vzdělávat i žáci s těžkým a hlubokým mentálním postižením a to formou přípravného stupně nebo v rehabilitačním vzdělávacím programu.

Úroveň rozumových schopností dětí s Downovým syndromem se nejčastěji pohybuje v pásmu středně těžkého mentálního postižení, proto je tato škola zařízením, ve kterém se tito žáci zpravidla vzdělávají.

Základní škola speciální umožňuje těmto žákům, aby se ve vhodně upravených podmínkách a při odborné speciálněpedagogické péči osvojovali základní vědomosti, dovednosti a návyky, potřebné k orientaci ve společnosti, k dosažení maximální možné míry samostatnosti a nezávislosti a k zapojení do dění společenského života.²⁸

Vhodně upravenými podmínkami je myšleno klidné, nestresující školní prostředí, snížený počet žáků ve třídě, speciální učebnice, rozvrh přizpůsobený schopnostem žáků a další.

„Od školního roku 1997/1998 uvedené školy vyučují na základě *Vzdělávacího programu pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy*, schváleného MŠMT pod č.j. 24 035/97-22. s platností od 1. září 1997.“²⁹

Žák se speciálními vzdělávacími potřebami je do základní školy speciální zařazen na základě doporučení školského poradenského zařízení a souhlasu zákonného zástupce žáka.

Zařazení žáka do této školy je dále podmíněno souhlasem ředitele školy.

²⁸ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006, s. 280.

²⁹ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 79.

Nezbytným podkladem pro zařazení žáka do speciálního vzdělávacího programu je integrační zpráva, kterou vydává odborné pracoviště a která je nezbytná pro vypracování individuálního vzdělávacího plánu od kterého se odvíjí edukační proces žáka.

Školní docházka do speciální školy je desetiletá, je členěna na dva stupně a obsahuje dvě úrovně, jednu pro žáky se středně těžkým mentálním postižením a druhou pro žáky s těžkým a hlubokým mentálním postižením, s autismem a více vadami.

První stupeň tvoří první až šestý ročník, druhý stupeň tvoří sedmá až desátá třída.

Náplň edukačního procesu tvoří osvojení a zvládnutí trivia, osvojení si pracovních dovedností, návyků sebeobsluhy a osobní hygieny.

„Učební plán obsahuje čtení, psaní, počty, věcné učení, smyslovou výchovu, pracovní a výtvarnou výchovu, tělesnou výchovu, hudební výchovu, řečovou výchovu, nepovinný předmět (zdravotní tělesná výchova, dramatická výchova, sborový zpěv, výtvarné a pohybové činnosti, práce s počítačem)“.³⁰

Osvojení a zvládnutí čtení, psaní a počítání je pro žáky s Downovým syndromem náročné, ale pro jejich život mají tyto dovednosti mimořádný význam. I když někteří žáci nikdy nebudou číst s plným porozuměním textu, budou schopni si přečíst různé nápisy, názvy předmětů a jména osob se kterými se budou stýkat. Psaní kromě toho, že některým žákům poskytne nedocenitelnou dovednost, je také jednou z nejpropracovanějších technik rozvíjení jemné motoriky a je stimulantem rozvoje myšlení.

Základy počítání uplatní žáci především při dalším vzdělávání v praktických školách apod.

Mimořádný význam tělesné výchovy spočívá v rozvoji jejich motoriky a obratnosti.

„Vzhledem ke značné variabilitě jejich schopností a dosažené úrovni vědomostí, dovedností a návyků je potřeba při jejich vzdělávání individuální přístup“.³¹

Edukace žáků Downovým syndromem vyžaduje použití speciálních metod, vhodný a odpovídající výběr učiva a zejména individuální přístup speciálního pedagoga.

Délka vyučovacích bloků zpravidla bývá variabilní, záleží totiž na situaci ve třídě, na stavu pozornosti, únavy, na momentálním zájmu žáků.

Důležité je také ve vyučovacích blocích dávat prostor pro uvolnění a relaxaci žáků.

³⁰ PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006, s. 280.

³¹ VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 312

Jedním z velkých problémů při vzdělávání žáků s Downovým syndromem je nedostatečná úroveň koncentrace jejich pozornosti, snížená úroveň kognitivních potřeb a zájmů a volných vlastností.³²

„Mé dosavadní zkušenosti získané z pedagogické praxe ukazují, že žáci s Downovým syndromem většinou neprojevují spontánní zájem o získávání vědomostí a nebývají schopni se soustředit na průběh vyučování“.

Z tohoto důvodu je velmi nutné a potřebné žáky vhodně motivovat. Toto vyžaduje nejen velkou trpělivost pedagogů, ale zejména jejich pedagogickou tvořivost v přístupu k jednotlivým žákům. Speciální pedagog, který se zabývá vzděláváním žáků s Downovým syndromem by měl umět najít pro každého z nich takové motivační činitele, které dokáží vzbudit zájem o školní práci a učení. Dalším důležitým faktorem, který je krokem k úspěšnosti, je navázání kladných citových vztahů mezi pedagogem a žákem.

Základní škola speciální by měla také ve své pedagogické práci zdůrazňovat složku výchovnou.

Výchovnou složkou je myšleno vedení žáků k přátelskému a pozitivnímu vztahu k lidem a k odpovídajícímu společenskému chování, protože o úspěšnosti zapojení žáků do společnosti nerozhodují pouze jejich rozumové schopnosti a kvalita vědomostí, ale také jejich vztah k ostatním lidem, komunikační schopnosti, osobnostní a povahové vlastnosti.

Komunikační schopnosti a dovednosti jsou nezbytným předpokladem pro jejich sociální integraci.

Prospěch žáků a klasifikace je prováděna formou slovního hodnocení.

Ukončením vzdělávacího procesu na základní škole speciální získá žák základy vzdělání.

Vzdělávání žáků s Downovým syndromem v základní škole speciální přináší žákům mnoho pozitiv, jakými jsou odborní a zkušení pedagogové, individuální přístup, pochopení, kontakt s vrstevníky se stejným postižením.

*„Kontakt s vrstevníky, kteří jsou na stejné vývojové úrovni, jim umožňuje získat zkušenost symetrického sociálního postavení a uspokojení z dosažených výsledků, srovnatelných s výsledky ostatních členů skupiny“.*³³

³² Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 80.

³³ VÁGNEROCÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 308.

Ovšem velkým nedostatkem je omezený kontakt s vrstevníky bez postižení. Proto je prospěšné a velice důležité umožnit žákům školy kontakt s nepostiženými vrstevníky prostřednictvím nejrůznějších zájmových aktivit.

2.3.1.2 Vzdělávání žáků s Downovým syndromem ve třídě běžné základní školy

Vzdělávání žáků s mentálním postižením v běžných základních školách lze zahrnout pod pojem pedagogická neboli školní integrace.

Jedná se tedy o vytvoření takových podmínek, které umožní postiženému žákovi začlenit se do stávajícího běžného školského systému.

„Integrace je jev multidisciplinární. Týká se otázek filozofických, etických, psychologických, pedagogických, biologických, a zdravotnických, ale i ekonomických, politických a legislativních“. ³⁴

Žák s Downovým syndromem, který je vzděláván v běžné třídě základní školy, je vzděláván formou individuální integrace. Tato forma vzdělávání je legislativně ustanovena v §3 Vyhlášky č. 73/2005 Sb. , o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

„V České republice to zatím není příliš využívaná možnost, nicméně dosavadní zkušenosti, které má v současné době pouze menší počet rodin, jsou pozitivní“. ³⁵

Integrace žáka s Downovým syndromem je závislá na rozhodnutí ředitele příslušné školy. K tomu, aby bylo možné integrovat žáka do dané běžné základní školy je nutný jeho souhlas. Pokud se ředitel školy rozhodne integrovat žáka s Downovým syndromem, je třeba splnit několik podmínek.

Nezbytnou podmínkou je vypracování individuálního vzdělávacího plánu na základě integrační zprávy z odborného pracoviště. Individuální vzdělávací je základním stavebním kamenem podle kterého se vzdělávání žáka odvíjí a umožňuje mu postupovat v souladu s jeho individuálními možnostmi a schopnostmi.

³⁴ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 133

³⁵ SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 142.

„Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu školy a závěrů speciálně pedagogického vyšetření a je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka“.³⁶

Je důležité zdůraznit, že individuální plán vyžaduje participaci všech zainteresovaných, to znamená pedagoga, vedení školy, pracovníka speciálně pedagogického centra, pracovníka provádějícího reedukaci, rodičů a žáka.

Dalšími podmínkami nutnými pro integraci je zajištění pedagoga, který je ochoten žáka integrovat a zajistit vhodného asistenta, který je nepostradatelným prvkem integračního procesu. Dále je na kladeno na ředitele školy zajistit financování integrace, zajištění všech potřebných pomůcek a náležitostí související s integrací.

Jelikož žák pravděpodobně nebude ihned od počátku do školy zvládat normální školní režim, je vhodné, aby v dané škole byly k dispozici prostory, kde by si žák v případě potřeby pod dohledem asistenta mohl odpočinout, relaxovat a uvolnit se. Tímto lze předejít přetěžování, vyčerpání a unavenosti žáka, která se by mohla mít negativní vliv za prvé na jeho výkony a za druhé také na jeho chování a jednání.

„Nejvýznamnější podmínkou přijatelné integrace je schopnost dítěte rozumět verbálnímu sdělení učitele, a komunikovat s ním.“³⁷

V integračním procesu žáka s Downovým syndromem je nutné brát v potaz všechny jeho odlišnosti a faktory, kterými bude integrace ovlivňována.

Prvním faktorem je charakter a závažnost postižení, to znamená do jaké míry omezuje stupeň postižení předpoklady ke školní práci a adaptaci na školu. Čím je postižení závažnější, tím je integrace složitější.

Dále záleží na úrovni kognitivních funkcí. Na úrovni vnímání, pozornosti, paměti a také na schopnosti porozumět mluvené řeči.

Dalším faktorem, kterým je ovlivněna integrace jsou osobnostní vlastnosti žáka. Důležitou roli má přizpůsobivost, schopnost zvládat nejrůznější zátěže, emoční stabilita nebo labilita, přecitlivělost, schopnost sebeovládání, schopnost navazovat sociální kontakty a udržovat je jak s pedagogy tak i se spolužáky.

Pokud je dítě sociálně nezralé, emočně labilní, infantilní, nedovede se ovládat nebo je agresivní v chování a jednání, bude jeho integrace, pokud bude možná, velice obtížná.

³⁶ Srov. Vyhláška č. 73/2005 Sb. , § 6 (2)

³⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 157.

Tyto projevy chování mají velmi negativní dopad na celý proces vyučování jeho spolužáků.

Zdravotní stav dítěte je také důležitým hlediskem. To zahrnuje četnost absencí, zdravotní komplikace, unavitelnost, ale i schopnost zvládnout fyzickou zátěž vyučování.

„Jestliže dítě ve škole často chybí a nevydrží pracovat tak dlouho jak by bylo třeba, jde o další nepříznivý vliv, který zvyšuje riziko selhání“.³⁸

U dětí s Downovým syndromem jsou přítomny i odlišnosti zevnějšku, které mohou zkomplikovat a mít vliv na akceptaci spolužáky a adaptaci ve třídě, protože pro děti mladšího školního věku, v rámci jejich realismu, je viditelná odchylka důkazem abnormality.

Z pedagogického hlediska úspěch společného vzdělávání žáků s Downovým syndromem a žáků nepostižených velmi významně podmiňuje učitel a to tím, že vytváří vztahy vzájemné tolerance, pomoci a porozumění.

„K rozvíjení psychických předpokladů mentálně retardovaných dětí je zapotřebí nejen mnoho pochopení, mnoho trpělivosti, ale také velké množství odborných znalostí i praktických zkušeností. V neposlední řadě i ochota a schopnost tvrdě a usilovně pracovat i v situaci, kdy pracovní výsledky jsou těžko měřitelné a zjevně neodpovídají vynaloženému úsilí.“³⁹

Přístupy a metody ve vzdělávání dětí s postižením bývají náročné, složité a jsou voleny nebo vytvářeny individuálně jednotlivým žákům na základě jejich zvláštností a speciálních potřeb.

Nepostradatelným článkem v celém procesu integrace je rodina dítěte a postoj, který vůči dítěti zaujímá. Pokud je postoj nějakým způsobem extrémní, například v podobě hyperprotektivity nebo nadměrného ochranytelství dítěte, stává se negativním a nepříznivým faktorem.

„Důležitým faktorem je důvod, který rodiče postiženého dítěte vedl k rozhodnutí preferovat jeho integraci do běžné školy. Motivace, která k volbě této varianty vedla, ovlivňuje i pozdější spolupráci mezi rodiči a školou“.⁴⁰

Rozhodnutí rodičů pro vzdělávání běžné škole může mít několik příčin. Důvodem může být skutečnost, že žádná jiná škola v blízkém okolí není. Další příčinou může být fakt, že rodina

³⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 157.

³⁹ ŠVARCOVÁ, I. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžším mentálním postižením*. 2. vyd. Praha: Septima, 1995, s. 18.

⁴⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 159.

ještě nesmířila se skutečností, že jejich dítě je postižené a integrace má pro rodiče význam čistě kompenzační.

Optimálním přístupem ze strany rodiny je, pokud se na základě zvážení všech kladů, záporů a rizik, které sebou integrace přináší, rozhodne své dítě do třídy běžné základní školy umístit, a budou schopni jí i přes případný neúspěch považovat za prospěšnou.

„Rodiče mají napomáhat škole, aby plánovaný učební koncept odpovídal schopnostem jejich dítěte, mají sledovat pokroky dítěte a dokázat ho v prostředí, kde se učí, pozorovat, provázet i podporovat“.⁴¹

Integrace je významná i pro socializační rozvoj dítěte s Downovým syndromem.

„Děti s mentálním postižením ke svému úspěšnému vývoji potřebují kontakt s nepostiženou populací, aby si osvojily vzorce chování platné v běžné populaci“.⁴²

Integrace je příležitostí k získání žádoucích sociálních zkušeností, která mu i v budoucnosti usnadní se adaptovat na majoritní společnost.

„Soužití nepostižených dětí s postiženými znamená pro obě strany hluboký prožitek, ovlivňuje vzájemné vztahy, kultivuje, vytvářejí se přátelské vazby, vzniká příležitost pomáhat jeden druhému“.⁴³

Povinná školní docházka v běžné základní škole je devítiletá. V případě žáka s Downovým syndromem může být vzdělávání prodlouženo o dva roky, nejdéle však do 19. let věku dítěte.

Žák v této škole získá základní vzdělání

2.3.2 Vzdělávání žáků s Downovým syndromem v rámci profesní přípravy

Po ukončení povinné školní docházky mají děti s Downovým syndromem možnost pokračovat ve svém vzdělávání, které je zaměřeno především na jejich budoucí profesní uplatnění.

⁴¹ Srov. PUESCHEL, S. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997, s. 102.

⁴² ŠVARCOVÁ, I. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžším mentálním postižením*. 2. vyd. Praha: Septima, 1995, s. 19.

⁴³ Srov. JESENSKÝ, J. *Integrace – znamení doby*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998, s. 160.

V rámci tohoto vzdělávání by se měla zohledňovat potřeba po seberealizaci v pracovních činnostech podle jejich možností, schopností a zájmového zaměření. Žáci s Downovým syndromem by měli získat uspokojení a osobní sebevědomí, pramenící z pocitu užitečnosti pro ostatní občany.⁴⁴

Pocit užitečnosti a prospěšnosti ostatní lidem by měl usnadnit jejich společenskou integraci do života ve společnosti a pozitivním způsobem se projevit v kvalitě jejich osobního života.

Profesní příprava jedinců s Downovým syndromem je realizována následujících zařízeních:

- *střední odborné učiliště,*
- *odborné učiliště,*
- *praktická škola.*

Ve středním odborném učilišti se žák s Downovým syndromem může vzdělávat za předpokladu, že žák vyhoví požadavkům přijímacího řízení a dovoluje to i jeho zdravotní způsobilost.

Odborná učiliště jsou dvouletá a tříletá a jsou určena pro žáky, kteří absolvovali základní školu praktickou. Toto zařízení poskytuje odbornou přípravu žáků s upravenými učebními podmínkami.

„V teoretické části vzdělávání navazují na vzdělávací program základní školy praktické, jehož učivo prohlubují a doplňují“.⁴⁵

Příprava v odborném učilišti je zakončena vykonáním závěrečné zkoušky a získáním výučního listu.

Odborné učiliště poskytuje také přípravu pro výkon jednoduchých činností žáků, kteří nemohou pracovat samostatně, ale jejich uplatnění, společenské i pracovní musí být řízeno jinými osobami.

Tato příprava trvá jeden rok a žák nezíská výuční list, ale vysvědčení.

Další možností vzdělávání žáků s Downovým syndromem je vzdělávání v praktické škole.

Systém praktických škol je dělen do následujících tří typů tohoto zařízení:

- praktická škola s tříletou přípravou,

⁴⁴ Srov. VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 317.

⁴⁵ PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006, s. 282.

- praktická škola s dvouletou přípravou,
- praktická škola s jednoletou přípravou.

Praktická škola s tříletou přípravou je určena pro žáky, kteří úspěšně ukončili vzdělávání v základní škole praktické, nebo ukončili školní docházku v nižším než devátém ročníku základní školy, ve výjimečných případech pro žáky, kteří ukončili devátý ročník základní školy neúspěšně.

Tato škola poskytuje žákům vzdělání pro výkon jednoduchých činností podle zaměření. Cílem této profesní přípravy je doplnění a rozšíření všeobecného vzdělání získaného v průběhu plnění povinné školní docházky a dát žákům základy odborného vzdělání a základy manuálních dovedností v oboru podle zaměření.

Praktická škola s dvouletou přípravou je určena žákům, kteří ukončili povinnou školní docházku v základní škole praktické, v základní škole speciální a žákům, kteří ukončili vzdělávání v nižším než devátém ročníku základní školy.

„Škola je zaměřena na přípravu na přípravu jednoduchých činností dle zaměření a činností v oblastech praktického života“.⁴⁶

Cíle profesní přípravy jsou totožné s cíli praktické školy s tříletou přípravou.

Praktická škola s jednoletou přípravou je určena pro žáky s těžším stupněm mentálního postižení, kteří získali ucelené vzdělání na úrovni základní školy speciální a žákům základní školy praktické, kteří se ze závažných důvodů nemohou vzdělávat v jiném typu školy.

Žáci se zde připravují na práci v chráněných pracovištích a na pomocné práce.

⁴⁶ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006, s. 282.

„Praktické školy jsou funkčním článkem systému vzdělávání žáků s mentálním postižením a umožňují střední vzdělání i žákům se středně těžkou mentální retardací“. ⁴⁷

V oblasti dalšího vzdělávání dospělých osob s Downovým syndromem jsou v rámci celoživotního vzdělávání zřizovány večerní školy a kurzy k doplnění vzdělání.

Tyto školy jsou otevřeny jak pro žáky, kteří absolvovali základní školu speciální nebo praktickou, tak i pro žáky, kteří neměli možnost povinnou školní docházku absolvovat.

Cílem tohoto vzdělávání je upevňování a prohlubování získaných vědomostí a dovedností a navazování zajímavých sociálních kontaktů.

2.3.3 Pracovní uplatnění osob s Downovým syndromem

Problematika zaměstnávání osob s Downovým syndromem je jednou z nejzávažnějších otázek.

Uplatnění osob s Downovým syndromem na trhu práce ovlivňuje jejich životní situaci z několika hledisek. Nejedná se pouze o ekonomickou situaci a sociální status, ale zejména o vlastní seberealizaci.

Poskytnout možnost zaměstnání osobám s Downovým syndromem neznamena jenom umožnit jim získat finanční prostředky, ale přiznat jim jejich sociální postavení v rámci rodiny a společnosti. ⁴⁸

⁴⁷ VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 318.

⁴⁸ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006, s. 293.

Jedinec s Downovým syndromem, který pracuje má větší mnohem předpoklady být soběstačným a vést poměrně nezávislý samostatný život bez toho, aby zasahoval do života svých příbuzných.

