

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2017

Mgr. Kristina Bejšáková

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Využití pomůcek systému pedagogiky Marie Montessori u osob
s Downovým syndromem**

Using Montessori learning aids for teaching persons with Down syndrome

Mgr. Kristina Bejšáková

Vedoucí práce: PaedDr. Jaroslava Zemková, Ph.D.

Studijní program: Navazující magisterské

Studijní obor: Speciální pedagogika

2017

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Využití pomůcek systému pedagogiky Marie Montessori u osob s Downovým syndromem vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 4.12.2017

Moje poděkování patří paní PaedDr. Jaroslavě Zemkové, Ph.D. za její odborné vedení i osobní vždy optimistickou podporu v práci. Děkuji svému bratrovi za překlad německých textů a za cenné připomínky, které mi pomáhaly neztratit směr. Děkuji své rodině, manželovi i dětem za jejich trpělivost, se kterou omlouvali moji nepřítomnost, a za jejich lásku, která mi dává sílu.

ABSTRAKT

Diplomová práce se věnuje možnostem využití Montessori učebních pomůcek při vzdělávání osob s Downovým syndromem. Shrnuje dosavadní poznatky o Downovu syndromu a o mentálním postižení, které Downův syndrom vždy doprovází. Popisuje možnosti vzdělávání člověka s Downovým syndromem v rámci jeho vývoje. Stručně charakterizuje historii Montessori pedagogiky, její zařazení z hlediska obecné pedagogiky a její pozici v České republice. Práce shrnuje základní pojmy a principy Montessori pedagogiky a seznamuje s Montessori terapií, která zatím v České republice nemá tradici. Montessori pedagogiku autorka uvádí do souvislosti s jinými na člověka zaměřenými didaktickými nebo terapeutickými systémy jako je strukturované učení, globální čtení, Metoda instrumentálního obohacování Reuvena Feursteina a smyslová aktivizace, bazální stimulace a práce s psychobiografií. V prakticky zaměřených kapitolách se věnuje pojetí učebních pomůcek v Montessori systému a charakterizuje Montessori materiál, který používá při lekcích podpory rozvoje osobnosti lidí s Downovým syndromem. Autorka popisuje zaměření, průběh a strukturu lekcí, práci s klientem a jeho rodinou i význam vstupního rozhovoru a vstupní diagnostiky. Na závěr popisuje tři případové studie svých klientek. Přílohou práce je samostatná Pomůcková kniha, která obsahuje popis 92 pomůcek a zároveň nabízí modifikaci pomůcky pro klienty s Downovým syndromem. Součástí knihy je také charakteristika diagnostického potenciálu každé pomůcky.

KLÍČOVÁ SLOVA

Downův syndrom, mentální postižení, Montessori pedagogika, vzdělávání lidí s Downovým syndromem, Montessori terapie, Montessori pomůcky, pedagogická diagnostika, případové studie.

ABSTRACT

This thesis examines how can Montessori teaching aids be used for educating persons with Down syndrome. It describes Down syndrome and mental disability that is associated with it, listing also the options for educating persons with Down syndrome by development stage. It provides an overview of Montessori pedagogics, its history, concepts and principles, and its status in the Czech Republic. It classifies Montessori pedagogics in terms of general didactics theory, and introduces Montessori therapy. The author connects Montessori to other human-centric didactic and pedagogical systems, such as structured teaching, global reading approach, Reuven Feuerstein's Instrumental Enrichment, sensory activation, basal stimulation, and psychobiography. She explains the role of teaching aids in the Montessori system and describes the materials she is using in her lessons for persons with Down syndrome. The aim and structure of such lessons are described, together with how to work with clients and their families. The author emphasizes the importance of entry diagnostics, and presents three case studies of her clients. Teaching Aids Book is attached to the thesis, presenting 92 aids. For each teaching aid, it includes a description, modifications aimed for the use of clients with Down syndrome, and diagnostic potential.

KEYWORDS

Down syndrome, mental disability, Montessori education, education of people with Down syndrome, Montessori therapy, Montessori teaching aids, pedagogical diagnostics, case studies.

Obsah

1	Úvod	10
2	Terminologie a pojmenování.....	14
3	Downův syndrom – základní charakteristika a vznik.....	16
3.1	Z historie Downova syndromu a přístupu k němu	17
3.2	Genetická podstata Downova syndromu, jeho formy a možnosti prenatální diagnostiky.....	20
3.3	Klinické příznaky a charakteristické rysy Downova syndromu	22
3.4	Mentální postižení u osob s Downovým syndromem	23
3.5	Vývoj dítěte s Downovým syndromem a možnosti jeho vzdělávání	28
3.5.1	Novorozenec, kojeneček, batole – dítě od narození do tří let	31
3.5.2	Předškolák – dítě ve věku od 3 do 6 let.....	33
3.5.3	Školák – dítě ve věku od 6 do 15 let.....	34
3.5.4	Dospívající a dospělý člověk – člověk ve věku od 15 do dospělosti	36
3.5.5	Vhodné terapie a strategie pro rozvoj osob s Downovým syndromem.....	38
3.6	Rodina dítěte s Downovým syndromem	39
3.7	Organizace podporující rodiny s dětmi s Downovým syndromem	40
4	Pedagogický systém Marie Montessori.....	42
4.1	Pedagogický systém Marie Montessori jako druh alternativní školy.....	42
4.2	Z historie pedagogického systému Montessori v českých zemích	43
4.3	Vznik pedagogického systému Marie Montessori.....	44
4.3.1	Základy pedagogického systému Marie Montessori	46
4.3.2	Základní pojmy a principy.....	46
4.3.3	Didaktický materiál v Montessori systému	51
4.3.4	Didaktický pohled na pedagogiku Marie Montessori.....	54
4.3.5	Využití Montessori pedagogiky ve vzdělávání dětí s Downovým syndromem v systému českého školství.....	60
4.4	Montessori terapie	61
4.5	Montessori a související didaktické a terapeutické systémy	67
4.5.1	Didaktické systémy.....	68
4.5.2	Terapeutické systémy	79
5	Učební pomůcky v Montessori pedagogice.....	87
5.1	Definice a třídění pomůcek v obecné didaktice.....	87
5.2	Pomůcka v Montessori systému	91

5.3	Pomůcky z naší praxe	94
6	Vybrané Montessori pomůcky a činnosti	96
6.1	Cvičení praktického života	98
6.2	Smyslová výchova	102
6.3	Jazyk	104
6.4	Matematika	107
6.5	Kosmická výchova	109
7	Anamnéza a diagnostika v práci s Montessori pomůckami	112
7.1	Vstupní anamnéza.....	112
7.2	Diagnostika jako součást práce s Montessori pomůckami	114
7.2.1	Montessori diagnostika podle didaktické teorie	115
7.2.2	Diagnostika z naší praxe.....	117
8	Lekce podpory kognitivního a osobnostního rozvoje lidí s Downovým syndromem..	127
8.1	Struktura hodiny	127
8.2	Místo konání a výběr pomůcek	129
8.3	Průběžná diagnostika v rámci lekcí	130
9	Případové studie	134
9.1	Moje cesta k Montessori pedagogice.....	135
9.2	Jana.....	138
9.2.1	Kdo je Jana	139
9.2.2	Zájmy a koníčky	139
9.2.3	Jana a matematika.....	140
9.2.4	Pozornost a koncentrace	140
9.2.5	Jana a rozvoj řeči a komunikace.....	140
9.2.6	Jana a orientace v čase a prostoru.....	141
9.2.7	Jana a motivace.....	141
9.2.8	Jana a škola.....	141
9.2.9	Jana a společnost	142
9.2.10	Jana a rodina	142
9.2.11	Jana – situace před začátkem spolupráce	142
9.2.12	Průběh společné práce	143
9.2.13	Jana po terapii.....	146
9.3	Pět'a.....	148
9.3.1	Kdo je Pět'a.....	148

9.3.2	Pěť a rodina.....	148
9.3.3	Životní příběh	149
9.3.4	Charakteristika osobnostní	150
9.3.5	Pěť – situace před zahájením terapie	150
9.3.6	Terapie.....	151
9.3.7	Pěť po terapii	152
9.4	Radka.....	152
9.4.1	Kdo je Radka	152
9.4.2	Povaha a zájmy.....	153
9.4.3	Radka a rodina	153
9.4.4	Radka a škola.....	154
9.4.5	Radka – situace před terapií.....	154
9.4.6	Průběh spolupráce.....	154
9.4.7	Radka po terapii.....	155
10	Závěr.....	157
11	Seznam použitých informačních zdrojů	166
12	Seznam příloh.....	183