„Při volbě povolání je třeba vzít v úvahu jak intelektuální schopnosti jedince, jeho povahu, možnosti samostatného dojíždění do zaměstnání, zájmy, záliby, tak možnosti v místě jeho bydliště“. ⁴⁹

Pro osoby s Downovým syndromem existují tři typy možných zaměstnání.

Jedná se o chráněná pracoviště, podporované zaměstnání a centrum pracovní terapie.

V chráněném pracovišti nebo dílně se se zaměstnanci postupuje podle individuálních plánů.

Pro každého se z nabízených možností uplatnění hledá neoptimálnější místo podle jeho dovedností a schopností.

Zaměstnanci chráněné dílny by neměli vykonávat jednotvárnou práci a pracovní požadavky by měli být smysluplné a rozumné. Režim chráněných dílen by měl výrazně zohledňovat individuální přístup.

Tyto dílny slouží zejména k tréninku pracovních dovedností, pracovního režimu a práce v kolektivu. Smyslem a cílem této pracovní rehabilitace je průprava pro práci v nechráněných podmínkách.

Podporované zaměstnávání je určeno osobám, které hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí.

Smyslem podporovaného zaměstnání je vyrovnání příležitostí pro uplatnění lidí se ztíženým přístupem na otevřený trh práce v důsledku zdravotního postižení.

⁴⁹ SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 164

⁵⁰ Srov. http://www.asistence.org/podpor_zam.php [16.09.2007]

Službu podporovaného zaměstnávání zprostředkovává vyškolený pracovní tým, který je připravený pomoci zaměstnanci ve všech potřebných oblastech.

Podpora spočívá v pomoci při individuálním nalezení vhodného pracovního místa, v podpoře zaměstnance přímo na pracovišti formou pracovní asistence a v dlouhodobé podpoře mimo pracoviště a to před i po uzavření pracovně-právního vztahu.⁵⁰

Cílem programu podporovaného zaměstnávání je plnohodnotná integrace člověka s mentálním postižením na trhu práce zahrnující pracovní i společenské začlenění.

Podpora zaměstnancům je poskytována v souladu s jejich individuálními potřebami.

„V České republice se službám podporovaného zaměstnávání věnují nestátní neziskové organizace. Nejznámější jsou občanská sdružení Rytmus v Praze a občanské sdružení Spolu v Olomouci“.⁵¹

Centrum pracovní terapie je určeno pro jedince s Downovým syndromem, pro které je práce na chráněném pracovišti příliš náročná.

Tato centra umožňují méně schopným jedincům s postižením řízenou činnost, která je zaměstná, aniž by museli vytvářet nějaké výrobky či poskytovat služby.

„Centra pracovní terapie se zaměřují především na vzdělávání a rozvíjení sociálních kontaktů“.⁵²

2.4 Rodina jedince s Downovým syndromem

Rodina je nejpřirozenějším prostředím pro život a výchovu dítěte s mentálním postižením. V žádném jiném prostředí mu nemůže být poskytnut stejný pocit bezpečí, jistoty, emoční stability ani stejné množství podnětů pro jeho další rozvoj.⁵³

Narození dítěte s postižením je traumatizující událostí a pro rodiče představuje vždy náročnou životní situaci. Zpočátku kdy rodiče ještě nevědí jak mají s dítětem jednat, zacházet a jak ho vychovávat, je důležité, aby byli o postižení svého dítěte vhodně informováni. Z psychologického hlediska je nejvhodnější citlivé a vyvážené sdělení o stavu dítěte prostřednictvím kvalifikovaného odborníka.

⁵¹ BARTOŇOVÁ, M. , PIPEKOVÁ, J. , VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005, s. 15.

⁵² Srov. SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 166.

⁵³ Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 156.

Rodiče z poznání, že dítě je postižené, zažívají mnohdy krizi rodičovské identity a na tuto skutečnost reagují obrannými mechanismy.

Pro úspěšný vývoj dítěte je velice důležité, aby se rodiče dokázali vyrovnat se všemi okolnostmi a zaujali k dítěti pozitivní postoj.

První a základní povinností rodičů ve službě dítěti je, aby sami rodiče a ostatní rodinní vychovatelé byli klidní a vyrovnaní, aby žili pokud jen možno normálním životem, aby se dovedli ze života radovat a aby vytvářeli sobě i dítěti pěkné prostředí.⁵⁴

Dítě s Downovým syndromem ke svému vývoji nutně potřebuje citlivou lásku, zázemí rodiny, trpělivé vedení a individuální přístup. Pokud rodiče dokáží naplnit tyto základní požadavky, pozitivně se to projeví v kvalitě a úrovni pozdějšího života jejich dítěte.

Ve výchově dětí s Downovým syndromem není prospěšné, pokud rodiče zaujímají vůči dítěti extrémní postoje mezi které patří přílišná ochranná, úzkostná, perfekcionalistická nebo zanedbávající výchova.

Nejvhodnější přístup k dítěti spočívá pravděpodobně ve schopnosti rodičů přijmout a mít rád dítě takové, jaké je.

Adekvátními a optimálními zásadami pro výchovu dítěte s Downovým syndromem ze strany rodičů je dostatek lásky, úcty, vůle a snahy, porozumění a pochopení, dostatek informací a vědění o svém dítěti.

2.4.1 Význam rodiny v období školního vzdělávání

Ve školním věku dítěte hraje rodina významnou roli. Aby bylo možné pro žáka s Downovým syndromem vytvořit vzdělávací koncept, je třeba aby se na jeho utváření podíleli také rodiče. Dítě s Downovým syndromem vyžaduje intenzivnější výchovnou péči a pomoc při vzdělávání než jeho nepostižení vrstevníci, protože výchova a vzdělávání těchto dětí je velice náročným procesem. Vědomosti, dovednosti a návyky se u dětí s Downovým syndromem vytvářejí obtížněji a pomaleji, ale trpělivost rodičů při výchovném vedení se velmi často bohatě vyplatí.

⁵⁴ Srov. MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005, s. 324.

Vstup dítěte do školského zařízení je důležitým mezníkem pro celou rodinu. Rodina zpravidla začíná žít „normálním“ životem, protože část péče o dítě přebírá škola.

Jak už bylo uvedeno výše, rodiče jsou nepostradatelným článkem v procesu vzdělávání svého dítěte a podílejí se i na vytváření a plnění požadavků individuálního vzdělávacího programu.

K povinnostem rodičů patří i zajišťovat pravidelnou a včasnou docházku do školy, napomáhat svému dítěti plnit jeho školní povinnosti, dohlížet na domácí přípravu, umožnit dostatek mimoškolních aktivit a aktivně spolupracovat se všemi pracovníky, kteří se podílejí na vzdělávání jejich dítěte.

Pokud rodiče hrají aktivní roli ve vzdělávání svého dítěte a sledují bedlivě ho sledují, dokáží mnohdy dříve než pedagog rozpoznat jeho pokroky nebo nutnost změny, kterou je třeba učinit ve vzdělávacím procesu.

„Většina rodičů navštěvuje školu pouze v rámci konzultačních hodin vyhrazených rodičům a hovoří s odborníky pouze o vzdělávacím plánu svého dítěte. Rodiče by si ale měli školu prohlédnout i v jinou dobu, aby viděli své dítě i během vyučování a seznámili se zejména s jeho obvyklým prostředím“. ⁵⁵

Nepostradatelným faktorem celkové úspěšnosti ve školním vzdělávání je aby rodiče, ale i ostatní vychovatelé a pedagogové uměli s dítětem jednat s ohledem na jeho individualitu, to znamená, aby dítě dobře znali, aby se o jeho osobité a charakteristické rysy zajímali, aby se dovedli vcítit do jeho situace. ⁵⁶

„Domnívám se, že neméně důležité je, aby rodiče nekladli na své dítě přehnané a neúměrné požadavky a nároky, neboť by se toto velice pravděpodobně negativně projevilo na celkové osobnosti dítěte a na jeho vztahu a přístupu ke vzdělávání“.

V odborné literatuře je uváděno mnoho cenných výchovných způsobů, kterými je možné pozitivně ovlivňovat výchovu, vzdělávání a sebevědomí ze strany rodičů, popřípadě i ostatních vychovatelů a pedagogů.

Jedná se například o následující výchovné způsoby:

- naslouchat dítěti,
- povzbuzovat ho,

⁵⁵ PUESCHEL, S. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997, s. 101.

⁵⁶ Srov. MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. 1. vyd. Praha: AVICENUM, 1986, s.190.

- využívat při výchově a vzdělávání jeho dosavadních zkušeností,
- hledat chyby v úlohách, úkolech, ale nikdy ne v dítěti,
- zdůrazňovat přednosti dítěte,
- umožnit dítěti, aby zažilo při každé činnosti pocitu úspěchu,
- brát dítě takové, jaké je, ne takové, jaké by jsme ho chtěli mít,
- věnovat pozornost silným stránkám dítěte,
- hodnotit dítě jako jedinečnou osobnost,
- přizpůsobit tempo práce dítěti,
- v každodenních situacích vést dítě k tomu, aby za své jednání přebíralo zodpovědnost,
- učit dítě průbojnosti a samostatnosti,
- dávat dítěti najevo, že od něho očekáváme spíše úspěch a pokroky,
- pomoci dítěti vytvořit správný vzor, atd.

Aby výchova a vzdělávání dítěte s Downovým syndromem bylo smysluplné a úspěšné, je třeba, aby rodiče vedli dítě k samostatnosti, rozvíjeli jeho osobnost velkým množstvím aktivit, dokázali ho v prostředí, kde se učí podporovat i doprovázet a měli mnoho pochopení a trpělivosti.

3 Praktická část

Jedná se o práci s empirickým charakterem.

3.1 Cíl praktické části

Na základě vlastních zkušeností ze své výchovatelské praxe v oblasti speciální pedagogiky, včetně informací získávaných z rozhovorů s rodiči a učitelkami žáků s Downovým syndromem a porovnáním s hledisky z odborné literatury byl stanoven cíl praktické části.

Cílem praktické části je zjistit pomocí studia spisové dokumentace, anamnézy a dotazníků, vytvořených jak pro pedagogy tak i rodiče těchto žáků, výsledky vzdělávacího procesu osob s Downovým syndromem vzdělávaných v základní škole speciální a integrovaných v běžné třídě základní školy. Jak již bylo zmíněno v úvodu práce, nejedná se pouze o výsledky ve smyslu získaných vědomostí a naučených dovedností v jednotlivých předmětech, ale o výsledky celkové, ve smyslu sociální integrace žáků, jejich připravenosti pro budoucí život ve společnosti a předpoklady pro další vzdělávání.

3.2 Stanovení předpokladů

Východiska pro formulaci předpokladů byly pro účely této bakalářské práce získávána na základě informací získaných studiem sekundárních zdrojů a na základě dosavadních vědomostí a zkušeností v dané problematice.

Pro praktickou část bakalářské práce byly stanoveny následující předpoklady:

1. Lze předpokládat, že přístup a vzdělání rodičů budou hrát významnou roli při zařazení dítěte s Downovým syndromem do vzdělávání, to znamená, že rodiče s vyšším dosažením vzdělání budou více usilovat o zařazení svého dítěte do běžné základní školy než rodiče s nižším dosažením vzdělání. *(ověřováno pomocí anamnézy, studia spisové dokumentace, doplňujícího rozhovoru a otázky č. 8,9 dotazníku pro pedagogy a otázky č. 16 dotazníku pro rodiče).*

2. Lze předpokládat, že maminky dětí s Downovým syndromem, které jsou vzdělávány formou integrace do běžné základní školy budou aktivnější ve spolupráci s ostatními odborníky. *(ověřováno pomocí studia spisové dokumentace, rozhovoru a otázky č. 9 dotazníku pro rodiče).*
3. Lze předpokládat, že o budoucí profesi budou lépe informováni a ve spojení s tím i lépe připraveni žáci s Downovým syndromem, kteří jsou integrováni v běžné základní škole. *(ověřováno pomocí rozhovoru, otázky č. 12 a 13 dotazníku pro rodiče a otázky č. 11 a 12 dotazníku pro pedagogy).*
4. Lze předpokládat, že děti vzdělávané formou integrace do běžné základní školy, budou aktivněji využívat volný čas a kontakt s vrstevníky. *(ověřováno pomocí anamnézy ,studia spisové dokumentace, rozhovoru s rodiči a pedagogy žáků a otázky č. 7 a 1 dotazníku pro rodiče a otázky č. 5 pro pedagogy)*
5. Nabídka aktivit v základní škole speciální je mnohem nižší než v běžné základní škole a ambice na vzdělávání u rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány v tomto zařízení, jsou také nižší. *(ověřováno pomocí rozhovoru s rodiči a pedagogy žáků s Downovým syndromem a studia spisové dokumentace).*
6. Lze předpokládat, že větší spokojenost s výsledky vzdělávání se projeví u rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány v základní škole speciální. *(ověřováno pomocí*

3.3 Použité metody

Pro ověřování stanovených předpokladů práce a k dosažení cíle praktické části, byly využity různé metody a jejich kombinace, pomocí nichž byla získána potřebná data.

V praktické části bakalářské práce byly použity tyto metody:

- *studium spisové dokumentace,*
- *anamnéza, doplněná údaji od rodičů a pedagogů,*

- *dotazníky, určené pro rodiče a pedagogy,*
- *rozhovor.*

Studium spisové dokumentace

Jde o metodu , která je nedílnou součástí jiných metod, zejména anamnézy. Pomocí ní lze získat obvykle údaje, která mívají vysokou míru objektivity.

Dokumentaci o dítěti vede speciální i základní škola.

K dokumentaci patří: katalogový list, zprávy z pedagogicko psychologické poradny, speciálně pedagogického centra, lékařské posudky a vyjádření jiných odborníků, individuálně vzdělávací plány, rozhodnutí o odkladech školní docházky, rozhodnutí o zařazení žáka do daného vzdělávacího zařízení, kopie vysvědčení apod.

Osobní dokumentace nemůže být volně k dispozici veřejnosti, je nutné jí zabezpečit proti zneužití a zajistit ochranu všech dat.

Význam studia spisové dokumentace pro účely bakalářské práce spočívá v získání vysoce objektivních dat od různých odborníků. Nashromážděná data a informace ze studia spisové dokumentace budou použita při ověřování stanovených předpokladů práce.

Anamnéza

Anamnéza je metodou, která je speciální pedagogice hojně používána.

Je klinickou diagnostickou metodou, jejímž prostřednictvím jsou shromažďovány a analyzovány podstatné údaje a okolnosti o dosavadním vývoji jedince a jeho rodině.⁵⁷

Anamnéza tedy znamená popis vývoje jedince od početí do současnosti.

Podle způsobu získávaných informací rozlišujeme :

- autoanamnézu – údaje jsou získávány přímo od zkoumané osoby,
- heteroanamnézu – údaje jsou získávány zprostředkovaně, prostřednictvím jiných osob, popřípadě ze studia spisové dokumentace. Její využití je na místě především u dětí.

Podle charakteru informací rozlišujeme:

- anamnézu osobní,
- anamnézu rodinnou.

⁵⁷ Srov. ŠVINGALOVÁ, D. *Teorie a praxe případové práce ve speciální pedagogice*. 1 vyd. Liberec: TU v

V anamnéze se dále rozlišují takzvaná tvrdá data, která se vyznačují vysokou mírou objektivit, a měkká data, která jsou zatížena jistou mírou subjektivit.

K získávání anamnestických údajů se využívají další metody. Jedná se především o rozhovor, dotazník nebo studium spisové dokumentace.

Cílem této metody je získat od rodičů přesné údaje o dosavadním celkovém psychickém i fyzickém vývoji.

Pro účely této práce byly anamnestické údaje snímány pomocí řízených rozhovorů s rodiči žáků a jejich učiteli a dále v případech nutnosti byly doplněny ze studia spisové dokumentace.

Význam anamnézy pro účely bakalářské práce spočívá v získání cenných osobních a rodinných údajů, které budou upotřebeny při ověřování předpokladů práce.

Dotazník

Dotazník je explorativní písemnou metodou. Z toho důvodu je třeba dbát na přesnost a formu vyjadřování v otázkách, a to ve vztahu k cílové skupině respondentů a ke stanovenému cíli dotazníku.

Pomocí dotazníku můžeme získat větší množství informací od vícero osob najednou, a to v relativně krátkém časovém úseku.

Podle typu otázek rozlišujeme dotazník s :

- uzavřenými otázkami,
- otevřenými otázkami.
- jejich kombinace

Cílem dotazníku, vytvořeného pro účel bakalářské práce, bylo získání důležitých informací o celkovém obrazu procesu vzdělávání žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni v základní škole speciální, a kteří jsou vzděláváni formou integrace do třídy běžné základní školy.

Co se týká typu použité dotazovací metody, pro bakalářskou práci byl použit dotazník nestandardizovaný s otevřeným typem otázek. Každý dotazník obsahuje 17 otázek.

Dotazníky byly vytvořeny pro rodiče žáků s Downovým syndromem (*příloha č. 3*) a pro učitele těchto žáků. (*Příloha č. 4*)

V případě dotazníků určených rodičům bylo snahou zjistit celkovou spokojenost rodičů s procesem vzdělávání jejich dítěte, což zahrnuje spokojenost s přístupy a způsobem vzdělávání, výsledky, se spoluprací se školou, přijetí jejich dítěte kolektivem atd. Dále bylo cílem zachytit v čem rodiče spatřují pozitiva a negativa dané formy vzdělávání.

Dotazníky určené pro pedagogy jsou zaměřeny na získání informací obdobného charakteru, jsou zaměřeny na zmapování celkového procesu vzdělávání, ale z pohledu pedagoga daného žáka.

Otázky v dotaznících pro obě výše uvedené skupiny jsou stejného nebo podobného charakteru. Účelem je provést porovnání odpovědí obou skupin, nalézt společné shody a rozdíly v pohledu na situaci v oblasti vzdělávání a v důsledku toho získat množství důležitých informací pro ověřování předpokladů práce.

Rozhovor

Rozhovor patří k explorativní dotazovací ústní metodou.

„Nejčastěji se touto metodou zjišťují názory, postoje, zájmy, ale i přání, obavy, konflikty, problémy osobnosti.“⁵⁸

Kladem rozhovoru je bezprostřední styk tazatele a tázaného.

Z hlediska formy rozlišujeme rozhovor:

- volný (spontánní výpověď tázané osoby),
- řízený (vyžaduje předběžnou přípravu otázek).

Otázky rozlišujeme na:

- přímé (míří přímo k problému),
- nepřímé (vedou k cíli oklikou).

Pro účely bakalářské práce byl použit řízený rozhovor, jehož obsahem byly přímé otázky.

Pomocí této metody byla od rodičů žáků s Downovým syndromem a jejich učitelů snímána anamnestická data a shromažďovány doplňující informace, týkající se celkového obrazu procesu vzdělávání.

⁵⁸ ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie*. 1 vyd. Liberec: TU v Liberci, 2002, s.32.

Význam rozhovoru pro účely bakalářské práce spočívá v získání cenných údajů a doplňujících informací, které budou upotřebeny při ověřování předpokladů práce.

3.4 Průběh průzkumu

Průzkum probíhal ve třech státních zařízeních, z nichž se ve dvou případech jednalo o zařízení stejného typu, nacházejících až na jednu výjimku v okresních městech Ústeckého kraje. Do průzkumu byli zapojeni 4 žáci, jejichž diagnózou Downův syndrom, rodiče a učitelé těchto žáků.

Veškerá data, která byla použita pro tento průzkum byla získána z anamnéz, které byly doplněny rozhovory s rodiči, studia spisové dokumentace a dotazníků, které byly vytvořeny pro rodiče a pedagogy těchto žáků.

K prvnímu kroku průzkumu došlo během září 2007, kdy byli vytipováni žáci s Downovým syndromem vzdělávaní v základní škole speciální a žáci, kteří jsou integrováni v běžné základní škole. V návaznosti na to byli kontaktováni rodiče těchto žáků a byli požádáni o spolupráci, což zahrnovalo souhlas k nahlédnutí do spisové dokumentace a k použití dat týkajících se jejich dětí, vyplnění dotazníků, ale také souhlas pro doplnění informací prostřednictvím rozhovoru.