„V tomto životě nemůžeme dělat velké věci. Můžeme dělat jen malé věci s velkou láskou.“

Matka Tereza

1 Úvod

Montessori pedagogika je u nás považována za alternativní pedagogický systém. Má stoletou tradici a celosvětovou působnost, u nás je ale zatím stále něčím zvláštním, čemu příliš nedůvěřujeme, o čem mnoho nevíme, o čem koluje řada předsudků. Podobně je to u nás ve vztahu k lidem s Downovým syndromem (DS). Jsou to lidé, které považujeme za něčím výjimečné, o nichž toho ale mnoho nevíme a kvůli odlišnosti máme pocit, že je důvod se obávat. V této práci se pokusíme spojit tyto dva fenomény, o kterých ve společnosti lidé mnoho nevědí, a tak se jim brání tím, že ve svých myslích vytvářejí předsudky, které pramení z nedůvěry k neznámému.

Bát se neznámého je běžná obranná reakce. Není ale důvod se bát Downova syndromu, stejně jako není důvod se bát Montessori pedagogiky. Pokusíme se ukázat, že není potřeba se bát vzdělávat lidi s DS a že není potřeba se bát vzdělávat pomocí Montessori systému: že vzdělávání lidí s DS má smysl, že vzdělávat pomocí Montessori pedagogiky má smysl a kombinace obojího může být radostná a naplňující pro žáky i jejich učitele.

Naše práce je metodická, staví na praxi a měla by vést čtenáře a čtenářky k praxi. Práce bude mít teoreticky a prakticky zaměřené kapitoly. Abychom pochopili, jak pracovat s Montessori materiálem a jak ho využít ve prospěch lidí s DS, jak ho modifikovat, potřebujeme znát i problematiku života s Downovým syndromem a s mentálním postižením, stejně tak jako potřebujeme znát principy a zásady Montessori pedagogiky. To budou teoretické základy, na kterých stojí naše praxe.

Cílem praktické práce s lidmi s DS je jejich celkový osobnostní, sociální a kognitivní rozvoj: posílit jejich sebevědomí, naučit je poznat samy sebe, porozumět sobě samotným, najít cestu k sobě samotným i k druhým lidem, poznat svět, porozumět mu a najít v něm svoje místo. Cestu k naplnění těchto cílů nabízí Montessori vzdělávání. Praktické kapitoly této práce chtějí nabídnout učitelům, učitelkám, terapeutkám a terapeutům nebo i rodičům způsob, jakým se na tuto cestu vydat a jak ji zvládnout. Rádi bychom byli ve své nabídce co nejkonkrétnější, a proto nabízíme přehled práce s různými Montessori pomůckami tak, jak je v Montessori obvyklé – ve formě Pomůckové knihy

s modifikací pro klienty s DS. Tyto modifikace jsme sestavili na základě společné práce s našimi klienty. Vlastní práci s klienty představíme ve formě tří případových studií.

Práce má deset kapitol a pět příloh, z nichž jedna je samostatná a má podobu metodického materiálu – Pomůckové knihy.

Kapitoly 2 až 4 jsou zaměřené teoreticky a měly by sloužit jako pojmová a koncepční základna prakticky zaměřeným kapitolám. Jsou nepostradatelné, protože pokud chceme porozumět práci s pomůckami u lidí s DS, musíme porozumět zásadám Montessori pedagogiky, podstatě Downova syndromu, musíme co nejvíce poznat samotné lidi s DS a musíme také porozumět specifické životní situaci, do které jsou narozením dítěte s DS postaveny rodiny těchto dětí. Krátká druhá kapitola se věnuje typickým problémům s terminologií a s pojmenováním situace klientů při psaní o lidech s Downovým syndromem a při práci s nimi. Třetí kapitola shrnuje poznatky o Downovu syndromu z historického, genetického a klinického hlediska, popisuje vývoj člověka s DS, možnosti jeho vzdělávání a charakterizujeme mentální postižení u lidí s DS. Čtvrtá kapitola se věnuje historii Montessori pedagogiky a životu její zakladatelky Marie Montessori. Vysvětlujeme zde základní pojmy a principy, popisujeme Montessori pedagogiku prostřednictvím obecně didaktických pojmů a seznamujeme čtenáře s některými didaktickými a terapeutickými systémy, které buď přímo nebo nepřímo vycházejí z myšlenek Montessori pedagogiky anebo s ní mají společné některé principy. Součástí čtvrté kapitoly je i základní popis Montessori terapie a jejího vztahu k Montessori pedagogice.

Kapitoly 5 až 9 jsou zaměřené prakticky a budou se věnovat práci s pomůckami Montessori systému při vzdělávání lidí s DS. Pátá kapitola se zabývá učebními pomůckami z pohledu obecné didaktiky, potom z pohledu Montessori pedagogiky, a nakonec z pohledu naší vlastní praxe. Šestá kapitola charakterizuje jednotlivé vzdělávací oblasti a pomůcky, které do nich spadají, sedmá kapitola se zabývá diagnostikou v průběhu práce s Montessori materiálem, a to jak při vstupu do vzájemného vztahu klienta a terapeuta, tak v průběhu spolupráce. Osmá kapitola popisuje jednotlivé lekce na podporu rozvoje klientů. Zabývá se strukturou lekcí, místem, kde se lekce konají a výběrem pomůcek. Vrací se i k otázkám spojeným s diagnostikou v průběhu práce. Devátou kapitolu tvoří tři konkrétní případové studie našich klientek. Práce s těmito třemi klientkami je empirickým základem naší práce – při ní jsme načerpali většinu zkušeností, vytvořili a vyzkoušeli pomůcky a diagnostické

postupy. S těmito třemi klientkami s Montessori materiálem pracujeme nebo jsme pracovali a ukázalo se u nich, jak může být Montessori pedagogika pro lidi s DS přínosná. I když jde jen o tři klienty s DS, s nimiž jsme s tímto materiálem pracovali, jsme přesvědčeni o tom, že Montessori přístup může být přínosem pro více takových klientů. V deváté kapitole se seznámíme s jejich osobní, rodinnou i školní anamnézou, představíme jejich situaci před společnými terapeutickými lekci, průběh práce s Montessori pomůckami i výsledky naší spolupráce.

V poslední desáté kapitole shrneme poznatky, které přinesly teoretické i praktické části naší práce.

Text má pět příloh. Najdeme zde několik záznamových archů: pro záznam o průběhu lekce, pro průběžné sledování podle oblastí výchovy, pro anamnestický rozhovor a pro vstupní diagnostiku. Jednou z příloh je i Pomůcková kniha. Učitelé a učitelky ji mohou ve své praxi využít buď v přímé práci se žákem či žákyní nebo jim může být inspirací pro kreativní tvorbu vlastních pomůcek. Jak často Montessori materiály říkají, je to **materiál z praxe, pro praxi**. Z praktických důvodů je tato příloha samostatná, chceme, aby byla po ruce vždy, kdy ji budou učitelky nebo učitelé potřebovat.

Téma práce jsme zvolili na základě profesionální i osobní blízkosti. Autorka se zabývala otázkami života rodin s dětmi s Downovým syndromem již v diplomové práci na Filozofické fakultě UK, kde zpracovala téma rané péče u dětí s DS. (Voříšková 2004) Po ukončení studia zůstala i nadále v kontaktu s těmito rodinami prostřednictvím Společnosti rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem (Společnost). Na praxi s klienty právě ze Společnosti postavila i svoji závěrečnou práci v rozšiřujícím studiu speciální pedagogiky. Tato práce pojednávala o možnostech využití Montessori pomůcek při výuce matematiky u osob s Downovým syndromem. (Bejšáková 2015) Z obou těchto prací vycházíme v teoretických i praktických kapitolách této diplomové práce, kde rozvíjíme téma vzdělávání lidí s DS prostřednictvím práce s Montessori materiálem z ostatních vzdělávacích oblastí.

Práce by měla spojit teoretické poznatky s praktickými zkušenostmi, reflektovat jejich obousměrné spojení a nabídnout čtenářkám a čtenářům co nejkonkrétnější obrázek toho, jak je možné s Montessori materiálem pracovat ve prospěch klientů s DS, jak je respektujícím způsobem vzdělávat tak, aby jejich práce byla radostná a rozvíjela jejich osobnost. V rámci inkluze totiž řada učitelů bude vzdělávat žáky s DS a potřebují ke své

práci konkrétní materiál, konkrétní postupy, ale i reflexi z praxe, co pomáhalo a jaké problémy se při práci objevovaly. Zejména Pomůcková kniha by měla být zásobníkem konkrétních návodů a námětů k vlastní tvorbě pomůcek.