Po té bylo navázáno spojení s pedagogy těchto žáků, ti byli taktéž požádáni o spolupráci. Všichni zúčastnění se vzájemnou spoluprací souhlasili.

V listopadu 2007 byli dotazníky předány jak rodičům tak i pedagogům. V tomto období také byly uskutečněny návštěvy v zařízeních za účelem studia spisové dokumentace, které sloužilo k získání důležitých informací o jednotlivých žácích. Téhož měsíce došlo ke vrácení vyplněných dotazníků.

V lednu 2008 proběhla osobní setkání s pedagogy i rodiči jednotlivých žáků.

Počet schůzek s rodiči i učiteli byl ve všech případech stejný. Jednalo se o dvě osobní setkání. Schůzky s rodiči ve dvou případech proběhly v domácích zařízeních dětí, v jednom

případě došlo ke schůzce na pracovišti matky a v jednom případě došlo k setkání v alternativním prostředí.

Setkání s pedagogy proběhla ve všech případech v příslušném zařízení v době vyučování. Součástí této návštěvy bylo kromě doplňujícího rozhovoru s učiteli, také možnost pozorovat žáky ve vyučovacím procesu, což bylo významné pro získání doplňujících informací o jednotlivých žácích.

Tato část průzkumu byla časově nejnáročnější, ale díky výborné spolupráci všech zúčastněných byla všechna potřebná data nashromážděna do konce ledna 2008.

V únoru 2008 byly výsledky šetření analyzovány a uvedeny do anamnestických listů (*příloha č.5*) a zpracovány do kazuistik. Kazuistika byla vypracována pro každého žáka samostatně.

3.5 Popis zkoumaného vzorku

Skupina žáků s diagnózou Downův syndrom, která byla zahrnuta do průzkumného vzorku a jejichž dokumentace byla studována, je zařazena ve státních zařízeních nacházejících se až na jednu výjimku v okresních městech Ústeckého kraje.

Průzkum byl realizován ve 3 zařízeních, z nichž se ve dvou případech jedná o zařízení stejného typu:

- v základní škole speciální, ve které jsou vzdělávání pouze žáci s mentálním postižením (v tomto zařízení jsou vedeni 2 žáci s Downovým syndromem)
- ve dvou základních školách běžného typu (v těchto školách jsou žáci s Downovým syndromem integrováni v běžné třídě a zde jsou vedeni stejně jako v základní škole speciální, 2 žáci s touto diagnózou)

Do zkoumaného vzorku byli zahrnuti 4 žáci s Downovým syndromem různého věku, kteří jsou vzdělávání v základní škole speciální a v základní škole běžného typu. Výběrový vzorek je poměrně úzký. Příčinou omezeného průzkumného vzorku je nedostatečný počet žáků s Downovým syndromem vzdělávaných v základních školách běžného typu. Ačkoliv legislativa České republiky již několik let umožňuje vzdělávání jedinců s mentálním postižením v běžném školství, dalo by se říci, že tato forma vzdělávání je stále využívána zcela nepatrně.

Počet žáků s Downovým syndromem v jednotlivých zařízeních je uveden v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Počet dětí s Downovým syndromem v jednotlivých zařízeních

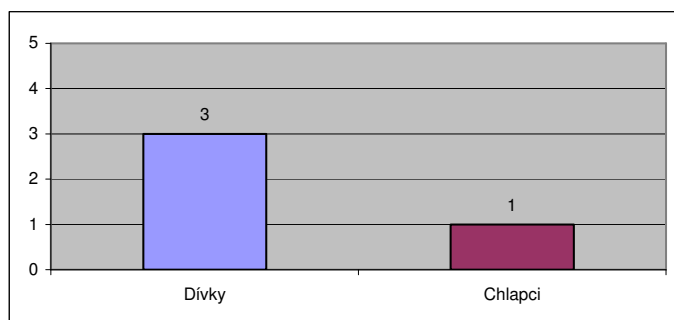
Typ zařízení	Počet žáků s Downovým syndromem
Základní škola speciální	2
Běžná základní škola	2
Počet dětí celkem	4

Z hlediska věkových kategorií se vybraní žáci pohybují v rozmezí od 14 do 22 let. Jeden žák je 14letý, jeden 15letý, jeden 17letý a jeden 22letý.

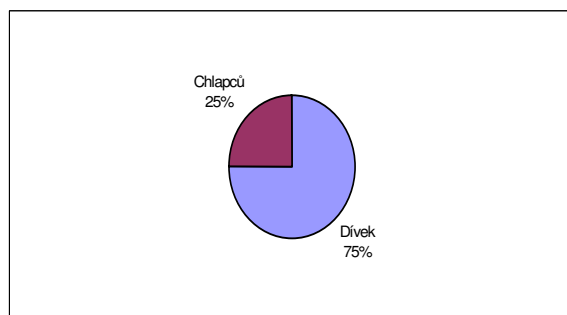
Věkový průměr žáků je 17 let.

Co se týká pohlaví ve skupině vybraných žáků s Downovým syndromem převládají dívky a to v počtu 3, chlapec je v této skupině pouze 1. Počet jednotlivých žáků z hlediska pohlaví je znázorněn v grafu č.2. Procentuálně je poměr dívek a chlapců vyjádřen v grafu č. 3.

Graf č. 1: Počet jednotlivých žáků z hlediska pohlaví



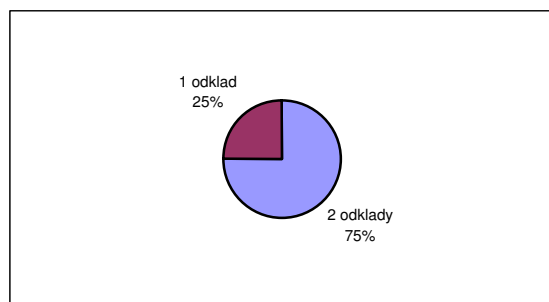
Graf č. 2: Poměr dívek a chlapců



Žáci, kteří tvoří zkoumaný vzorek, plní školní docházku v různých třídách. V základní škole speciální jeden žák navštěvuje 4. třídu a jeden 10. třídu. V základní škole běžného typu je jeden žák ve 3. třídě a jeden žák již školní docházku ukončil v 5. třídě prvního stupně.

Dále všichni 4 žáci měli odklad školní docházky. Tři žáci měli odklady dva, jeden žák měl odklad jeden. Procentuálně je poměr odkladů docházky žáků vyjádřen v grafu č. 3.

Graf č.3: Poměr odkladů školní docházky žáků



Součástí zkoumaného vzorku jsou také rodiče a učitelé těchto žáků.

Průzkumný vzorek tedy tvoří 4 žáci s Downovým syndromem, 4 rodiče a 4 učitelé těchto žáků.

Výše popisovaná data byla získána různými metodami. Jednalo se o kombinaci využití anamnézy, doplněné rozhovory s rodiči, studia spisové dokumentace a dotazníků, určených jak pro rodiče žáků s Downovým syndromem, tak i pro pedagogy těchto žáků.

3.6 Kazuistiky žáků s Downovým syndromem

Kazuistika zaujímá zvláštní postavení mezi metodami. Ve speciální pedagogice stejně jako v dalších oborech je nepostradatelná.

Níže uvedené kazuistiky analyzují a popisují jednotlivé případy žáků, kteří tvoří průzkumný vzorek a jsou velmi důležitým materiálem z hlediska ověřování předpokladů, výsledků a interpretace získaných dat. Z tohoto důvodu byly zařazeny do bakalářské práce.

Kazuistika č. 1

1 Anamnéza

1.1 Osobní anamnéza

Jméno, příjmení: Ondřej V.

Datum narození: 1994

Bydliště: Děčín

Diagnóza: Downův syndrom, středně těžká MR, lehká srdeční vada.

Těhotenství: první, chtěné, bezproblémové.

Průběh porodu: porod v termínu, poloha záhlavím, kříšen

Porodní váha a míra: 2 800 g, 49 cm.

Vývoj: seděl v 1.roce, lezl v 1 a půl, chůze ve 3 letech.

Hrubá motorika: neporušena, je obratný.

Jemná motorika: lateralita – levák, kresba – překonává stádium hlavonožce, horší grafomotorika.

Řeč: opožděný vývoj řeči, první slovo kolem, dále vývoj stagnoval, první věta kolem 5 let.

Okolnosti před vstupem do školy: od 4 let navštěvoval speciální MŠ, odklad školní docházky.

Školní docházka: od roku 2001 chodil do tříletého přípravného stupně základní školy speciální, od roku 2004 nastoupil do základní školy speciální, v současné době chodí do 4. třídy.

1.2 Rodinná anamnéza

Matka: Markéta V., 34 let, vyučená, v domácnosti

Otec: Martin V., 37 let, vyučen, lodník

Počet sourozenců: 1 – sestra Klára, 2,5 roku

Rodina úplná – neúplná: úplná, harmonická

Zájmy a mimoškolní aktivity dítěte, zájmy rodiny: hipoterapie, plavání, televize, výlety s rodinou

Zátěžové nemoci v rodině: matka otce má anginu pectoris, otec otce rakovinu

Ondra se narodil v roce 1994, v současné době je mu 13 let. Downův syndrom byl diagnostikován ihned po porodu.

Mentální postižení je v pásmu středně těžké mentální retardace. Hrubá motorika je neporušena, Ondra je trochu těžkopádný, ale poměrně obratný. V oblasti jemné motoriky se projevují menší obtíže při psaní, ale v poslední době se i toto výrazně zlepšilo.

Tělesný vývoj byl opožděný. Začal sedět v 1. roce, lezl v roce a půl, chodit začal ve třech letech. Opožděný byl i vývoj řeči. První slovo řekl kolem roku a půl, ale dále vývoj stagnoval, první věta byla kolem pěti let. Problémy v řeči nadále přetrvávají. Slovní zásoba je chudá. V mluvené řeči se vrací ke svým mluvním stereotypům a vlastním slovům, věty používá jen zřídka, většinou říká jen slova. V oblasti porozumění řeči nemá žádné problémy, všemu dobře rozumí, nepotřebuje náhradní komunikační systém.

Co se týče charakterových vlastností Ondra je veselý, přátelský, pohodlný. V kolektivu je oblíbený, umí připravit a adekvátně reagovat na žertovné situace. Má velké potíže v navazování kontaktů s dospělými osobami. Je tvrdohlavý, objevují se tendence a snahy o rozhodování o tom co chce či nechce dělat. Rád pracuje sám. Je velmi svědomitý, houževnatý a odpovědný. V současné době je v pubertálním období, takže jsou zjevné klasické projevy tohoto vývojového období jakými jsou teatrálnost a urážlivost.

Ondra rád skládá puzzle, lego, pracuje na počítači, sleduje televizi. Nemá rád práci s keramikou. Nerad uklízí, je nepořádný a někdy má potíže s čistotou.

V mimoškolních aktivitách se s dětmi nesetkává.

Ve čtyřech letech Ondra nastoupil do speciální mateřské školky v Děčíně a navštěvoval jí do sedmi let. Maminka byla se spoluprací a činností s mateřské školy velmi spokojena, zejména proto, že hojně organizovali i aktivity mimo školku, v podobě výletů a nejrůznějších akcí.

Po odkladu školní docházky nastoupil Ondra do tříletého přípravného stupně základní školy speciální. Byl vzděláván podle individuálního vzdělávacího plánu se zkrácenou dotací vyučovacích hodin – 2 hodiny denně.

Od roku **2004** Ondra začíná navštěvovat základní školu speciální. Je vzděláván podle IVP podle vzdělávacího programu pomocné školy v rozsahu 4 hodin denně a v současné době je ve čtvrté třídě.

Na školu se adaptoval poměrně dobře a rychle. Do školy Ondra chodí rád, těší se do ní, je nešťastný když je víkend nebo prázdniny a k učení přistupuje velmi zodpovědně.

V kolektivu je oblíbený, přátelský, a děti jeho společnost vyhledávají. Ve vztahu ke svým spolužákům je vřelý a milý, umí si s dětmi hrát a v jeho chování jsou patrné ochranné

sklony. Je ale dominantní osobností a rád své dominantnosti využívá. Má problémy v navazování vztahů a v komunikaci s dospělými osobami.

S paní učitelkou Ondra vychází dobře. Přijal jí za autoritu, má jí velmi rád, věří jí, je pro něj oporou a komunikuje s ní bez obtíží, i když v řečovém projevu šeptá. Vztah paní učitelky k Ondrovi je pozitivní, má ho moc ráda, cení si jeho snaživosti a houževnatosti.

Při vyučování působí pasivním dojmem. Rád čte, píše a počítá.

Při čtení šeptá, spojuje slabiky, přečte bez chyby krátkou větu a dobře čte i psací písmo. V mluvené řeči se však vrací ke svým mluvním stereotypům a vlastním slovům.

Ve psaní je markantní velké zlepšení. Píše čistě. Silně tlačí na hrot a tužku odmítá držet správně, stále zkouší jiné držení. Písmenka jsou velká a někdy mají obrácený sklon. Bez problémů píše celá slova. V počtech v současné době ovládá početní řadu do deseti, sčítání, odčítání, rozklad čísel i jednoduché slovní úlohy. Počítá za pomoci názoru. Peníze nezná, pozná desetikorunu, ale její hodnotu nechápe.

Ve škole je úspěšný, IVP plní v plném rozsahu na odpovídající úrovni, ve čtení je dokonce na úrovni 5. až 6. třídy. Nejlépe prosívá ve čtení a počtech, malé problémy jsou ve věcném učení. Co se týče všeobecného přehledu je vcelku dobrý, chápe dopravní situace, ale další běžné úkony jako je třeba nakupování nezvládá, zejména kvůli komunikační bariéře a nedostatečné snaze ze strany matky. Potřebuje vedení při výtvarné a pracovní výchově, protože je méně zručný. Kreslí ale rád, překonává stadium hlavonožce, nechybí detaily. Tématickou kresbu nezvládá.

Ondra je v průběhu roku hodnocen známkami. Hodnocení má spíše motivační charakter. Na vysvědčení je hodnocen slovně.

Paní učitelka hodnotí Ondrovy výsledky velice pozitivně, ve třídě je nejlepším žákem.

V průběhu školní docházky se Ondra stal velmi samostatným a zodpovědným.

Matka všeobecně k Ondrovi i ke vzdělávání přistupuje laxním způsobem, kdyby byla v domácí přípravě důslednější byl by Ondrův postup ještě výraznější. Se vzděláváním svého syna, jeho výsledky a přístupy ze strany paní učitelky je spokojená. Nespokojená je ale v oblasti mimoškolních aktivit, spatřuje je nedostatečnými a málo frekventovanými.

Od nástupu do speciální školy má jeho vývoj rychle stoupající tendenci a zjevný obrovský postup ve všech oblastech.

Prognóza do budoucnosti je ještě nejasná. Matka zatím nepřemýšlí co bude dál. Na otázku jestli bude usilovat po ukončení školní docházky o vzdělávání v praktické škole, odpovídá že asi ne, všechny jsou prý daleko a má dojem, že by to Ondra nezvládl. Možná bude chodit do nějakého centra denních služeb. O budoucím zaměstnání také zatím nemá žádné představy, prý by byla ráda, kdyby mohl pracovat, ale neví kde.. Na otázku zda si myslí, že by Ondra byl schopen vést samostatný život odpovídá že ne, neumí si to představit.

Kazuistika č. 2

1 Anamnéza

1.1 Osobní anamnéza

Jméno, příjmení: Štěpánka Š.

Datum narození: 1986

Bydliště: Děčín

Diagnóza: Downův syndrom, mentální postižení v pásmu středně těžké až těžké MR, hypotýrosa, tupozrakost, lehká srdeční vada.

Těhotenství: 2, plánované, bezproblémové

Porodní váha a míra: 2500g, 48 cm.

Vývoj: seděla v 1 a půl, nelezla, jen se plazila cca ve dvou letech, chůze kolem 2 a třičtvrtě roku.

Hrubá motorika: neporučena, jen je neobratná

Jemná motorika: částečně porušena, manuálně není příliš zručná, lateralita – pravák.

Řeč: opožděný vývoj řeči, první slovo ve 2 letech, první věta kolem 5 let.

Okolnosti před vstupem do školy: do mateřské školy nechodila, byla s matkou v domácnosti, odklad školní docházky.

Školní docházka: od roku 1995 navštěvovala tříletý přípravný stupeň, od roku 1998 plní školní docházku ve speciální základní škole- byla prodloužena školní docházka do věku 26 let, v tomto školním roce bude školní docházka ukončena

1.2 Rodinná anamnéza

Matka: Jaroslava Š, 60 let, vyučena, v domácnosti

Otec: Josef Š, 61 let, vyučen, v důchodu

Počet sourozenců: 1, nevlastní bratr Jaroslav, 40 let.

Rodina úplná – neúplná: **úplná, harmonická, málo podnětná**

Zájmy a mimoškolní aktivity dítěte, zájmy rodiny: chodí jen na keramiku, vlastní zájmy- televize, péče o pejska, občas práce na zahradě.

Zátěžové nemoci v rodině: ze strany otce diabetes, ze strany matky artritidy

Štěpánka se narodila v roce 1986 a současné době je jí 22 let. Diagnóza Downův syndrom byla stanovena ihned po porodu. Mentální postižení je v pásmu středně těžké a těžké mentální retardace. Motoricky je neklidná. Hrubá motorika je výrazněji neporušena, ale je neobratná. V oblasti jemné motoriky jsou patrné obtíže, není příliš manuálně zručná a grafomotorika je trochu oslabená. Tělesný vývoj byl opožděný. Začala sedět v roce a půl, fáze lezení neproběhla, plazila se, chodit začala kolem dvou a třičtvrtě let. Opožděný byl i vývoj řeči, první slovo řekla v období kolem dvou let, dále vývoj stagnoval, první věta byla kolem pátého roku. Problémy v řeči nadále přetrvávají. Verbální řeč je vcelku dobrá, má slušnou slovní zásobu, řeč je však setřelá, špatně srozumitelná. Na otázky odpovídá většinou jedním slovem, objevuje se echolálie. V oblasti porozumění řeči problémy nemá, většinu informací v zásadě rozumí. Na logopedickou nápravu nedochází.

Co se týče charakterových vlastností Štěpánka je dobrosrdečná, milá, velice dobře vychovaná, vždy je ochotná pomoci. Je panovačná, náladová, velmi líná a pohodlná, má silné sklony k hypochondrii a rodiče ji v tomto podporují. Do aktivit jí nenutí, ale ani nepodněcují, nechávají jí dělat co sama chce. V jakékoli činnosti je pasivní a nesamostatná, je nutné jí neustále věnovat pozornost, pomáhat jí a podněcovat v konání. Štěpánka ráda maluje, baví jí chodit na keramiku, krásně tančí, má cit pro rytmus, nejraději ovšem kouká na televizi. V mimoškolních aktivitách se se spolužáky setkává pouze v keramickém kroužku. S nepostiženými vrstevníky v kontaktu není.

Štěpánka mateřskou školu nenavštěvovala, byla s matkou v domácnosti. Byla na matku velmi fixovaná, ta měla strach a nechtěla jí stresovat.

Po odkladech školní docházky nastoupila Štěpánka v roce 1995 do tříletého přípravného stupně v základní škole speciální. Od roku 1998 plní školní docházku v základní škole speciální a v současnosti je v 10. třídě a letošním školním rokem bude její školní docházka ukončena. Je vzdělávána podle IVP v rehabilitačním programu.

Adaptace na školu proběhla vcelku dobře, zdlouhavější byl proces zvykání si na paní učitelku.

Štěpánka do školy chodí ráda a učení jí zajímá. V kolektivu spolužáků je přijata dobře. Spolužáci jí mají rádi, její přítomnost ve třídě hodnotí pozitivně, ale její společnost příliš nevyhledávají zejména pro její pohodlnost. Do společných her a aktivit o přestávkách se nezapojuje, raději sedí na svém místě v lavici a pozoruje okolí. Vztah Štěpánky ke spolužákům je také pozitivní, ale uzavřenější, nevyhledává kontakty a je raději sama. S paní učitelkou vychází výborně, respektuje ji jako autoritu a na rozdíl od některých spolužáků se k ní chová velmi uctivě, neodmlouvá, snaží se jí vyjít ve všem vstříc. Komunikuje s ní bez problémů a ráda. Paní učitelka hodnotí vztah ke Štěpánce také kladně, jediné co se jí nelíbí je její lenost a pohodlnost.