Cílem naší práce je pomoci těm, kteří vzdělávají lidi s DS, překonat obavy z DS, dodat jim odvalu využít všechny znalosti, dovednosti a tvořivost k tomu, aby vypracovali pro své klienty konkrétní didaktický materiál založený na Montessori principech. Snažíme se učitele povzbudit k tomu, aby poznávali své klienty, aby poznávali sami sebe, aby propojovali svoje světy, protože jedině tak zjistíme, že naše světy jsou totožné, není potřeba se ničeho bát. Montessori pomůcky nám dávají do rukou a do srdce řadu prostředků, jak být sami sebou. Montessori pedagogika to umožňuje každému bez ohledu na počet chromozómů.

2 Terminologie a pojmenování

Problém s předmětem této práce začíná již pojmenováním. Odborná terminologie by měla být věcně správná, výstižná, korektní. Ale jde-li o člověka, tedy pohybujeme-li se v oblasti humanitních věd, je nezbytným požadavkem, abychom zároveň hovořili způsobem empatickým, respektujícím a nezraňujícím.

V této práci se pohybujeme v psychopedické oblasti, která se věnuje životu a vzdělávání lidí s Downovým syndromem, tedy dětí a lidí s mentálním postižením. Pojmy člověk/dítě s Downovým syndromem a člověk/dítě s mentálním postižením jsou v české psychopedii považovány za terminologicky přijatelné a korektní a jsou plně akceptovány. (Jak mluvit o Downově syndromu, Plus 21)

Ovšem situace v psychopedické terminologii je právě nyní před vývojovým skokem. Jak se mění myšlení lidí, mění se společenské uvažování o problémech a to vše se promítá do jazyka a jeho slovní zásoby. Odkládáme se od termínů starých a hledáme pojmy nové. Termíny dříve považované za vhodné, přijatelné se postupně stávají nepřiléhavými, dokonce hanlivými. S tímto jazykovým, ale také myšlenkovým posunem je potřeba se vždy patřičně vyrovnat a většinou to není otázka jednorázové změny, ale dlouhodobého vývoje. Se snahou o inkuzivní smýšlení se naše společnost snaží nacházet korektní termíny, které empaticky reflektují situaci a respektují osobnost. (Jiránková, Holúbková, 2007) Terminologickou změnu, která má být v souladu s tímto posunem, přinesla nová verze Diagnostického a statistického manuálu DSM 5, který je v platnosti ve Spojených státech amerických od roku 2013 a byl v roce 2015 přeložen do češtiny, a také očekávaná nová verze Mezinárodní klasifikace nemocí MKN 11, která by měla vejít v platnost na jaře roku 2018. Tyto dva základní dokumenty se od pojmu mentální postižení odklánějí a zavádějí pojem nový – porucha intelektu, respektive vývojová porucha intelektu (o tom více v části o definici mentálního postižení).

V této práci se dosud držíme pojmenování člověk, žák, dítě, klient s Downovým syndromem nebo s mentálním postižením. Respektujeme doposud platnou terminologii, ale zároveň chceme výslovně zdůraznit již nyní, že ke každému chceme přistupovat jako k neopakovatelnému jedinci, k člověku, kterého respektujeme a vážíme si ho, který má pro nás hodnotu a má ve světě své nezastupitelné místo. Naším cílem není hledat jeho deficity dané genetickým syndromem a z něj plynoucím mentálním postižením, ale hledat cesty,

které vedou k nejvyššímu možnému rozvoji celé osobnosti ve všech oblastech s přihlédnutím k jeho nadání a zájmům.

V přímé komunikaci s klienty používáme jméno v té formě, kterou má klient rád, u dospělých klientů se snažíme o oslovení bez zdvořilosti, tak jak to odpovídá chování k dospělým lidem, pokud to ovšem není klientova preferovaná forma jména.

S rodiči klienta, s jeho zákonnými zástupci a rodinnými příslušníky o klientovi mluvíme vždy tak, že užíváme jeho jméno nebo říkáme „vaše dítě“. Tím posilujeme u rodičů jejich rodičovskou identitu a vazbu s dítětem. Také tím sdělujeme, že každý klient je osobnost a my máme zájem rozvíjet právě tohoto jedinečného člověka tak, abychom využili všechny jeho dovednosti, znalosti a schopnosti. Vyhýbáme se zevšeobecnování a sdělování obecných soudů, které by se mohly vázat k Downovu syndromu nebo lidem s mentálním postižením. Jednak je to často věcně nesprávné, jednak v rámci individuálního přístupu se vždy musíme zabývat aktuální situací klienta, pro které jsou obecná pozorování jen jedním z prvků pozadí. Pokud je nutné nějakou obecnou informaci podat, většinou používáme formulaci „vaše děti“, která je dostatečně citlivá a nestigmatizující a z praxe víme, že rodiče ji dobře přijímají.

Život každého člověka je bohatý a jedinečný a zaslouží si úctu a citlivý přístup. Slova mají velkou moc, a proto je potřeba i s odbornou terminologií zacházet s největší jemností, citlivostí a respektem k lidem, se kterými pracujeme a o nichž mluvíme.

3 Downův syndrom – základní charakteristika a vznik

V této kapitole shrneme genetickou podstatu Downova syndromu, jeho hlavní znaky, obecné poznatky o vývoji dítěte s DS a základní informace o možnostech péče o děti s Downovým syndromem a o možnostech jejich rozvoje.

Downův syndrom je nejznámější chromozomální porucha je zároveň nejznámější genetickou příčinou mentálního postižení. (Nussbaum, 2004, s. 160) Je tedy přirozeně i jedním z nejčastěji popisovaných genetických syndromů. (Černá, 2008, s. 89).

U lidí s DS jsou popsány základní charakteristické znaky typické pro tuto chromozomální aberaci – je to řada znaků fyziognomických, znaky vývojové v oblasti motoriky, psychomotoriky, řeči, v oblasti kognitivních schopností a sociálních dovedností. Časté jsou i některé přidružené vrozené vady a onemocnění, která se u osob s DS vyskytují.

Ne všechny znaky popisované v literatuře se vyskytují u každého člověka s DS a není tedy správné tyto znaky a charakteristiky paušalizovat. Pokud pracujeme s lidmi s DS, musíme mít neustále na paměti, že jsou to neopakovatelné, svébytné a jedinečné osobnosti, které disponují řadou nadání, schopností a na své životní cestě se neustále rozvíjejí a podle svých individuálních možností směřují k naplnění svého životního cíle, který se odvíjí od jejich tužeb, přání a představ. Lékařsky korektní název Downův syndrom v sobě neukrývá jen výčet fyziognomických odchylek, vývojových opoždění, přidružených nemocí a problémů, ale skrývá v sobě kouzelnou variabilitu mnohosti. Stejně jako každý člověk s běžnou chromozomální výbavou je jiný, tak je jiný i každý člověk s Downovým syndromem. Výstižně to shrnuje S. Fürnshuss-Hofer: „*Žádní dva lidé s Downovým syndromem nejsou stejní, nýbrž každý sám o sobě je jedinečným důkazem fenomenální rozmanitosti přírody.*“ (Fürnshuss-Hofer, 2011, s. 45)

3.1 Z historie Downova syndromu a přístupu k němu

Chromozomální aberace jsou v lidské populaci pravděpodobně přítomny po celou dobu vývoje lidstva, což dle vědeckých předpokladů platí i o výskytu DS. Exaktní důkazy o výskytu DS během vývoje lidstva ovšem chybí nebo jsou zatím na úrovni dohadů a teorií. Nejstarším antropologickým důkazem existence DS v dávné historii je patrně nález anglosaské dětské lebky ze sedmého století, který uvádí M. Pueschel. Týž autor uvádí některá malířská a sochařská díla jako další zdroje důkazů o existenci lidí s DS v minulosti. (Pueschel, 1997, s. 25)

V roce 1866 anglický lékař John Langdon Down zveřejnil svoji práci, kde popsal typické znaky syndromu, který byl pojmenován právě po něm. (Pueschel, 1997, s. 27) Chromozomální podstata Downova syndromu byla prokázána až v roce 1959 francouzským vědcem Jerome Lejeunem, který dokázal, že v karyotypu lidí s DS se nachází přebytečný 21. chromozóm. (Bartoňová a kol., 2007, s. 106)

Přístup k Downovu syndromu se v minulosti měnil a tyto změny se nezastavily ani v průběhu posledních let, což ukážeme na srovnání čtyř krátkých slovníkových definic Downova syndromu tak, jak je nacházíme ve třech slovnících věnovaných speciální pedagogice a v jednom lékařském slovníku.