Celková lenost a pohodlnost se projevuje i ve vyučování. Dalo by se říci, že je neustále pasivní. Zadané úkoly ve vyučování samostatně nezvládá, je nutná neustálá pomoc a dohled učitelky. Pokud se jí věnuje, úkoly plní ochotně, ale jakmile učitelka obrátí pozornost k jinému žákovi, okamžitě přestává pracovat. Ve výuce je nezbytné jí neustále povzbuzovat, motivovat a vést. Celkově prospívá dobře.

Ve čtení má trochu potíže. Čte slova i věty v pomalejším tempu. V duchu hláskuje a teprve poté přečte celé slovo, větu. Někdy si slova domýšlí. Čist psací písmo ji problémy nečiní.

Psaní je na dobré úrovni, píše písmena, slova i krátké věty. Úchop má správný, netlačí na hrot. Písmena jsou větší, někdy nemají správný sklon, ale celkově písemný projev působí upraveně. V počtech s dopomocí a názorem zvládá početní operace v oboru do dvaceti, i jednoduché slovní úlohy na sčítání a odčítání. Problémy činí přechod přes desítku. Poznává bezpečně geometrické tvary. Peníze nezná.

Ve škole je Štěpánka poměrně úspěšná. IVP plní převážně v plném rozsahu, pokud ne, deficit bývá vyrovnám v dalším školním roce.

Nejlépe prospívá ve věcném učení a počtech. Všeobecný přehled má vcelku dobrý. Běžné úkony denního života jako je například nakupování nezvládá, v dopravě se příliš neorientuje samostatného cestování dopravními prostředky není schopná. V domácnosti je schopná pomoci s úklidem, pracovat na zahradě, postarat se o pejska. Dobře si vede také ve výtvarné výchově. Zajímavě kreslí, hezky vybarvuje. Tématickou kresbu nezvládá, ale nakreslí postavu se všemi detaily. Nejhuře prospívá ve čtení a tělesné výchově.

Štěpánka je průběhu hodnocena známkami. V počtech hodnocení odpovídá danému stupni, ve čtení a psaní má spíše motivační charakter. Na vysvědčení je klasifikována slovně.

Rodiče všeobecně ke Štěpánce i vzdělávání přistupují svědomitě a odpovědně. S výsledky, kterých dosahuje a s přístupem paní učitelky jsou spokojeni. Štěpánku hodnotí jako snaživou. Nicméně jejich postoj k ní je příliš ochranný a také jí podporují v její pasivitě, lenivosti a hypochondrii. Na otázku proč jí vhodně nepodněcují a nemotivují k aktivitám odpovídají, že jí nechťejí do ničeho nutit.

Prognóza do budoucnosti není prozatím příliš optimistická. V letošním školním roce končí Štěpánka povinnou školní docházku, o dalším vzdělávání rodiče neuvažují, nespátřují ho nutným. O případném zaměstnání také nepřemýšlí.

Kazuistika č. 3

1. Anamnéza

1.1 Osobní anamnéza

Jméno, příjmení: Martina Ř.

Datum narození: 1993

Bydliště: Ústí nad Labem

Diagnóza: Downův syndrom, lehká až středně těžká MR, astigmatismus

Těhotenství: 2, chtěné, rizikové, , testy na VVV negativní

Porodní váha a míra: 2400 g, 46 cm

Vývoj: přetáčení ve 2. měsících, seděla v 6. měsících, lezla v 9 měsících, chůze od 13. měsíců,

Řeč: vývojová dysfázie, problém ve verbální složce řeči, agramatismy, chudá řeč, přítom slovní zásoba dobrá.

Hrubá motorika: neporušena

Jemná motorika: horší, lateralita – pravák, v oblasti grafomotoriky bez problémů, malinko potíže ve střihání apod.

Okolnosti před vstupem do školy: od 4 do 7 let navštěvovala speciální MŠ, měla odklad školní docházky

Školní docházka: od 8 let navštěvuje základní školu v místě bydliště, v současné době chodí opětovně do 3. třídy. Nejprve chodila 1,2,3,4 třída, poté 4,5 a nyní se vrátila do 3. třídy z důvodu dlouhodobé spolupráce s pí. učitelkou

1.2 Rodinná anamnéza

Matka: Jitka Ř, 36 let, vysokoškolské vzdělání, učitelka v družině

Otec: Pavel Ř, 36 let, středoškolské vzdělání, vlakvedoucí

Počet sourozenců: 1, - bratr Pavel, 7 let.

Rodina úplná – neúplná: úplná, podnětná, harmonická.

Zájmy a mimoškolní aktivity dítěte, zájmy rodiny: keramika, knihy, hudba, pohádky, plavání, výlety.

Zátěžové nemoci v rodině: diabetes ze strany otce, srdeční vady ze strany matky

Martinka se narodila v roce 1993, v současné době je jí 14 let. Při jejím narození nebylo zcela jasné, zda se jedná o Downův syndrom, protože reakce byly v normě a svalový tonus byl dobrý. Tato diagnóza byla stanovena ve 4 měsících na základě genetických testů. Mentální postižení se pohybuje v pásmu lehké až středně těžké mentální retardace.

Tělesný vývoj byl v normě. Hrubá motorika je neporušena, v oblasti jemné motoriky jsou pouze malé problémy ve střihání. Výrazné opoždění bylo v řeči- vývojová dysfázie. První slovo řekla v 9. měsících a do pěti let toto přetrvávalo, řeč se dále nevyvíjela. V pěti letech začala říkat první jednoduché věty. V současné době problémy v oblasti verbální řeči přetrvávají, i když je patrné velké zlepšení, již tvoří věty složitější, přesto je řečový projev chudý, přičemž slovní zásoba je dobrá, časté jsou agramatismy. Náhradní komunikační systém nepotřebuje.

Co se týče charakterových vlastností Martinka je veselá, emocionálně vyrovnaná, nepropadá náhlým změnám nálad. Je poněkud tvrdohlavá, má tendence rozhodovat o tom co bude a nebude dělat. Nemá ráda náhlé změny, vše musí mít předem naplánované. Hůře navazuje kontakty jak s dospělými tak s dětmi. Když se na prostředí adaptuje je milá a přátelská. Ve škole i mimo ni má hodně kamarádů, kteří její společnost vyhledávají. Má silné pečovatelské sklony. V současné době je v pubertálním období, takže jsou patrné typické projevy tohoto vývojového období jako je teatrálnost a urážlivost. V průběhu školní docházky jsou zjevné určité změny v osobnosti. Stala se svéráznější a sebevědomou.

Ve čtyřech letech nastoupila do mateřské školky a navštěvovala jí do sedmi let. Jednalo se o školku speciální, ve které byly integrovány děti bez postižení. Martinka se na školku adaptovala celkem dobře a chodila do ní ráda. Vyskytovaly se ale určité problémy. Martinka

byla ze strany učitelek vůči ostatním dětem podceňována. Vztah k učitelkách měla kladný, ale ve vztahu k dětem byla uzavřená, spíše se stranila, hrála si často o samotě. Vztah dětí k ní samotné byl stejný. Její společnost příliš nevyhledávali. Maminka s přístupem učitelek nebyla spokojená, pobyt ve školce hodnotí spíše negativně.

Po odkladu školní docházky nastoupila v roce 2001 do základní školy v místě bydliště.

Je vzdělávána podle IVP ve vzdělávacím programu pomocné školy. V současné době chodí opětovně do 3 třídy. Nejprve chodila 1,2,3,4 třída, poté 4,5 a nyní se vrátila do 3. třídy z důvodu dlouhodobé spolupráce s pí. učitelkou.

Adaptace na školu proběhla celkem dobře, přestože má problémy při navazování kontaktů jak s dospělými tak i dětmi.

Při nástupu do školy nejprve Martinka docházela jen na jednu hodinu denně a další půl rok chodila na 2-3 hodiny denně, z důvodu postupné adaptace na nové prostředí. Nyní již dochází podle rozvrhu hodin jako ostatní spolužáci.

Ke spolužákům má kladný vztah, má hodně kamarádů. Cítí se být součástí kolektivu a do školy chodí ráda. Vztah spolužáků k ní samotné je převážně pozitivní. Někteří jí vyhledávají, pomáhají, nosí jí dárky. Někteří jsou ve vztahu k ní lhostejní, ale negativní vztahy nejsou patrné.

Vztah s paní učitelkou je víceméně pozitivní. Martinka jí má ráda a respektuje jí jako autoritu. Paní učitelka je ve vztahu k Martince víceméně pozitivní, ale postoj k její integraci ve své třídě by se dal charakterizovat jako ambivalentní.

Při vyučování převažuje u Martinky pasivita. Sama se nepřihlásí, spíše pozoruje okolí. Pokud je ale vyzvána přijít k tabuli, je velmi ráda a doslova se hrne. Pokud jí paní učitelka zadá samostatnou práci nebo úkol pracuje svědomitě a bez přestání dokud úkol nesplní. Má problémy při verbální komunikaci, při aktivitě ve vyučování šeptá, špatně stylizuje věty, ale porozumění řeči je bezproblémové.

Vztah k samotnému učení má spíše pozitivní, ve škole jí to baví a těší se do ní, ale sama od sebe se příliš učit nechce, je nutné ji vhodně motivovat. V průběhu vyučování je nutné dělat přestávky na odpočinek, protože Martinka je po určité zátěži snadněji unavitelná.

V matematice ovládá řadu do sta - sčítání, odčítání, rozklad. Tyto operace nezvládá v přechodu přes desítku. Dokáže po stovkách napočítat do tisíce, přečte všechna čísla v tomto oboru. Při počítání používá kalkulačku nebo počítadlo. Peníze pozná, orientuje se v nich, ale

hodnotu si příliš neuvědomuje. Poznává geometrické tvary, dovede řešit jednoduché slovní úlohy na sčítání a odčítání. Začíná rýsovat geometrické tvary, jde jí to dobře a tato činnost ji baví. Ve čtení je prospívá dalo by se říci nejlépe, čte i věty, i když slabikuje. Ve psaní větší obtíže nemá, píše téměř krasopisně, úchop je správný, na hrot netlačí. Je schopna napsat i krátký diktát v pomalém tempu.

Dobře prospívá také ve vlastivědě, má vcelku dobrý všeobecný přehled. Ve výtvarné potíže nejsou, krásně maluje a v kresbě nechybí detaily. Je schopna i tématické kresby. Má ráda také hudební výchovu, pěkně zpívá. Martinka má velice dobrou paměť, výborně si pamatuje básničky a písničky.

Martinka je hodnocena známkami jak v průběhu roku tak i na vysvědčení. Hodnocení zpravidla odpovídá danému stupni, pouze v případě potřeby je motivační. Martinka si uvědomuje význam známek, respektuje však jen jedničky, dvojky a pětky, ostatní známky pro ní nemají význam.

Požadavky kladené na Martinku v procesu vzdělávání jsou přiměřené. IVP je nastaven optimálně a kromě matematiky, kde jsou patrné menší problémy ho plní v plném rozsahu

Se svými spolužáky se setkává i v mimoškolních aktivitách. Chodí do družiny, na keramiku, pohybové hry, s některými se setkává i venku.

Komunikace a spolupráce se školou je bezproblémová. Rodina všeobecně k Matince i ke vzdělávání přistupuje velmi zodpovědně a realisticky. Dbají na přípravu do školy, stále jí podněcují a podporují ve všech aktivitách. Rodinné zázemí lze charakterizovat jako podnětné a harmonické.

Prognóza do budoucnosti je prozatím podle maminky ještě nejasná Další vhodné možnosti vzdělávání bude konzultovat s pracovníky SPC. Co se týče Martinky případného zaměstnání, maminka by byla ráda, kdyby mohla pracovat ve stejném zařízení jako ona, například by byla ráda, kdyby mohla dělat pomocnou sílu v kuchyni apod. Na otázku jestli si myslí, že by mohla vést samostatný život, odpovídá, že v současné době si tímto není jistá a ještě o tom příliš nepřemýšlí, nicméně pokud by se toto v budoucnu podařilo, byla by moc šťastná.

Do budoucna pokud to bude možné, by bylo vhodné, po dokončení školní docházky v základní škole, pokračovat ve vzdělávání v praktické škole. Při odpovídajícím vedení, přípravě a dlouhodobé adaptaci na prostředí praktické školy a vzhledem k rodinnému zázemí by toto v budoucnosti mohlo být reálné.

Kazuistika č.4

1. Anamnéza

1.1 Osobní anamnéza

Jméno, příjmení: Kristýna H.

Datum narození: 1990

Bydliště: Chržín

Diagnóza: Downův syndrom, postižení v rozmezí lehké až středně těžké MR, těžká srdeční vada – odoperována v 1 a 3/4, strabismus a astigmatismus.

Těhotenství: 3, chtěné, plánované, časná a pozdní gestóza

Porodní váha a míra: 2200 g, 49 cm.

Vývoj: opožděný, seděla v 1 a 3/4, lezla málo, kolem 2 a půl let, chůze ve 3 letech.

Hrubá motorika: neporušena

Jemná motorika: byly obtíže s grafomotorikou, po kurzu grafomotoriky obtíže překonány, je šikovní, lateralita - pravák

Řeč: opožděný vývoj řeči, první slovo kolem 2 let, ve 3 letech první věta.

Okolnosti před vstupem do školy: od 5 do 7 let navštěvovala MŠ pro astmatiky a alergiky,

Školní docházka: po dvou odkladech školní docházky nastoupila v 8 letech do běžné základní školy, celou školní docházku absolvovala na 1. stupni ZŠ, v současnosti je v 1. ročníku praktické školy.

1.2 Rodinná anamnéza

Matka: Stanislava H, 51 let, vzdělání vysokoškolské, učitelka.

Otec: Jan H., 54 let, vzdělání vysokoškolské, technik

Počet sourozenců: 2, starší bratr Jan, 31 let a starší sestra Pavla, 30 let.

Rodina úplná – neúplná: úplná, podnětná, láskyplná péče

Zájmy a mimoškolní aktivity dítěte, zájmy rodiny: Kristýnka má hojné zájmové aktivity, hraje na flétnu, chodí do výtvarně keramického kroužku, na kroužek PC, sportovní kroužek, jízda na kole, s rodiči četné dovolené u moře, hory, lázně, voda, nejružnější výlety a akce, návštěvy sestry v zahraničí.

Zátěžové nemoci v rodině: žádné

Kristýnka se narodila v roce 1990 a letos v létě jí bude 18 let. Po porodu byl diagnostikován Downův syndrom a závažná srdeční vada, která byla příčinou četných zdravotních komplikací. V 1 roce a 3/4 byla srdeční vada odoperována a zdravotní komplikace ustaly. Mentální postižení je na rozmezí lehké až středně těžké mentální retardace. Tělesný vývoj vzhledem k srdeční vadě a postižení byl opožděný. Sedět Kristýnka začala v roce a třičtvrtě, lezla kolem dvou a půl let, chodit začala ve třech letech. Hrubá motorika je neporušena, Kristýnka je obratná. V oblasti jemné motoriky měla potíže zejména v grafomotorice, ale po absolvování kurzu grafomotoriky byly obtíže viditelně kompenzovány. Je šikovná a zručná. V řeči byl zjevný opožděný vývoj, první slovo řekla ve dvou letech a první jednoduchou větu ve třech letech. V současné době komunikuje bez obtíží, mluví ve větách, ale špatně artikuluje, slovní zásoba je bohatá, v oblasti porozumění řeči nejsou potíže, všemu rozumí. Náhradní komunikační systém nepotřebuje.

Co se týče Kristýnky charakterových vlastností je veselá, milá, přátelská, má ráda společnost, je houževnatá, cílevědomá, velmi samostatná, sebejistá, ale také pomalá, pohodlná a poměrně lenivá i přesto, že její zájmové aktivity jsou hojné. Je potřeba jí k aktivitám stále podněcovat. Má mnoho kamarádů, je vtipná, oblíbená mezi dětmi i dospělými. V chování se občas objevuje tvrdohlavost a vzdorovitost. Je pozitivně emocionálně laděná, nepropadá náhlým změnám v chování ani jednání. Snaží se pomáhat v domácnosti.

V současné době je v pubertálním období, takže jsou patrné klasické projevy tohoto vývojového období jakými jsou teatrálnost, urážlivost a vysoké sebehodnocení, které někdy bývá neadekvátní. Hodnotí se velmi pozitivně, říká, že je šikovná, má jedničky a paní učitelka ji chválí. Svého spolužáka trojkaře hodnotí jako hlupáka, který neumí nic.

Kristýnka má mnoho zájmových aktivit. Hraje na flétnu, navštěvuje kroužek výtvarně keramický, kroužek PC, ráda jezdí na kole, plave, hraje si s dětmi doma i ve škole. Baví ji skládat puzzle, hrát si s panenkami, koukat na televizi, jezdit na výlety. Má trochu problémy s udržováním pořádku ve svých věcech.

Kristýnka v pěti letech nastoupila do mateřské školy pro alergiky a astmatiky v místě bydliště. Školku navštěvovala do sedmi let. Na nové prostředí, kolektiv dětí a paní učitelky se adaptovala rychle a dobře. Do školky chodila moc ráda a těšila se do ní.

K učitelkám měla vřelý vztah a měla je moc ráda. Tento vztah byl vzájemný, paní učitelky jí zapojovali do všech aktivit, hodnotili jí jako šikovnou, snaživou a milou. Do kolektivu dětí byla zapojena dobře, děti jí měly rády, její společnost vyhledávaly, nikdy se jí neposmívaly,

stále jí povzbuzovaly. Uměla si hrát sama i s dětmi a děti její společnost vyhledávaly i mimo školku. Maminka hodnotí pobyt ve školce velmi pozitivně a jako zcela úspěšný.

Po odkladu školní docházky nastoupila v 8 letech do první třídy běžné základní školy. V posledním roce, kdy ještě chodila do školky, probíhala průběžná adaptace na školu tím, že Kristýnka docházela jednou týdně na vyučování třídy k paní učitelce, která jí měla v budoucnu učit. Byla vzdělávána podle IVP ve vzdělávacím programu zvláštní školy.

Kristýnka se na školu adaptovala rychle a dobře. Do školy chodila ráda, vždy se do ní těšila. Byla velmi snaživá a ve svém konání i přes počáteční neúspěchy vytrvalá.

Spolužáci přijali Kristýnku automaticky mezi sebe, měli jí rádi, povzbuzovali jí, a když se nedařilo, podporovali jí a pomáhali. Vztah Kristýnky ke spolužákům byl vřelý, kamarádský, měla je moc ráda a v kolektivu se cítila dobře. S paní učitelkou vycházela dobře, byla pro ní autoritou, ale i oporou.

Při vyučování byla snaživá, zadané úkoly se vždy snažila splnit. Zpočátku vyžadovala mnoho pozornosti a péče učitelky, ale postupem času se stala ve školní práci samostatnější. Její pracovní tempo bylo velmi pomalé, bylo třeba jí stále povzbuzovat, motivovat. Ve vyučování působila pasivnějším dojmem. Kristýnka ráda četla, těšila se vždy na výtvarnou a hudební výchovu, do kterých se aktivně zapojovala. Potíže se projevíly ve psaní, měla špatný úchop, písmo neupravené. Po poradě s SPC byla zařazena do kurzu grafomotoriky. Po absolvování kurzu se písmo velmi zlepšilo a obtíže byly překonány. Píše čistě, téměř krasopisně, udržuje linii i sklon písmen, píše slova i celé věty.

V matematice měla potíže a ty přetrvávají dodnes. Počítá v oboru do 100 s názorem. Zvládá matematické operace sčítání, odčítání, rozklad čísel i jednoduché slovní úlohy. Při práci používá kalkulačku nebo počítadlo, zpočátku také sčítací pravítko. Peníze zná, rozezná jednotlivé mince i bankovky, ale hodnotu si příliš neuvědomuje.

Ve čtení problémy neměla problémy a prospívala dobře, dalo by se říci, že nejlépe. Zpočátku sice četla se čtecím okénkem, ale v současné době čte text bez obtíží, celkem plynně.

Ve výtvarné, hudební a pracovní výchově je velice úspěšná. Umí hezky vybarvovat, zajímavě kreslit. Zvládá bez problémů tematickou kresbu a kresba je reálná se všemi detaily, důkladně propracovaná. Vzhledem k postižení je výtvarný projev nadstandardní.

Co se týče všeobecného přehledu, je výborný, chápe dopravní situace, umí se v nich orientovat, cestovat dopravními prostředky zvládá bez obtíží. Běžné úkony jako je nakupování, péče o domácnost, návštěvy u lékaře atp ovládá dobře. Plně se orientuje se

prostorem i situací, zná hodiny. V oblasti řeči je markantní obrovské zlepšení. Na počátku školní docházky byla řeč obsahově chudá a málo srozumitelná, ale i přes tento nedostatek se snažila o hojnou komunikaci. V současné době v řečovém projevu co do obsahu potíže nemá, má slušnou slovní zásobu, dokáže popisovat fotografie, obrázky, události. Přetrvává však špatná srozumitelnost řeči, artikulační neobratnost.

Celkově lze říci, že Kristýnka je ve škole úspěšná. IVP plní téměř v plném rozsahu, pokud se vyskytly nějaké obtíže, byly vyrovnány v následujícím školní roce. V průběhu roku i na vysvědčení je hodnocena známkami. Známkový zpravidla neodpovídají danému stupni, mají převážně motivační charakter. Paní učitelka i rodiče hodnotí výsledky školního vzdělávání velice pozitivně, výsledky předčily jejich očekávání. V průběhu školní docházky se Kristýnka stala samostatnou, odpovědnou a sebevědomou.

Rodina všeobecně ke Kristýnce i ke vzdělávání přistupuje velmi odpovědně, svědomitě a realisticky. Ve vzdělávání a zájmových aktivitách je maximálně podporována. Se školními výsledky jsou rodiče nadmíru spokojeni. Rodinné prostředí lze charakterizovat jako podnětné a láskyplné. Od nástupu do základní školy má Kristýnka vývoj rychle stoupající tendenci a zjevný obrovský postup ve všech oblastech. V současné době navštěvuje první ročník praktické školy v Litoměřicích.

Prognóza do budoucnosti je poměrně optimistická. Po ukončení praktické školy, bude Kristýnka pravděpodobně pokračovat ve vzdělávání v odborném učilišti. Další snahy se budou ubírat k tomu, aby Kristýnka mohla vést pokud možno co nejvíce samostatný život, pracovat, žít sama nebo v samostatném bytě v domě rodičů, najít si vhodného partnera. Toto spatřuji velmi reálným vzhledem k bezvadnému rodinnému zázemí, názorům a postojům rodičů.

3.7 Získaná data a jejich interpretace

Na základě dotazníků a řízených rozhovorů s rodiči a učiteli a na základě studia spisové dokumentace žáků a jejich anamnéz bylo provedeno zpracování získaných dat, jejich následná interpretace a ověřování předpokladů práce.

K předpokladu č. 1: Lze předpokládat, že přístup a vzdělání rodičů budou hrát významnou roli při zařazení dítěte s Downovým syndromem do vzdělávání, to znamená, že rodiče s vyšším dosažením vzděláním budou více usilovat o zařazení svého dítěte do běžné základní školy než rodiče s nižším dosažením vzděláním.

Předpoklad byl ověřován pomocí anamnézy, studia spisové dokumentace, doplňujícího rozhovoru a otázky č. 8 a 9 dotazníku pro pedagogy a otázky č. 16 dotazníku pro rodiče.

Ze získaných anamnestických dat, doplněných rozhovory s rodiči se prokázalo, že dosažené vzdělání rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány formou integrace do běžné základní školy, je vyšší než u rodičů dětí vzdělávaných v základní škole speciální.

Dosažené vzdělání rodičů dětí s Downovým syndromem je následující: matky dětí s Downovým syndromem, jejichž děti jsou vzdělávány v běžné základní škole jsou absolventkami vysokých škol, otcové těchto dětí mají ukončené středoškolské vzdělání s maturitou. U rodičů dětí s Downovým syndromem, které jsou vzdělávány v základní škole speciální dosáhly matky pouze středního odborného vzdělání bez maturity a otcové mají rovněž střední odborné vzdělání bez maturity.

Dále z rozhovorů s učiteli a rodiči žáků a z otázek č. 8 a 9 dotazníku pro učitele a otázky č. 16 dotazníku pro rodiče vyplynulo, že přístup rodičů ke vzdělávání svých dětí je diametrálně odlišný. Zatímco rodiče žáků s Downovým syndromem, vzdělávaných formou integrace v běžné základní škole jsou v celkovém přístupu ke svému dítěti a procesu jeho vzdělávání odpovědnějšími, snaživějšími, aktivnějšími a více motivovanými, rodiče jejichž děti jsou vzdělávány v základní škole speciální jsou v procesu vzdělávání zřetelně pasivnější, málo motivovaní a vzdělávání svých dětí nepřikládají zvláště na významu. Uspokojuje je samotný fakt, že děti školu navštěvují. Dalo by se říci, že jejich očekávání jsou velice malá. Celkově by se přístup těchto rodičů ke vzdělávání dal charakterizovat jako ambivalentní až lhostejný.

Z analýzy získaných dat také vyplývá, že v obou případech žáků, kteří jsou vzděláváni v základní škole, se rodiče dlouhodobě zabývali volbou vhodné formy vzdělávání, vyvíjeli snahu zařadit své dítě do běžného školství a možnosti vzdělávání svých dětí konzultovali s odborníky.

Z výpovědí rodičů žáků vzdělávaných v základní škole speciální se prokázalo, že způsob vzdělávání svého dítěte s odborníky nekonzultovali a sami se automaticky na základě postižení svých dětí rozhodli o vzdělávání v tomto typu školy.

Ze šetření vyplývá, že předpoklad č. 1 se potvrdil.

K předpokladu č. 2: Lze předpokládat, že maminky dětí s Downovým syndromem, které jsou vzdělávány formou integrace do běžné základní školy budou aktivnější ve spolupráci s ostatními odborníky.

Předpoklad byl ověřován pomocí studia spisové dokumentace, rozhovoru s učiteli a matkami a otázky č. 9 dotazníku pro rodiče.

Na základě získaných informací pomocí rozhovorů, otázky č. 9 dotazníku pro rodiče, dat zjištěných studiem spisové dokumentace žáků a jejich následné analýzy se ukázalo, že matky, jejichž děti jsou vzdělávány formou integrace do běžné základní školy jsou ve spolupráci s ostatními odborníky a zejména ve spolupráci se speciálně pedagogickým centrem aktivnější, než matky dětí vzdělávaných v základní škole speciální.

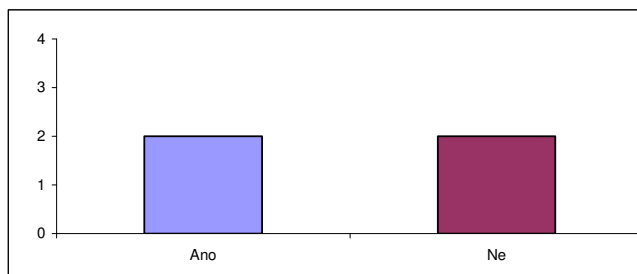
Z výpovědí matek dětí vzdělávaných v běžné základní škole vyplynulo, že s pracovníky speciálně pedagogického centra a dalšími odborníky průběžně spolupracují od útlého věku svých dětí. Dále se prostřednictvím analýzy získaných dat ukázalo, že matky těchto dětí spolupráci s odborníky hodnotí zcela pozitivně a představuje pro ně velmi významnou pomoc jak odbornou, tak i lidskou. Matky oceňují zejména pomoc při řešení legislativních záležitostí, metodické vedení při vzdělávání jejich dětí a v neposlední řadě také poskytnutí četných námětů pro speciálně pedagogická cvičení a mimoškolní aktivity.

Z dat získaných pomocí otázky č. 9 dotazníku pro rodiče vyplynulo, že matky, jejichž děti jsou vzdělávány v základní škole speciální, spolupráci s odborníky a jmenovitě spolupráci se speciálně pedagogickým centrem hodnotí negativně. Ze studia spisové dokumentace a následných rozhovorů s matkami a učiteli těchto žáků se však prokázala i skutečnost, že matky jsou také při vzájemné spolupráci se speciálním pedagogickým centrem pasivní a v jednom případě dokonce ani s výše jmenovaným zařízením nespolupracují. Dále z výpovědí vyplynulo, že spolupráci se speciálně pedagogickým centrem nepovažují za důležitou a prospěšnou.

Aktivní spolupráce matek se speciálním pedagogickým centrem je pro přehlednost vyjádřena v grafu č. 4. Grafický sloupec označený slovem ANO znázorňuje spolupráci se speciálním pedagogickým centrem matek, jejichž děti jsou vzdělávány formou integrace v běžné škole.

Grafický sloupec označený slovem NE znázorňuje, že matky, jejichž děti jsou vzdělávány v základně škole speciální se speciálně pedagogickým centrem nespolupracují.

Graf č. 4 Poměr spolupráce s SPC



Ze šetření vyplývá, že předpoklad č. 2 se potvrdil.

K předpokladu č. 3: Lze předpokládat, že o budoucí profesi budou lépe informováni a ve spojení s tím i lépe připraveni žáci s Downovým syndromem, kteří jsou integrováni v běžné základní škole.

Předpoklad byl ověřován pomocí rozhovoru s rodiči a učiteli, otázky č. 12 a 13 dotazníku pro rodiče a otázky č. 11 a 12 dotazníku pro pedagogy.

Z analýzy dat a doplňujících informací získaných prostřednictvím rozhovoru s rodiči a učiteli vyplynulo, že dotazovaní se domnívají, že skutečnost, zda o budoucí profesi budou lépe informováni a následně na ní i lépe připraveni žáci, kteří jsou integrováni v běžné základní škole než žáci základní školy speciální, nedokáží objektivně posoudit.

Ze získaných dat pomocí otázky č. 11 a 12 pro pedagogy a následných rozhovorů vyplynulo již výše uvedené, tj., že tuto skutečnost nedokáží objektivně posoudit, zejména z toho důvodu, že ze svých dosavadních zkušeností neměli možnost porovnat míru připravenosti na budoucí profesi u žáků vzdělávaných v běžné základní škole a u žáků vzdělávaných v základní škole speciální. Jeden z učitelů se domnívá, že pokud se žák rozhodne ve středním vzdělávacím proudu pro učební obor zaměřený na řemeslnou činnost, je pravděpodobně po manuální stránce lépe připraven žák ze základní školy speciální, kde je kladen větší důraz na pracovní výchovu. Na druhé straně se domnívá, že pokud si žák zvolí jiný typ následného vzdělávání, bude jistě lépe připraven žák z běžné základní školy, kde většina předmětů je probírána v širším rozsahu. Celkově by však lépe připraveným shledal žáka běžné základní školy.

Dále se z analýzy dat prokázalo, že tři ze čtyř pedagogů spatřují lépe připraveným pro běžný život ve společnosti žáky integrované v běžné základní škole, zejména z hlediska sociální integrace jedince. Jeden pedagog základní školy speciální považuje za lépe připraveného pro běžný život žáka ze základní školy speciální.

Z rozhovorů s rodiči žáků s Downovým syndromem a z odpovědí na otázky č. 12 a 13 dotazníku pro ně určených, poměr odpovědí není tak jednoznačný jako u učitelů těchto žáků.

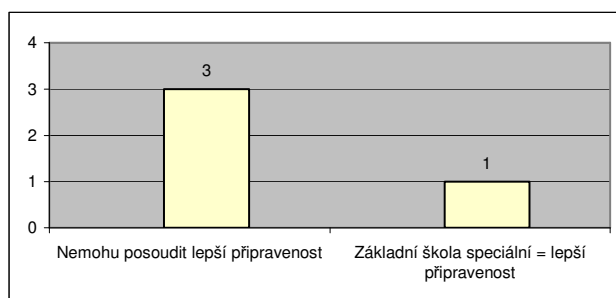
Z analýzy získaných dat a shromážděných doplňujících informací se ukázalo, že v jednom případě se rodiče domnívají, že lépe bude na budoucí profesi připraveno dítě ze základní školy speciální, je nutné podotknout, že tato domněnka pochází od rodičů žáka základní školy speciální. V jednom případě se rodiče přiklánějí k názoru, že lépe bude informováno i připraveno na budoucí profesi dítě, které navštěvuje běžnou základní školu. V tomto případě se jedná o rodiče žáka běžné základní školy

Další dva rodičové uvedli, že tuto skutečnost nedokáží posoudit.

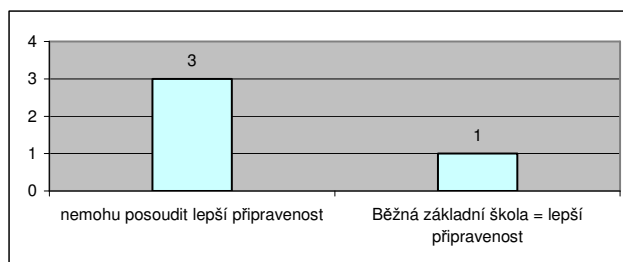
Co se týče připravenosti žáků pro běžný život ve společnosti, výsledky průzkumu ukázaly shodu mezi rodiči a učiteli. Rodiče rovněž jako učitelé ve třech případech shledávají více připravenými pro běžný život ve společnosti žáky integrované v běžné základní škole než žáky speciální školy. V jednom případě rodiče uvedli, že lépe připraveným je žák základní školy speciální.

Pro přehledné vyjádření byly odpovědi rodičů, týkající se informovanosti a následné připravenosti pro budoucí profesi svých dětí znázorněny v grafu č. 5. Odpovědi učitelů, týkající se informovanosti a následné připravenosti na budoucí profesi žáků s Downovým syndromem jsou znázorněny v grafu č. 6.

Graf č. 5: Poměr míry připravenosti dětí s Downovým syndromem vzdělávaných v základní škole speciální a v běžné základní škole dle rodičů



Graf č. 6: Poměr míry připravenosti žáků s Downovým syndromem vzdělávaných v základní škole speciální a v běžné základní škole dle učitelů.



Ze šetření vyplývá, že předpoklad č. 3 se nepotvrdil.

K předpokladu č. 4: Lze předpokládat, že děti vzdělávané formou integrace do běžné základní školy, budou aktivněji využívat volný čas a kontakt s vrstevníky.

Předpoklad byl ověřován pomocí anamnézy, studia spisové dokumentace, rozhovoru s rodiči a pedagogy žáků a otázky č. 7 a 1 dotazníku pro rodiče a otázky č. 5 pro pedagogy.

Cílem šetření v této oblasti bylo zmapování četnosti volnočasových aktivit a kontaktů žáků obou typů škol.

U žáků s Downovým syndromem, kteří jsou integrováni v běžné základní škole bylo na základě dat a informací získaných prostřednictvím anamnézy, studia spisové dokumentace, rozhovoru s rodiči a pedagogy těchto žáků a otázky č. 7 a 1 dotazníku pro rodiče a otázky č. 5 pro pedagogy zjištěno, že svůj volný čas, v porovnání se žáky ze základní školy speciální, využívají aktivněji.

Mimoškolní aktivity a činnosti žáků z běžné základní školy se na základě vyhodnocení průzkumu projevily jako hojnější a rozmanitější než u žáků základní školy speciální. Navštěvují různé zájmové kroužky, zúčastňují se četných výletů, pobytů a společenských akcí. Zde je nutné zdůraznit, že tito žáci jsou ve svých volnočasových aktivitách podporováni, podněcováni a motivováni rodinou. **Z výsledku šetření také vyplývá, že kontakt se svými vrstevníky vyhledávají, mají rádi společnost a kolektivem jsou přijímáni kladně.** Lze říci, že jsou oblíbení, spolužáci a vrstevníci jejich společnost poměrně vyhledávají i mimo prostředí školy.

Z analýzy získaných dat se ukázalo, že žáci základní školy speciální svůj volný čas tráví pasivnějším způsobem než žáci integrováni v běžné základní škole. Oba žáci speciální školy docházejí pouze do jednoho zájmového kroužku. Ani v rámci rodiny nejsou dostatečně motivováni a podněcováni k účasti v mimoškolních aktivitách. V domácím prostředí zůstává tato skutečnost nezměněna. **V oblasti kontaktů se svými spolužáky a vrstevníky se žáci ze**

základní školy speciální projevili jako méně aktivnější než žáci z běžné základní školy. Z provedeného šetření dále vyplynulo, že v rámci školy se svými spolužáky komunikují bez potíží, jsou přátelští a poměrně oblíbení, ale mimo školní prostředí jsou kontakty s vrstevníky velmi omezené, v jednom případě by se dalo říci, že nulové.

Ze šetření vyplývá, že předpoklad č. 4 se potvrdil.

K předpokladu č. 5: Nabídka aktivit v základní škole speciální je mnohem nižší než v běžné základní škole a ambice na vzdělávání u rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány v tomto zařízení, jsou také nižší.

Předpoklad byl ověřován pomocí rozhovoru s rodiči a pedagogy žáků s Downovým syndromem a studia spisové dokumentace a otázek č. 8 a 15 dotazníku pro učitele a otázek č. 5 a 6 dotazníku pro rodiče,

První část předpokladu, která je zaměřena na porovnání nabídky aktivit v základní škole speciální a v základní škole běžného typu, byla ověřována prostřednictvím rozhovoru s rodiči a pedagogy žáků s Downovým syndromem.

Výsledky šetření prokázaly, že nabídka aktivit v základní škole speciální je skutečně nižší než v běžné základní škole.

Základní škola speciální nabízí žákům pouze dva zájmové kroužky, kterými jsou keramický kroužek a cvičení jógy. Další aktivity mezi které patří různé jednorázové poznávací výlety, společenské akce, sportovní a jiné soutěže nebo vícedenní pobyty jsou také poměrně málo frekventované.

Základní školy běžného typu umožňují žákům s Downovým syndromem širší výběr aktivit. Žáci mohou docházet do čtyř zájmových kroužků. Jmenovitě se jedná o výtvarně keramický, sportovní, pěvecký a počítačový kroužek

Jednorázové akce, soutěže a pobyty jsou také častěji organizovány.

Tato část předpokladu je pravdivá.

Druhá část předpokladu říká, že ambice na vzdělávání rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány v základní škole speciální je nižší než u rodičů dětí vzdělávaných v běžné škole.

Tato část předpokladu byla ověřována pomocí studia spisové dokumentace, rozhovoru s rodiči a učiteli těchto žáků a prostřednictvím otázek č. 8, a 15 dotazníku pro učitele a otázek č. 5 dotazníku pro rodiče.

Analýzou všech získaných informací se potvrdilo , že ambice na vzdělávání rodičů žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni v základní škole speciální jsou nižší, než u rodičů žáků vzdělávaných formou integrace v běžné základní škole.

Z výpovědí rodičů žáků ze speciální školy se ukázalo, že jsou spokojeni s výsledky vzdělávání svých dětí, ale vzdělávání nepřikládají zvláště na významu. Své děti k učení zvláště nemotivují ani nepodněcují. Jejich očekávání v procesu vzdělávání jsou malá. Domácí přípravě, konkrétně vypracovávání domácích úkolů, se podle svého názoru věnují dostatečně. Co se týče následného vzdělávání po ukončení školní docházky, rodiče o dalším vzdělávání v současné době ještě nepřemýšlejí, nicméně se přiklánějí k tomu, že jejich děti se již dále vzdělávat pravděpodobně nebudou.

Pedagogové těchto žáků potvrzují výše uvedené. Podle jejich názoru a zkušeností rodiče děti ke vzdělávání nemotivují odpovídajícím způsobem a jejich očekávání jsou všech oblastech velice malá. Potvrzují však, že se rodiče věnují domácí přípravě s dětmi v odpovídajícím rozsahu, a že s procesem vzdělávání jsou spokojeni.

U rodičů žáků z běžné základní školy bylo v průběhu šetření prokázáno, že vzdělávání svých dětí přikládají velký význam a samotný proces vzdělávání považují za důležitý. Přiznávají, že je nutné děti k učení neustále vhodně stimulovat a motivovat. Domnívají se, že domácí přípravě se věnují dostatečně. S procesem vzdělávání svých dětí jsou velmi spokojeni a hodnotí ho za zcela úspěšný. V budoucnosti předpokládají, že pokud to bude možné, jejich děti budou pokračovat ve vzdělávání. Možnosti nejvhodnějšího následného vzdělávání budou konzultovat s pracovníky speciálně pedagogického centra.

Z informací získaných od pedagogů žáků vzdělávaných v běžné škole byly potvrzeny informace získané od rodičů. Podle pedagogů jsou rodiče v procesu vzdělávání aktivními a odpovědnými a domácí přípravě se věnují nadstandardně a svědomitě. Děti jsou rodiči stále povzbuzovány a motivovány.

Z výsledků průzkumu bylo prokázáno, že i druhá část předpokladu je pravdivá.

Ze šetření vyplývá, že předpoklad č. 5 se potvrdil.

K předpokladu č. 6: Lze předpokládat, že větší spokojenost s výsledky vzdělávání se projeví u rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány v základní škole speciální než u rodičů žáků vzdělávaných v běžné základní škole.

Předpoklad byl ověřován pomocí rozhovoru s rodiči a učiteli žáků s Downovým syndromem, otázek č. 4, 5, 13, 14, 15 a 17 dotazníku pro učitele a otázek č. 1, 2, 3, 4, 8, 10, 15 a 17.

Z analýzy získaných dat a informací se ukázalo, že spokojenost s výsledky vzdělávání se projevila jak u rodičů žáků základní školy tak u rodičů žáků základní školy speciální.

Obě skupiny rodičů projevili naprostou spokojenost v oblasti výsledků vzdělávání svých dětí a s přístupy pedagogů. Rodiče jsou přesvědčeni, že pedagogové se jejich dětem věnují v odpovídajícím rozsahu a dostatečně uplatňují speciálně pedagogický přístup. Individuální vzdělávací plán rodiče hodnotí jako optimálně nastavený schopnostem jejich dětí. Dále také ze získaných informací vyplynulo, že děti ve všech případech docházejí do školy rády, mají k ní kladný vztah a těší se do ní. Všechny děti, které tvoří zkoumaný vzorek jsou kolektivem přijaty dobře, jsou kamarádké, bezkonfliktní a poměrně oblíbené mezi spolužáky. Co se týče vztahu dětí s Downovým syndromem ke svým pedagogům ze šetření vyplynulo, že žáci mají ke svým učitelům pozitivní vztah, respektují je jako autoritu, ale spatřují v nich i oporu. Učitele svůj vztah k těmto žákům také považují za bezproblémový a kladný a jejich celkové školní výsledky hodnotí za velmi dobré a odpovídající jejich schopnostem. Ve většině případů až na jednu výjimku jsou žáci v průběhu roku hodnoceni známkami a na vysvědčení je hodnocení slovní. Ve všech případech pedagogové uvádějí, že hodnocení má spíše motivační charakter.

Rodiče žáků základní školy speciální vyjadřují největší spokojenost s omezeným počtem žáků, který umožňuje učitelům se odpovídajícím způsobem věnovat jejich dítěti podle jeho potřeb, a dále jsou velice spokojeni s tím, že učitelé jejich dětí mají bohaté zkušenosti v oblasti vzdělávání mentálně postižených žáků. Dalším kladem spatřují, že jejich děti jsou v kolektivu sobě si rovných, postižených dětí.

Učitelé žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni v základní škole speciální, považují za největší pozitiva této formy vzdělávání také snížený počet žáků ve třídě a možnost věnovat se každému žákovi podle jeho potřeb, společnost stejně postižených spolužáků a dále také prostředí ve kterém dítě není stresováno neúspěchem.

Rodiče žáků integrovaných v běžné třídě základní školy oceňují ochotu, snahu a vstřícnost ředitelů škol a učitelů integrovat jejich dítě s Downovým syndromem. Rodiče projevují velkou spokojenost s přístupem učitelů. Za největší přínos integrovaného vzdělávání považují přítomnost a úspěšné zapojení jejich dítěte do kolektivu nepostižených vrstevníků. Dalším kladem je pro ně skutečnost, že se jejich děti naučí jednat a žít s příslušníky běžné společnosti, slušně se chovat, ale i vážit si sebe sama a umět vyslovit svůj vlastní názor.

Učitelé žáků s Downovým syndromem integrovaných v běžné škole považují za největší přínos fakt, že se tito žáci naučí navazovat sociální kontakty a vztahy, komunikovat s běžnou populací, a na druhé straně se ostatní spolužáci naučí respektovat a přijímat jedince s postižením jako běžnou součást společnosti.

Z průzkumu, který byl veden v této oblasti vyplývá, že obě skupiny rodičů jsou s procesem vzdělávání svých dětí v daných typech škol velmi spokojeni a nemají k němu zásadní výhrady.

Ze šetření vyplývá, že předpoklad č. 6 se nepotvrdil.

Vzhledem k tomu, že průzkumný vzorek je malý, jsou výsledky průzkumu pouze orientační a nemohou být generalizována.

3.8 Shrnutí výsledků a diskuse

Spolupráce s rodiči žáků s Downovým syndromem a zaměstnanci obou typů škol, jmenovitě základní školy speciální a dvou základních škol běžného typu byla na velice dobré úrovni a díky ní mohla tato bakalářská práce vzniknout.

Navázání prvního kontaktu s vybranými zařízeními pro tento průzkum probíhalo vždy před ředitele školy, který ke vzájemné spolupráci musel dát souhlas. Díky obětavosti rodičů a učitelů bylo jednodušší potřebná šetření provést a následně vyhodnotit. Během vytipování a vyhledávání vhodných zařízení pro tento průzkum jsem se setkala vždy s pochopením a snahou maximálně vyjít vstříc.

Výskyt diagnózy Downova syndromu v jednotlivých zařízeních nebyl podle očekávání. Žáků s Downovým syndromem se vyskytuje poměrně mnoho v základních školách speciálních.

Bohužel počet žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni formou integrace ve třídě běžné základní školy, je opravdu velice omezený. Přestože podle odborných pramenů je prevalence výskytu osob s Downovým syndromem deseti procentní mezi celou mentálně postiženou populací a legislativně je již několik let v České republice umožněno jedincům s mentálním postižením vzdělávat se formou integrace v základních školách běžného typu, není tato forma vzdělávání téměř využívána.

K metodám: Nejčastěji užívanými metodami v průzkumu jsou ankety, testy, dotazníky, inventáře, studium spisové dokumentace a rozhovory. Pomocí testů, anket a dotazníků můžeme získat větší množství informací od vícero osob najednou, a to v relativně krátkém časovém úseku, což je velkou předností těchto metod. Pro účely bakalářské práce byla použita metoda studia spisové dokumentace, anamnéza, nestandardizovaný dotazník a rozhovor. Stěžejní metodou byl však dotazník, který byl doplněn a srovnáván prostřednictvím rozhovoru a studiem spisové dokumentace a anamnézy.

Předpoklady jsou tvrzení, které vyjadřují předpokládanou pravděpodobnost o zkoumaném jevu či o vztahu mezi jevy. Stanovené předpoklady se ověřují pomocí zvolených metod. Obvykle se koncipuje několik předpokladů. Je vhodné, aby se vždy uvědomilo a nejlépe také popsalo, pomocí jakých metod, popřípadě konkrétních položek dotazníku, se bude daný předpoklad ověřovat. Má být tedy stále na zřeteli, že stanovené předpoklady musejí být ověřitelné.

Pro bakalářskou práci bylo stanoveno šest předpokladů.

Předpoklad č. 1 se týká tvrzení, že přístup a vzdělání rodičů budou hrát významnou roli při zařazení dítěte s Downovým syndromem do vzdělávání, to znamená, že rodiče s vyšším dosažením vzděláním budou více usilovat o zařazení svého dítěte do běžné základní školy než rodiče s nižším dosaženým vzděláním.

Z analýzy získaných dat se prokázalo, že dosažené vzdělání rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány formou integrace do běžné základní školy, je podstatně vyšší než u rodičů dětí vzdělávaných v základní škole speciální. Dále z výsledků šetření vyplynulo, že přístup ke vzdělávání svých dětí je u obou skupin rodičů značně odlišný. Zatímco rodiče, jejichž děti jsou žáky základní školy speciální, nepřikládají vzdělávání svých dětí zvláštní význam, rodiče

žáků z běžných základních škol k procesu vzdělávání přistupují svědomitě, odpovědně a shledávají ho důležitým.

Předpoklad č. 1 se potvrdil.

V odborné literatuře se uvádí, že mezi rodiči žáků základních škol speciálních jsou ve vyšší míře než v běžných školách zastoupeni rodiče s nízkou sociokulturní úrovní a rodiče, kteří o vzdělávání svých dětí neprojevují zájem. V tomto případě rodičů se nejedná o rodiče s nízkou sociokulturní úrovní. Obě rodiny těchto žáků jsou spořádané, úplné, funkční a materiálně poměrně dobře zajištěné, ale dalo by se říci, že je patrné, že o vzdělávání svých dětí neprojevují přílišný zájem. Nepřikládají vzdělávání zvláštní význam, uspokojuje je už jen skutečnost, že jejich děti školu navštěvují a jejich očekávání co se týče vzdělávacího procesu jsou malá.

U předpokladu č. 2 bylo předmětem zájmu tvrzení, že maminky dětí s Downovým syndromem, které jsou vzdělávány formou integrace do běžné základní školy budou aktivnější ve spolupráci s ostatními odborníky.

Na základě získaných informací a jejich následné analýzy se ukázalo, že matky, jejichž děti jsou vzdělávány formou integrace do běžné základní školy jsou skutečně ve spolupráci s ostatními odborníky a zejména ve spolupráci se speciálně pedagogickým centrem podstatně aktivnější, než matky dětí vzdělávaných v základní škole speciální.

Předpoklad č. 2 se potvrdil.

Konkrétně průzkum prokázal, že obě matky žáků, kteří navštěvují základní školu se speciálně pedagogickým centrem spolupracují a se spoluprací jsou velmi spokojené. Matky žáků základní školy speciální uvedly, že nejsou spokojeny se spoluprací speciálně pedagogického centra, spíše by bylo na místě uvést, že prakticky s tímto zařízením nespolupracují, přestože speciálně pedagogické centrum je důležitým článkem v procesu vzdělávání, které poskytuje poradenské služby nejen školám a školským zařízením pro mentálně postižené, ale také jejich rodičům.

V procesu vzdělávání se jedná zejména o poradenství a pomoc při volbě vhodného zařazení do vzdělávacího zařízení. Speciálně pedagogické centrum také zpracovává doporučení k zařazení dětí se speciálními potřebami do škol, zpracovává potřebnou dokumentaci pomáhá při tvorbě individuálních vzdělávacích plánů atd. Z toho vyplývá, že spolupráce rodičů

s tímto zařízením je pro optimalizaci vzdělávacího procesu žáků s Downovým syndromem velmi významná a důležitá. Skutečnost, která vyplynula z průzkumu bakalářské práce, že matky žáků s Downovým syndromem vzdělávaných v základní škole speciální prakticky nespolupracují se speciálně pedagogickým centrem, jen dokresluje a potvrzuje jejich celkový přístup ke vzdělávání jejich dětí, který byl předmětem šetření již v předpokladu č. 1.

Předpoklad č.3 ověřuje pravdivost tvrzení, že o budoucí profesi budou lépe informováni a ve spojení s tím i lépe připraveni žáci s Downovým syndromem, kteří jsou integrováni v běžné základní škole.

Posoudit lepší připravenost a informovanost žáků o budoucí profesi je velice obtížné. Je nutné brát v potaz mnoho faktorů, které mají vliv na celkovou připravenost žáků pro budoucí profesi. Patří mezi ně samozřejmě úroveň získaných vědomostí a dovedností, ale také všeobecný přehled žáků, dovednost sociální komunikace, schopnost orientace v běžných situacích, schopnost samostatně pracovat, zaměření samotných žáků a v neposlední řadě též vedení ze strany rodiny apod. Základní škola speciální nabízí žákům pravděpodobně lepší připravenost po manuální stránce, protože je zde kladen větší důraz na pracovní výchovu, ale co se týče otázky celkové sociální integrace, která zahrnuje výše zmíněnou dovednost komunikace a orientace v situacích běžného života atd., budou lépe připraveni na budoucí profesi žáci základních škol. Důležitá je také skutečnost, který typ vzdělávání si daný žák zvolí. Odpověď na tuto otázku není jednoznačná, ale pokud vyhodnotíme všechny důležité atributy jsou pro připravenost žáka s Downovým syndromem na budoucí profesi podstatné, lze předpokládat, že lépe bude připravený žák, který je vzděláván v běžné základní škole.

Ze získaných dat a informací však vyplynulo, že skutečnost, zda o budoucí profesi budou lépe informováni a následně na ní i lépe připraveni žáci, kteří jsou integrováni v běžné základní škole než žáci základní školy speciální, nedokáží rodiče těchto žáků ani jejich učitelé posoudit. Pouze v jednom případě rodiče vypověděli, že si domnívají, že je lépe připraveno a informováno dítě ze základní školy speciální a jeden pedagog se přiklonil k názoru, že lépe bude připraven na budoucí profesi žák s Downovým syndromem, který navštěvuje běžnou základní školu.

Výsledek šetření tedy nebyl podle očekávání.

Předpoklad č. 3 se nepotvrdil.

Předpoklad č. 4 se týká tvrzení, že děti vzdělávané formou integrace do běžné základní školy, budou aktivněji využívat volný čas a kontakt s vrstevníky.

U žáků s Downovým syndromem, kteří jsou integrováni v běžné základní škole bylo zjištěno, že svůj volný čas, v porovnání se žáky ze základní školy speciální, využívají aktivněji. Z výsledku šetření také vyplynulo, že kontakt se svými vrstevníky vyhledávají, mají rádi společnost a kolektivem jsou přijímáni kladně. Dále se z výsledků průzkumu ukázalo, že žáci základní školy speciální svůj volný čas tráví pasivnějším způsobem než žáci integrovaní v běžné základní škole. V oblasti kontaktů se svými spolužáky a vrstevníky se žáci ze základní školy speciální projeví jako méně aktivnější než žáci z běžné základní školy. Výsledky šetření byly podle očekávání.

Předpoklad č. 4 se potvrdil.

Předpoklad č. 5 ověřuje pravdivost tvrzení, že nabídka aktivit v základní škole speciální je mnohem nižší než v běžné základní škole a ambice na vzdělávání u rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány v tomto zařízení, jsou také nižší.

Výsledky průzkumu prokázaly, že nabídka aktivit v základní škole speciální je skutečně nižší než v běžné základní škole. Dále ze šetření v této oblasti vyplynulo, že ambice na vzdělávání rodičů žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni v základní škole speciální jsou nižší, než u rodičů žáků vzdělávaných formou integrace v běžné základní škole. První i druhá část předpokladu se ukázala jako pravdivá.

Předpoklad č. 5 se potvrdil.

U předpokladu č. 6 bylo předmětem zájmu tvrzení, že větší spokojenost s výsledky vzdělávání se projeví u rodičů, jejichž děti jsou vzdělávány v základní škole speciální.

Z analýzy získaných dat a informací se ukázalo, že spokojenost s výsledky vzdělávání se projevila jak u rodičů žáků základní školy tak u rodičů žáků základní školy speciální.

Rodiče žáků speciálních škol také vyjádřili velkou spokojenost s tím, že učitelé se mohou věnovat dětem podle jejich potřeby, díky omezenému počtu žáků ve třídě.

Rodiče žáků běžných škol za největší přínos integrovaného vzdělávání považují úspěšné zapojení jejich dítěte do kolektivu nepostižených vrstevníků a skutečnost, že se jejich děti naučí jednat a žít s příslušníky běžné společnosti, slušně se chovat, ale i vážit si sebe sama.

S přihlédnutím k výsledkům při ověřování předchozích předpokladů, zejména předpokladu č . 1, 2 a 5 je výsledek tohoto předpokladu podle očekávání.

Předpoklad č. 6 se nepotvrdil.

Z provedeného průzkumu a šetření v oblasti vzdělávání jedinců s Downovým syndromem vyplynulo mnoho dalších skutečností, které sice nebyly předmětem ověřování stanovených předpokladů, nicméně jsou jeho nedílnou a významnou součástí a vzdělávání žáků s Downovým syndromem se od nich odvíjí a je na nich závislé.

V důsledku analýzy dat a informací byly u žáků s Downovým syndromem některé zjištěny společné znaky a jevy v určitých oblastech. Jedná se o jmenovitě o oblast řeči a komunikační schopnosti, adaptace na prostředí, charakterové a povahové vlastnosti, vztahy s vrstevníky a dospělými apod.

Všichni čtyři žáci s Downovým syndromem měli opožděný vývoj řeči. První slova se ve většině případů objevila v období kolem roku a půl až dvou let. Po tomto období vývoj dále stagnoval, první věta se objevila kolem pátého roku věku. Tato skutečnost je v souladu s informacemi které se objevují v odborné literatuře. V odborných pramenech se uvádí, že u mnohých dětí s Downovým syndromem dochází k opoždění jejich schopnosti porozumět řeči a verbálně vyjádřit své myšlenky. Vývoj myšlení předbíhá možnosti artikulace, fonace a dalších prvků

V současné době je řeč u všech žáků poměrně na dobré úrovni, i když v určitých oblastech potíže přetrvávají. Jedná se zejména o artikulační neobratnost. Co se týká porozumění řeči, je u všech žáků bezproblémové, nepotřebují náhradní komunikační systém. Poměrně zajímavé je zjištění, že dva žáci s Downovým syndromem při komunikaci ve vyučování šeptají. Příčina tohoto jevu prozatím není známa.

Oblast hrubé motoriky je převážně neporušena, objevují se ale obtíže v motorice jemné.

Lateralita převažuje pravá. Tři žáci jsou praváci, pouze jeden levák.

Co se týče charakterových vlastností v odborných pramenech jsou charakterizováni jako milí, klidní, emocionálně dobře ladění a neagresivní.⁵⁹

Kromě výše uvedeného je pro žáky kteří byli předmětem zkoumání, typická také lenivost a pohodlnost.

Dále bylo zjištěno, že ve všech případech žáků adaptace na prostředí školy proběhla dobře a rychle i přesto, že u některých žáků je patrná horší adaptabilita. Vztah ke škole mají všichni žáci tvořící zkoumaný vzorek kladný, škola je baví a chodí do ní rádi. Vztah s pedagogy je ve všech případech také hodnocen pozitivně. Žáci mají své učitele rádi a respektují je jako autoritu, ale také jsou jim oporou. V kolektivu jsou všichni žáci s Downovým syndromem oblíbeni a přijímáni pozitivně.

Ve vyučování všichni žáci s Downovým syndromem působí pasivnějším dojmem a tempo osvojování nových poznatků je pomalé. Učení je zajímavé, ale je nutné je povzbuzovat a vhodně motivovat. Tato skutečnost je také poměrně často uváděna v odborné literatuře a žáci, kteří tvoří zkoumaný vzorek toto potvrzují.

Ze získaných informací také vyplynulo, že žáci ve většině případů nejlépe prospívají ve čtení a počtech, ve třech případech se projeví menší obtíže ve psaní. Všichni žáci mají poměrně dobrý všeobecný přehled. Co se týče peněz, dva žáci je dokáží poznat, ale jejich hodnotu si příliš neuvědomují. Žáci, kteří jsou vzděláváni formou integrace ve třídě běžné základní školy dokáží mnohem lépe zvládat situace běžného života než žáci základní školy speciální.

Výsledky průzkumu bakalářské práce jsou orientační a získaná data nemohou být s ohledem na počet respondentů generalizována.

⁵⁹Srov. ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2003, s. 47.

4 Závěr

Bakalářská práce se zabývala teoreticky i prakticky problematikou vzdělávání osob s Downovým syndromem.

V teoretické části byly vymezeny a popsány základní pojmy, příčiny vzniku Downova syndromu, diagnostika, specifika osob s Downovým syndromem, možnosti vzdělávání v období povinné školní docházky a v rámci profesní přípravy, možnosti pracovního uplatnění a dále byl zmíněn význam rodiny v životě jedince s Downovým syndromem. Z rozboru této problematiky vycházela praktická část.

V praktické části, v průzkumu, byl stanoven cíl, zjistit pomocí studia spisové dokumentace, dotazníku a rozhovoru výsledky vzdělávání žáků s Downovým syndromem. Nejedná se však o výsledky ve smyslu naučených dovedností v jednotlivých předmětech, ale o výsledky všeobecné, celkové, které jsou předpokladem úspěšného zapojení žáků s Downovým syndromem do společnosti. Byly zde popsány použité metody, stanovení předpokladů, zkoumaný vzorek žáků, průběh vlastního průzkumu, kde byla snaha zmapovat rozdíly ve vzdělávání žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni formou integrace v běžné třídě základní školy a kteří jsou vzděláváni v základní škole speciální. Pozornost zde byla zaměřena zejména na rodinu a její význam při vzdělávání těchto žáků. Pro bakalářskou práci bylo stanoveno šest dílčích předpokladů. U čtyř případů se předpokládaná tvrzení za základě průzkumu prokázala jako pravdivá.

Výsledky průzkumu, který se zabýval mapováním rozdílů ve vzdělávání žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni formou integrace ve třídě běžné základní školy a žáků s Downovým syndromem vzdělávaných v základní škole speciální, prokázaly, že rodina je velmi důležitým a podstatným činitelem procesu vzdělávání. Od celkového přístupu rodiny ke vzdělávání se tento proces odvíjí a je na něm zcela závislý. Ze šetření vyplynulo, že rodiče žáků s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni formou integrace ve třídě běžné základní školy, přistupují ke vzdělávání svých dětí zcela odlišně než rodiče žáků, kteří navštěvují základní školu speciální.

Přístup rodičů žáků základních škol k procesu vzdělávání je mnohem odpovědnější, cílevědomější a jejich ambice na vzdělávání jsou vyšší než u rodičů žáků základní školy speciální. Rodiče žáků s Downovým syndromem, kteří navštěvují třídu běžné základní školy jsou také zjevně aktivnějšími ve spolupráci s ostatními odborníky, jmenovitě se jedná o spolupráci se speciálně pedagogickým centrem. Tito rodiče si pomoci odborníků váží, považují ji za nezbytnou a velice přínosnou. Oproti tomu rodiče žáků speciálních škol jsou ve spolupráci s odborníky pasivními a hodnotí ji zcela negativně. Co se týká mimoškolních aktivit, rodiče žáků s Downovým syndromem vzdělávaných v základních školách své děti v těchto činnostech podporují a podněcují daleko více než rodiče žáků speciální školy. V oblasti kontaktů s vrstevníky je snahou rodičů žáků vzdělávaných v základních školách umožnit svým dětem co možná nejčastější kontakty se spolužáky a vrstevníky prostřednictvím nejrozličnějších volnočasových aktivit. Žáci základní školy speciální mají jen velmi omezené kontakty s vrstevníky a rovněž tak i mimoškolní aktivity. Z hlediska připravenosti žáků s Downovým syndromem na budoucí profesi se rodiče shodují, že nemohou objektivně posoudit, které zařízení lépe děti pro výkon budoucí profese připraví. Avšak co se týká připravenosti na běžný život ve společnosti, z výsledků šetření vyplynulo, že rodiče ve většině případů shledávají lépe připravenými žáky s Downovým syndromem, kteří jsou vzděláváni formou integrace ve třídě běžné základní školy.

Tolik k výsledkům průzkumu bakalářské práce.

Součástí bakalářské práce jsou navrhovaná opatření, směřovaná k rodičům, učitelům a speciálně pedagogickému centru, která tvoří poslední kapitolu práce.

Při zpracovávání jednotlivých částí práce bylo nutné se opírat o odbornou literaturu, jejíž seznam je uveden v závěru bakalářské práce. Co se týká samotné diagnózy a problematiky Downova syndromu obecně, je možné vyhledat poměrně dostatečné množství odborné literatury. Podle zkušeností vyplývajících ze zpracovávání tohoto tématu je opačným případem oblast vlastního vzdělávání a vlivu rodiny na celkový proces a průběh vzdělávání, kterou se do současné doby příliš mnoho autorů nezabývalo. Jistě byly již této oblasti průzkumy vedeny, nicméně v odborné literatuře se poznatky a konkrétní informace vyskytují velmi zřídka. Přínos této bakalářské práce je tedy možné vidět jako utřídění informací dalším studentům v této méně publikované problematice.

Na úplný závěr je třeba zdůraznit, že výsledky průzkumu vedeného v oblasti vzdělávání žáků s Downovým syndromem jsou pouze orientační a získaná data nemohou být s ohledem na malý počet respondentů generalizována.

5 Navrhovaná opatření

➤ Navrhovaná opatření směřována k rodičům dětí s Downovým syndromem

Výchova a vzdělávání dětí s Downovým syndromem je procesem celoživotním, jehož základy spočívají v rodině.

Rodiče však často nedovedou určit správnou míru přísnosti či náročnosti na postižené dítě. V rodinné výchově dětí s mentálním postižením často převládají krajní přístupy. Rodiče dítě buďto příliš litují a vytvářejí pro ně skleníkové prostředí, takže se dítě ničemu nenaučí, nebo se k nim chovají velmi přísně a kladou na ně neúměrné požadavky. Tyto přístupy jsou naprosto nevhodné.

- Rodiče by v procesu výchovy a vzdělávání měli respektovat stupeň mentálního postižení svého dítěte, zdravotní stav, jeho celkovou osobnost, jeho možnosti a perspektivy. Dále by měli vycházet z koncepce schopností a kompetencí dítěte. Z toho vyplývá přiměřenost, ale důslednost nároků kladených na dítě, které by však měly probíhat ve vřelé citové atmosféře.
- Rodiče by měli ve výchově a vzdělávání dítěte s Downovým syndromem dodržovat následující výchovné zásady:
 - dostatek lásky,
 - dostatek úcty,
 - dostatek vůle a snahy,
 - dostatek porozumění a pochopení.
- Základem úspěšné výchovy a vzdělávání dítěte s Downovým syndromem je dostatečná informovanost rodičů o stavu a možnostech jejich dítěte a emocionální podpora. Prvním zdrojem spolehlivých informací pro rodiče je dětský lékař, zejména má-li speciální zaměření na vývojové poruchy. Může dítě vyšetřit a porovnat zjištěné nálezy s nálezy ostatních dětí, u nichž byla stanovena stejná diagnóza. Dalším vhodným zdrojem

informací o problematice Downova syndromu je odborná literatura a nejrůznější příručky, které se speciálně zabývají problémem rodin s těmito dětmi a otázkami vývoje dítěte. (*Příloha č. 6*) Dále mohou rodiče získat mnoho informací od ostatních rodičů s Downovým syndromem.

- Důležitá je ve výchově a vzdělávání včasná péče. Včasnou péčí je možné podpořit zejména senzomotorický a sociální vývoj a stimulovat procesy učení. U dětí, u nichž je vlivem zpomaleného vývoje snížena i zvědavost a potřeba poznávat, je nezbytné tyto procesy soustavně stimulovat.
- V období školní docházky je nutná spolupráce se speciálně pedagogickým centrem. Speciálně pedagogická centra pro mentálně postižené jsou školská zařízení, která poskytují poradenské služby nejen školám a školským zařízením, ale také rodičům dětí s mentálním postižením. Stěžejním úkolem speciálně pedagogického centra je pravidelná, dlouhodobá a komplexní práce s postiženým dítětem a jeho rodiči od nejranějšího věku až do ukončení jeho školní docházky. V období školní docházky speciálně pedagogické centrum pomáhá rodičům vyhodnotit vhodnost zařazení do vzdělávacího zařízení, zpracovává doporučení k zařazení dětí se speciálními potřebami do škol, zpracovává potřebnou dokumentaci pomáhá při tvorbě individuálních vzdělávacích plánů, poskytuje pomoc v otázkách profesní orientace, vypracovává metodické materiály pro rodiče dětí s postižením. Z toho vyplývá, že spolupráce rodičů s tímto zařízením je pro optimalizaci vzdělávacího procesu žáků s Downovým syndromem velmi významná a důležitá. Rodiče by z výše uvedených důvodů měli s tímto zařízením aktivně spolupracovat.

V příloze č. 7 jsou uvedena speciálně pedagogická centra pro mentálně postižené v Ústeckém kraji.

- Je vhodné, aby rodiče pravidelně komunikovali se školou, ve které je jejich dítě vzděláváno a byly aktivní ve spolupráci s pedagogy.
- V procesu vzdělávání by rodiče měli své děti podporovat, podněcovat a oxpovídajícím způsobem motivovat, pomáhat a být oporou.
- Rodiče by si měli být vědomi toho, že vzdělávání dítěte s Downovým syndromem je sice velmi důležitou součástí jeho života, ale ne jeho hlavní náplní, která by omezovala možnost dalších aktivit a činností, které jsou stejně důležité.

- Rodiče by se měli naučit respektovat, že existují hranice, za které se nebude dařit dostat a v tomto případě by se měli snažit hledat to co by se dařilo.
- Z hlediska sociální integrace a vztahů s vrstevníky, by rodiče měli dbát na to, aby jejich děti měli možnost co nejčastěji se stýkat se svými spolužáky a vrstevníky prostřednictvím nejrozličnějších mimoškolních aktivit.
- Pro úspěšné zapojení dítěte s Downovým syndromem do běžného života společnosti by se rodiče měli snažit své děti učit se orientovat a zvládat běžné situace života.
- Rodiče by měli pozitivně ovlivňovat vývoj sebevědomí a sebehodnocení svých dětí tím, že budou brát dítě takové jaké je, umožní mu zažívat při každé činnosti pocity úspěchu, budou ho povzbuzovat, učit ho odpovědnosti za své jednání, samostatnosti a dávat mu najevo, že očekávají spíše úspěch a pokroky.

➤ **Navrhovaná opatření směřovaná k učitelům**

1) učitelé základních škol

- Pokud pedagog souhlasí s integrací žáka s Downovým syndromem je vhodné, aby se se žákem začal pomalu seznamovat a navázal s ním kontakt ještě před zahájením samotného vzdělávacího procesu, aby dítě nepřišlo do zcela neznámého prostředí. Už samotný příchod mezi mnoho nových spolužáků bude pro dotyčného žáka velkou zátěží a tak by bylo dobré, aby měl v učiteli oporu.
- Pedagog by se měl na příchod žáka s Downovým syndromem odborně připravit, zejména pokud se vzděláváním těchto žáků nemá žádné zkušenosti. Je velmi důležité, aby ovládal speciálně pedagogické postupy a metody. Měl by se také průběžně v této oblasti vzdělávat. Prospěšné by také mohlo být navázání kontaktů s ostatními pedagogy, kteří také integrují postiženého žáka anebo mají s integrací tohoto druhu nějaké zkušenosti. Učitel by mohl jejich prostřednictvím získat mnoho cenných informací, které by mu mohly být prospěšné a přínosné v různých, i nelehkých situacích, do kterých se během kontaktu se žákem s Downovým dostane.
- Pedagog by měl navodit věcnou a pravidelnou spolupráci školy, rodičů a speciálně pedagogického centra a to nejen v rámci individuálního vzdělávacího plánu.
- Úkolem pedagoga je také průběžně konzultovat s rodiči žáka a speciálně pedagogickým centrem průběh vzdělávání.
- Pedagog by měl ostatní spolužáky s tím, bude integrace obnášet, popsat jim charakter a závažnost postižení daného žáka apod.

- Pedagog by měl vytvářet vztahy vzájemné tolerance, pomoci a porozumění.
- Pedagog by měl mít dostatek optimismu, trpělivost a pochopení, které bude vzdělávání žáka s Downovým syndromem vyžadovat.

2) učitelé základních škol speciálních

- Pro úspěšné vzdělávání žáků s Downovým syndromem je stěžejní věcná a pravidelná spolupráce rodiny, školy a speciálně pedagogického centra. Učitel by měl rodiče informovat a vysvětlit jim prospěšnost, význam a důležitost spolupráce se speciálně pedagogickým centrem.
- Pedagog by měl vhodně motivovat rodiče k aktivitě a spoluúčasti v procesu vzdělávání jejich dětí a upozornit rodiče, aby na své dítě nekladli v procesu vzdělávání přehnané požadavky nebo aby své dítě na zbytečně nepodceňovali
- Významnou součástí vzdělávacího procesu je navázání pozitivního vztahu s rodinou a bezproblémová komunikace mezi učitelem a rodiči. Učitel by měl průběžně s rodiči konzultovat průběh vzdělávání, výsledky apod.
- Úkolem pedagoga je připravit žáky s Downovým syndromem na všechny oblasti to znamená podporování vývoje takových oblastí jako jsou tělesná obratnost, formy styku ve skupině, jazykové kompetence, ale také osvojit si takzvané kulturní techniky, kterými je čtení, psaní a počítání.
- Pedagog by měl respektovat osobnost žáka, nazírat na něho jako na samostatné individuum, pomáhat žákovi v sebeuplatňování, přispívat k jeho optimálnímu rozvoji, probudit pocit vlastní identity a sebeúcty, nechat žáka prozkoumat své vlastní možnosti.
- Pedagog by měl vytvořit takové pedagogické prostředí, v němž bude možné dosáhnout výchovných a vzdělávacích cílů.
- Pedagog by měl rodičům žáků vysvětlit a zdůraznit význam mimoškolních aktivit jejich dítěte a podněcovat rodiče, aby dětem umožnili nejrozličnější volnočasové aktivity a kontakty se spolužáky a vrstevníky.
- Pedagog by se měl i přes své zkušenosti se vzděláváním žáků s Downovým syndromem stále průběžně vzdělávat v oblasti speciální pedagogiky.

➤ Možnosti vzdělávání žáků s Downovým syndromem

Žáci s Downovým syndromem mají následující možnosti vzdělávání:

1) Vzdělávání v období povinné školní docházky

Podle platné legislativy mohou žáci s Downovým syndromem navštěvovat :

- *Základní školu speciální* (desetiletá povinná školní docházka).
- *Základní školu praktickou* (devítiletá povinná školní docházka)
- *Třídu pro žáky se zdravotním postižením.*
- *Základní školu* (devítiletá školní docházka) – vzdělávání se uskutečňuje formou individuální integrace žáka ve třídě základní školy nebo formou skupinové integrace žáka ve třídě nebo studijní skupině, která je zřízena pro žáky se zdravotním postižením.

2) Vzdělávání v rámci profesní přípravy

- *Střední odborné učiliště* - žák s Downovým syndromem se zde může vzdělávat za předpokladu, že vyhoví požadavkům přijímacího řízení a dovoluje to i jeho zdravotní způsobilost.
- *Odborné učiliště* (dvou až tříleté pro úspěšné absolventy 9. ročníků základních škol praktických).
- *Praktická škola*
 - tříletá (přednostně pro absolventy základních škol praktických popř. základních škol, výjimečně pro žáky, kteří neúspěšně ukončili 9. ročník základné školy),
 - dvouletá,
 - jednoletá.

Dvouleté a jednoleté praktické školy přijímají žáky, kteří splnili školní docházku na základní škole praktické a základní škole speciální.

- *Praktická profesní příprava* – jednoletá (pro absolventy základní školy speciální).
- *Záúční a zácvikové školy*
- *Večerní školy* (slouží pro absolventy základní školy praktické a základní školy speciální pro zkvalitnění jejich profesního a praktického života)
- *Kurzy k doplnění vzdělání* (poskytované základními školami praktickými nebo speciálními, mohou se přihlásit i děti s neukončeným vzděláním na základní škole.

➤ **Možnosti pracovního uplatnění pro osoby s Downovým syndromem**

- *Chráněné pracoviště* nebo dílna - se zaměstnanci postupuje podle individuálních plánů. Pro každého se z nabízených možností uplatnění hledá nejoptimálnější místo podle jeho dovedností a schopností.
- *Podporované zaměstnávání* - je určeno osobám, které hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Smyslem podporovaného zaměstnání je vyrovnání příležitostí pro uplatnění lidí se ztíženým přístupem na otevřený trh práce v důsledku zdravotního postižení.
- *Centrum pracovní terapie* - je určeno pro jedince s Downovým syndromem, pro které je práce na chráněném pracovišti příliš náročná.

➤ **Orientační nabídka volnočasových aktivit pro osoby s Downovým syndromem v České republice.**

Smysluplnému využití volného času dětí s Downovým syndromem, ale i dětí s jiným mentálním postižením se věnují například tato sdružení, centra a organizace:

- ***Sdružení Slunečnice - Děčín***

Všechny zájmové kroužky jsou integrované – otevřené jak lidem s postižením, tak širší veřejnosti.

Nabídka zájmových kroužků:

- Pohybově-taneční kroužek
- Hudebně-dramatický kroužek
- Židovské tance
- Kulinářské dovednosti
- Kondiční a zdravotní tělocvik
- Fotbalový tým

- ***SPMP v České republice, o.s. – okresní organizace Domeček – Děčín***

Nabízí zájmové kroužky pro mentálně postižené děti a jejich rodiče:

- Jóga a sportovní hry
- Výtvarně keramický kroužek
- Hipoterapie
- Klub rodičů

- ***Středisko Radost - Merklín***

Nabízí tyto zájmové aktivity pro děti a mládež s mentálním postižením:

- Keramická dílna
- Malování papíru
- Tkaní na tkalcovských stavech

- ***Arkadie- Teplice v Čechách***

Nabízí tyto zájmové aktivity pro děti i dospělé s mentálním či jiným postižením:

- Sportovní kroužek
- Hudební soubor
- Prázdninové aktivity

- ***Klub Zvoneček - Odry***

Nabízí tyto volnočasové aktivity pro děti s mentálním nebo kombinovaným postižením:

- Zpěv s kytarou,
- Aerobik,
- Společenské hry,
- Výtvarný kroužek – práce s papírem, hlinou, sklem i dřevem

- ***Netradiční centrum Slunečnice – Zlín***

Nabízí zájmové činnosti pro mentálně postižené v těchto dílnách:

- Kreativní dílna
- Keramická dílna
- Gastro dílna
- Technická dílna

- ***Fokus – Turnov***

Poskytuje tyto zájmové činnosti pro mentálně postiženou mládež od 16 let:

- Keramika
- Tkaní na tkalcovských stavech
- Výroba ručního papíru a svíček

- ***Centrum Daneta – Hradec Králové***

Nabízí tyto zájmové činnosti pro osoby s mentálním postižením starších 18 let:

- Rehabilitační hipoterapie
- 2x ročně pobyty v přírodě - psychorehabilitační pobyty
- Návštěvy divadelních představení
- Návštěvy koncertů pořádání besídek - mikulášská, vánoční
- Hra na flétnu, klavír,
- Keramika,
- Vaření,
- Fotografický kroužek,

- Kroužek ručních prací
- Počítačový kroužek

- ***Dětské centrum Paprsek – Praha, Hloubětín***

Poskytuje rodinám s mentálně postiženými dětmi ve věku od 3 do 18 let tyto zájmové činnosti:

- Canisterapie
- Hipoterapie
- Arteterapie a keramika
- Hudební výchova
- Plavání

6 Seznam použitých informačních zdrojů

Asistence. Cit. 2007-09-16.

http://www.asistence.org/podpor_zam.php

BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-31-4

Downův syndrom. Cit. 2007-09-08.

<http://www.downsyndrom.cz>

JESENSKÝ, J. *Integrace-znamení doby*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-691-0

KUČERA, J. *Downův syndrom, model a problém*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981.

MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro speciální pedagogy*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 1994. ISBN 80-7066-980-2

MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986.

MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0

Prenatální diagnostika. Cit. 2007-09-08.

<http://www.downsyndrom.cz/prenatalniDiagnostika.html>

PUESCHEL, S., M. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997. ISBN 80-86114-15-5

Screening Downova syndromu. Cit. 2007-08-06.

http://www.trisomie21.cz/pren_diag.html

SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom*. 1. vyd. Praha.: Portál, 2005. ISBN 7178-973-9

STRUSKOVÁ, O. *Děti z planety D.S.* 1. vyd. Praha: G plus G s. r. o, 2000. ISBN 80-86103-31-5

ŠVARCOVÁ, I. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžším mentálním postižením*. 2. vyd. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-54-X

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7

ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychopedie. 1 díl*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2002. ISBN 80-7083-613-X

ŠVINGALOVÁ, D. *Teorie a praxe případové práce ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2004. ISBN 80-7083-819-1

ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2003. ISBN 80-7083-696-2

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 7184-488-8

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

VALENTA, M., MULLER, O. *Psychopedie*. 1. vyd. Olomouc: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9

Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních.

Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

7 Seznam příloh

Příloha č. 1: Karyotyp dívky s diagnózou Downův syndrom

Příloha č. 2: Vývoj kojenců a batolat s Downovým syndromem

Příloha č. 3: Dotazník pro pedagogy žáků s Downovým syndromem

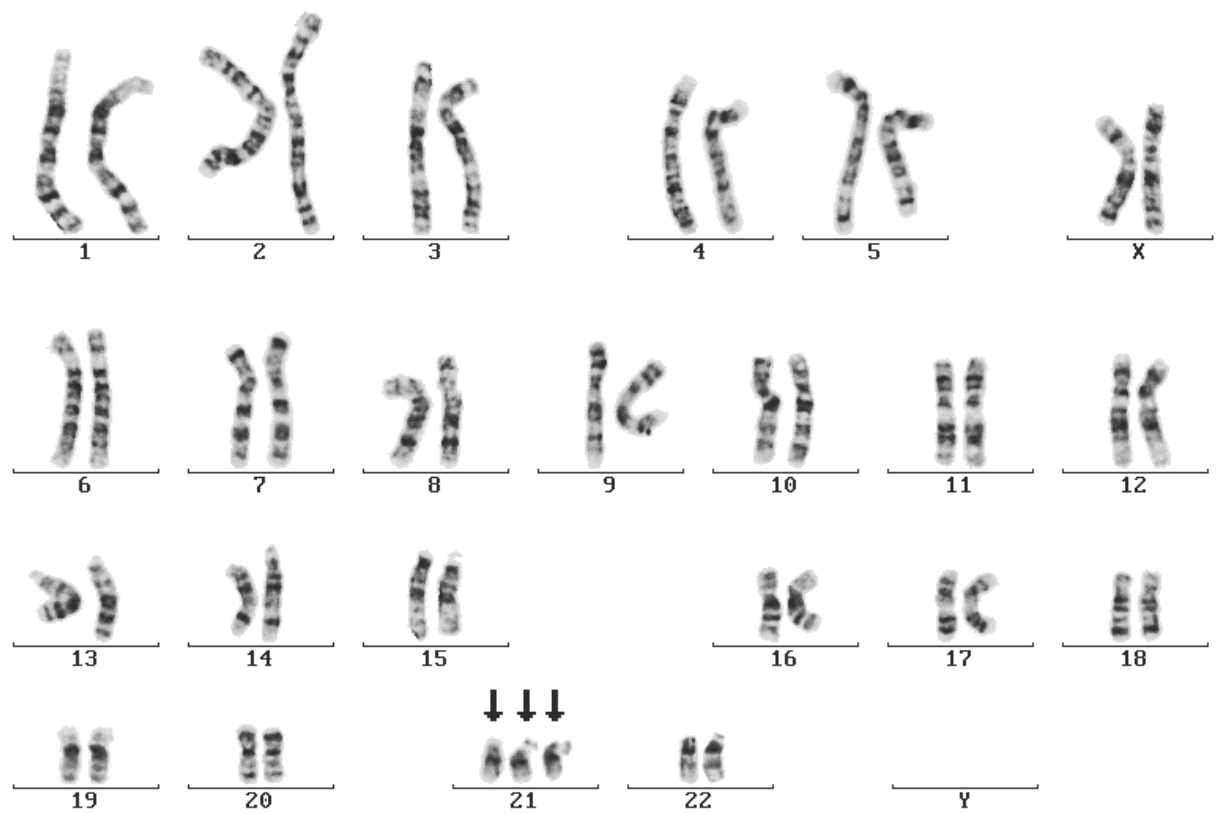
Příloha č. 4: Dotazník pro rodiče žáků s Downovým syndromem

Příloha č. 5: Anamnestický list

Příloha č. 6: Literatura, odkazy poskytující informace o problematice Downova syndromu, společnosti, sdružení a rodičovské skupiny podporující rodiny s dětmi s Downovým syndromem

Příloha č. 7: Seznam SPC pro mentálně postižené v Ústeckém kraji

Příloha č. 1: Karyotyp dívky s diagnózou Downův syndrom



Příloha č.2: Vývoj kojenců a batolat s Downovým syndromem

<i>Projev</i>	<i>Průměrný věk v měsících</i>	<i>Rozpětí v měsících</i>
Hrubá motorika		
Zvedá hlavičku na 15 sekund	3	1,5-5,5
Vyvažuje hlavu a udrží ji i když se nakloní	5	3-8,5
Převalí se ze zad na břicho a naopak	8	4-11
Sedí bez opory minutu a déle	10	7-15,5
Stabilně sedí 10 minut i déle a má dobrou rovnováhu	11	8,5-15,5
Z lehu se zvedne, aby se posadilo	14,5	8,5-24
Postaví se u nábytku	16,5	10-24
Chodí s držením za ruku	17,5	10-30
Stojí samo	21,5	15,5-36
Ujde tři nebo více kroků bez opory	24	15,5-36
Jemná motorika		
Udrží kostku prsty proti dlani	4,5	1,5-7
Uchopí kostku a drží ji palcem a prsty	6,5	4-10
Udrží předmět velikosti rybzového zrnka	12	8,5-15,5
Udrží předmět velikosti rybzového zrnka mezi palcem a ukazováčkem	20	12-36
Senzomotorika		
Očima sleduje chřastítko v kruhovém pohybu	3	1,5-5,5
Sahá po chřastítku	7	4-11
Drží dvě kostky	8	4-11
Staví na sebe kostky	8	5,5-11
Staví kostky pečlivě a rovnou na sebe	10	7-14
Záměrně tahá za šňůrku chřastítka	11,5	7-17
Odstrkuje látku, aby našlo schovanou hračku	13,5	10-21
Snaží se napodobit čmárání	15,5	10-21
Dá kostku do hrnečku	16,5	10-24
Dá tři kostky do hrnečku	19	14-30
Postaví věž ze dvou kostek	22	15,5-30
Zastrčí kolík do otvoru v desce dvakrát nebo vícekrát	23	17-36
Socializace		
Usmívá se při dotyku a když se na ně mluví	3	1,5-5,5
Sahá na svůj obraz v zrcadle	6,5	4-10
Komunikace		
Vydává zvuky na úsměv a řeč	4	1,5-8,5
Otáčí se za zvukem	7	4-11
Říká <i>da-da</i> , <i>ba-ba</i> a podobně	11	7-18
Odpovídá na známá slova gesty a podobně	13,5	10-18
Reaguje na „ne“	14	11-24
Žvatlá s odpovídajícím výrazem ve tváři	18	12,5-30
Řekne dvě slova	22	15,5-30

Příloha č. 3: Dotazník pro pedagogy žáků s Downovým syndromem

1. Je podle vašich zkušeností rozdíl ve vzdělávání žáka s Downovým syndromem oproti vzdělávání žáka s jiným typem mentálního postižení?

Bohužel nemám velké zkušenosti se vzděláváním žáků s jiným postižením, nicméně se domnívám, že každý typ postižení nese svoje specifika.

2. Musíte žáku s Downovým syndromem věnovat více individuální péče než žákům ostatním?

Ano, věnuji tomuto žáků více individuální péče, její míra je ovšem závislá na typu předmětu.

3. Jak žák s Downovým syndromem prospívá ve srovnání s ostatními spolužáky?

Tento žák pracuje podle IVP, který plní v plném rozsahu. Díky dobré spolupráci s rodiči a své vlastní pílí, mohu označit tohoto žáka jako průměrného.

4. Jak se žák s Downovým syndromem cítí ve škole?

Z chování žáka i spolužáků a celkového klimatu ve třídě se mohu domnívat, že se cítí dobře.

5. Je žák s Downovým syndromem přijatý kolektivem?

Ano, stejně jako ostatní žáci této třídy si i žák s Downovým syndromem našel své kamarády. Ani celkově není kolektivem nijak vyčleňován.

6. Jak často žáci dostávají domácí úkoly?

Domácí úkoly dostávají žáci každý den kromě pátku.

7. Kolik času denně by měli rodiče s dětmi věnovat domácí přípravě?

To samozřejmě záleží na jedinci, samotné úkoly nejsou časově náročné. K vypracování zadaného úkolu a zopakování učiva stačí průměrnému žákovi zhruba hodina.

8. Věnují se rodiče s dětmi domácí přípravě v odpovídajícím rozsahu?

Ano, příprava je v odpovídajícím rozsahu.

9. Jak probíhá komunikace a spolupráce rodičů se školou?

Komunikace a spolupráce je na velmi dobré úrovni, od čehož se odvíjí celková spokojenost všech stran a dobré klima ve třídě.

10. Je žák schopen plnit požadavky stanovené v IVP v plném rozsahu a bez problémů?

Ano, žák plní IVP v plném rozsahu.

11. Domníváte se, že je pro běžný život lépe připraveno dítě vzdělávané v základní škole speciální nebo dítě integrované ve třídě běžné základní školy? Můžete svou odpověď zdůvodnit?

Podle mého názoru záleží na tom, co je od dítěte očekáváno. Přikláním se ovšem k názoru, že lépe bude pro život vybaveno dítě integrované v běžné škole, protože lépe zvládá sociální kontakty a celkovou orientaci v prostředí. Prostředí běžné základní školy se více přibližuje reálným podmínkám života.

12. Domníváte se, že je pro vzdělávání ve středním proudu lépe připraveno dítě vzdělávané v základní škole speciální nebo dítě integrované ve třídě běžné základní školy? Můžete svou odpověď zdůvodnit?

Tato otázka pro mě již tak jednoznačná není. Jestliže se dítě rozhodne pro některý z učebních oborů zaměřený na řemeslnou činnost, je pravděpodobně po manuální stránce lépe připraveno ze speciální školy, kde je kladen větší důraz na pracovní výchovu. Na druhou stranu jestliže si zvolí jiný typ vzdělání, je jistě lépe připraven z běžné základní školy, kde většina předmětů probírána v širším rozsahu.

13. Jsou rodiče spokojeni s procesem vzdělávání, vaším přístupem, výsledky apod?

S rodiči pravidelně konzultujeme celý proces vzdělávání a podle jejich slov spokojeni jsou jak s mým přístupem, tak s kolektivem třídy a také s výsledky kterých jejich dítě dosahuje.

14. Dosahuje žák s Downovým syndromem odpovídajících výsledků v procesu vzdělávání?

Ano, dosahuje průměrných výsledků, tedy odpovídajících výsledků.

15. Mohl by žák dosahovat lepších školních výsledků a za jakých podmínek?

Věřím, že děláme maximum možného a že podmínky jsou dobře nastaveny.

16. V čem spatřujete výrazná negativa integrovaného vzdělávání žáka s Downovým syndromem ve třídě běžné základní školy?

Domnívám se, že práci by usnadnil ještě nižší počet žáků ve třídě a navýšení finančních prostředků k nákupu vhodných pomůcek.

17. Co je podle vašeho názoru největšími klady integrovaného vzdělávání žáka s Downovým syndromem ve třídě běžné základní školy?

Integrace je cenná zkušenost jak pro pedagoga, integrovaného žáka a také pro ostatní děti ve třídě.

Příloha č. 4: Dotazník pro rodiče žáků s Downovým syndromem

1. Jak cítíte, že je váš syn-dcera přijímán(a) kolektivem spolužáků?

Některými velmi kladně, pomáhají, dostává i dárky, malují ji obrázky, některými vcelku lhostejně. Zatím jsem se nesetkala s negativním postojem.

2. Jaký je vztah vašeho dítěte ke škole?

Normální. Na něco se těší, na něco ne, některé předměty má oblíbené, některé neoblíbené.

3. Jak jste spokojeni se způsobem vzdělávání, péčí a přístupem pedagoga, který vzdělává vaše dítě?

Velmi spokojena. Dokonce tak, že jsem raději zvolila opětovnou integraci ve třetí třídě, ale s paní učitelkou, kterou již zná a se kterou spolupracujeme.

4. Myslíte si, že jsou požadavky kladené na vašeho syna- vaši dceru v procesu učení (vzdělávání) adekvátní?

Ano. Jsou průběžně konzultovány se mnou i s SPC a psycholožkou.

5. Jak dlouhý čas denně věnujete domácí přípravě do školy?

Nyní cca 1 hodinu, dříve to bylo více.

6. Jak často dostává váš syn- vaše dcera domácí úkoly?

Denně. Někdy, pokud nestihne něco ve škole dodělat, tak i na víkend.

7. Tráví dítě se spolužáky čas v mimoškolních aktivitách?

Dochází do školní družiny, na keramiku a s některými se setkává i venku.

8. Jak probíhá komunikace a spolupráce se školou?

Vzhledem k tomu, že jsem tam zaměstnána, tak kdykoli, kdekoli se potkáme.

9. Jste spokojeni se spoluprací s SPC?

Ano. Velmi.

10. Domníváte se, že IVP je nastaven optimálně schopnostem dítěte?

Ano.

11. Plní vaše dítě učební plán podle IVP v plném rozsahu?

Kromě matematiky, kde momentálně máme určité problémy, tak snad ano.

12. Je podle vašeho názoru lépe připraveno pro běžný život dítě vzdělávané ve speciální škole nebo dítě integrované v běžné základní škole? Můžete svou odpověď zdůvodnit?

Pro běžný život je dle mého názoru lépe připraveno integrované dítě. Denně se setkává se svými vrstevníky, lidmi z nejbližšího okolí a zažívá situace, které se v běžném životě vyskytují. Musí se s nimi naučit vyrovnat, což podle mého názoru dítě ve spec. škole nemusí a není na ně připraveno. Podotýkám, že ideální je integrace v místě bydliště.

13. Je podle vašeho názoru lépe připraveno na vzdělávání ve středním proudu dítě ze základní školy speciální nebo dítě jež bylo integrováno v běžné základní škole? Můžete svou odpověď zdůvodnit?

To nedovedu posoudit, poněvadž nemám srovnání.

14. Mohl by váš syn – dcera dosahovat lepších školních výsledků a za jakých podmínek?

Myslím, že ne.

15. Co je podle vás největšími negativy vzdělávání vašeho syna- vaší dcery v běžné základní škole ?

Zatím v tom negativa nespatřuji.

16. V čem spatřujete pozitivita vzdělávání vašeho syna –dcery v běžné základní škole?

Od samého počátku nám pan ředitel (nyní i paní ředitelka) vycházeli vstříc, měli jsme skvělé učitelky, které opravdu Martinu chtěly vzdělávat a integrovat, je integrována v místě bydliště, což je ideální pro její další socializaci a jak sama říká „je spokojená a šťastná“.

17. Z jakého důvodu jste zvolili danou formu vzdělávání?

V té době u nás „vhodná“ zvláštní škola nebyla a po poradě s psychologkou a SPC mi integrace byla doporučena.

Příloha č. 5: Anamnestický list

1 Anamnéza

1.3 Osobní anamnéza

Jméno, příjmení: Ondřej V.

Datum narození: 1994

Bydliště: Děčín

Diagnóza: Downův syndrom, středně těžká MR, lehká srdeční vada

Těhotenství: první, chtěné, bezproblémové

Průběh porodu: porod v termínu, poloha záhlavím, kříšen

Porodní váha a míra: 2 800 g, 49 cm.

Novorozenec: hned po porodu diagnostikován Downův syndrom, slabá novorozenecká žloutenka

Vývoj: seděl v 1.roce, lezl v 1 a půl, chůze ve 3 letech

Prodělané nemoci: neštovice, spála

Spánek: dobrý

Hrubá motorika: neporušena, je obratný

Jemná motorika: lateralita – levák, kresba – překonává stádium hlavonožce, horší grafomotorika.

Řeč: opožděný vývoj řeči, první slovo kolem roku a půl, dále vývoj stagnoval, první věta kolem 5 let.

Preferované a odmítané hry: má rád puzzle, knihy, plavání, chodí na koně. Nerad pracuje s modelínou, keramickou hlínou.

Okolnosti před vstupem do školy: od 4 let navštěvoval speciální MŠ, odklad školní docházky

Školní docházka: od roku 2001 chodil do tříletého přípravného stupně základní školy speciální, od roku 2004 nastoupil do základní školy speciální, v současné době chodí do 4. třídy.

Medikace: léky na štítnou žlázu a podporu mozkové činnosti

Adaptace na změnu prostředí: dobrá, je veselý a kamarádský, ale hůře navazuje kontakt s novými dospělými osobami

U kterých lékařů a odborníků je dítě vedeno: logopedie, pediatrie, neurologie, kardiologie, oční lékař

1.4 Rodinná anamnéza

Matka: Markéta V., 34 let, vyučená, v domácnosti

Otec: Martin V., 37 let, vyučen, lodník

Počet sourozenců: 1 – sestra Klára, 2,5 roku

Rodina úplná – neúplná: úplná, láskyplná péče

Majetkové poměry ve smyslu bydlení, soukromí: byt v panelovém domě, Ondra sdílí pokojíček s mladší sestrou

Zájmy a mimoškolní aktivity dítěte, zájmy rodiny: hipoterapie, plavání, televize, výlety s rodinou

Zátěžové nemoci v rodině: matka otce má anginu pectoris, otec otce rakovinu

Průběh dne v rodině:**dopoledne:** Ondra chodí do školy, poté do družiny, ze které ho matka vyzvedává ve 13:30, doma příprava tašky a domácí úkoly, dále volný čas.

Pobyt dítěte v širší rodině: Ondra má velmi rád babičky, ke kterým často dochází. Je jejich mazlíčkem.

Příloha č. 6: Literatura, odkazy poskytující informace o problematice Downova syndromu a společnosti, sdružení a rodičovské skupiny, podporující rodiny s dětmi s Downovým syndromem v České republice.

➤ **Literatura**

Espinas, J., M. *Tvé jméno je Olga*, 1994

KUČERA, J. *Downův syndrom, model a problém*, 1981

Matějček, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*, 2001

Matějček, Z. *Rodičům mentálně postižených dětí*, 1992

Pueschel, S., M. *Downův syndrom pro lepší budoucnost*, 1997

Strusková, O. *Děti z planety DS*,

Selikowitz, M. *Downův syndrom*, 2005

Švarcová, I. *Mentální retardace*, 2006

Časopis Plus21

Časopis Mentální retardace

Časopis Speciální pedagogika

➤ **Internetové odkazy**

www.trisomie21.cz

www.dobromysl.cz

www.stibrova.cz

www.downuv-syndrom.cz

www.downuvsyndrom.wz.cz

www.downsynrom.cz

➤ **Společnosti, sdružení a rodičovské skupiny**

Centrum Downova syndromu, Brno

Občanské sdružení Úsměvy, Brno

Obecně prospěšná společnost Ovečka, České Budějovice

SPMP ČR – Inclusion Czech Republic, Jablonec nad Nisou

Sdružení rodin a přátel osob s Downovým syndromem Mandlové oči, Kopřivnice

Sdružení dětí s Downovým syndromem Čtyřlístek, Ostrava

Klub rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem, Praha

Centrum rané a integrační péče při SPC, Praha

SPMP – Klub Downova syndromu, Ústí nad Labem

Příloha č. 7: Seznam SPC pro mentálně postižené v Ústeckém kraji

kombinované vady

název: SPC Litoměřice

adresa: Šaldova 6

město: Litoměřice

telefon: 416 735 073

mentálně postižení

název: SPC Žatec

adresa: Lidická ul.1254

město: Žatec

telefon: 415 710 598, 415 711 329

název: SPC Rumburk

adresa: Žitná 1119/12

město: Rumburk

telefon: 413 335 570

název: SPC při ZŠ speciální

adresa: Šafaříkova 991

město: Litvínov

telefon: 476 755 509