Slovník speciální pedagogiky, který sestavil kolektiv autorů pod vedením Milana Valenty, má heslo pro Downův syndrom nejkratší a drží se jednoduchého popisu nejznámějších symptomů. Poukazuje na pozitivní emocionalitu osob s Downovým syndromem: „*syndrom Downův (Down syndrome, Down-Syndrom) nejčastější numerická aberace chromozomu (trizomie 21.chromozomu). Syndrom může mít následující symptomy: sešikmené postavení očí, zploštělá tvář, relativně větší jazyk, krátký krk, nepřerušovaná příčná rýha na dlani, retardace mentální různého stupně, vrozené srdeční vady, snížený svalový tonus. Jedinci s DS jsou většinou pozitivně naladěni.*“ (Valenta, 2015, s. 203-204)

Slovník speciálněpedagogické terminologie z roku 2016 od kolektivu autorů pod vedením Kateřiny Kroupové již podává více informací a má nejširší záběr poznatků z různých oblastí – od historie výzkumu Downova syndromu přes výčet znaků Downova syndromu, výskyt syndromu v populaci až po otázky spojené s kognitivními schopnostmi, rozvojem řeči a možnostmi socializace lidí s DS. V textu jsou využity citace z odborných publikací věnovaných problematice DS.

Posledním speciálněpedagogickým heslem je heslo z Defektologického slovníku, který v roce 2000 připravil s kolektivem autorů Ludvík Edelsberger. Jde o třetí vydání, první vydání vyšlo v roce 1978, druhé v roce 1984. V Defektologickém slovníku se o DS uvádí toto: „*Downova nemoc, Langdon-Downova nemoc, oligofrenie mongoloidní (mongolizmus), oligofrenie kalmycká – vrozené onemocnění způsobené trisomií na 21. páru chromozomů. Postižený má tedy o jeden chromozom více. Příznaky D.n. jsou patrné na zevnějšku: šikmé oči s perzistující řasou uvnitřního koutku. Další příznaky D.n. jsou: kulatá hlava, krátké prsty, srdeční vada, příčné rýhování jazyka a výrazná mentální retardace. Tyto děti se vyvíjejí velmi pomalu, takže ve věku 20 let, kdy je vývoj prakticky ukončen, dosahují mentálního věku 8-9 let. Prakticky jde vždy o lehčí imbecily nebo těžší debily. Nápadná je jejich láska k hudbě. Často se rodí starším rodičům, u mladších rodičů jde o genetickou poruchu. Otázku nebezpečí pro další potomstvo musí řešit genetická poradna.*“ (Edelsberger, 2000, s.75)

Zde se tedy setkáváme s terminologií dnes již nepoužívanou a v podstatě považovanou v některých případech za nevhodnou nebo hanlivou. Zejména pojem mongolizmus, který se zachoval z prvního vydání slovníku pod redakcí Miloše Sováka, je dnes neakceptovatelný. Díky tomuto termínu si ale můžeme uvědomit, jak za šestnáct let, které dělí vydání Defektologického slovníku a obou slovníků předchozích, se posunulo vnímání lidí s DS, a že toto vnímání se projevuje v citlivé terminologii, která má v sobě zakódovanou úctu k lidem.

To, co všechna tři hesla spojuje, je jistá povrchnost popisu lidí s Downovým syndromem, která se omezuje jen na konstatování vnějších projevů tohoto syndromu, na popis mentální retardace a zevšeobecnění některých osobnostních rysů (láska k hudbě, emocionalita, dobrá socializace). Jen u slovníku Kateřiny Kroupové a kolektivu najdeme zmínku o tom, že ne všechny znaky Downova syndromu najdeme u všech lidí s Downovým syndromem – ale je to myšleno opět zejména ve vztahu k vnějším rysům, případně přidruženým onemocněním či smyslovým vadám. Žádné heslo se nevěnuje lidem samotným, jejich životu a – což je u speciálněpedagogických příruček opravdu zarážející – ani v jednom slovníku se autoři nevěnují možnostem jejich podpory a vzdělávání.

Podobně fakticky je zaměřeno heslo ve slovníku Praktické medicíny Martina a Jana Hugových z roku 2000, kde se mluví opět o Downově nemoci i Downově syndromu jako o vrozené chorobě, „*při níž je v genetické výbavě o jeden 21. chromozom více (tzv. trizomie*

21, tj. tři místo obvyklého páru.) Dítě má od narození řadu tělesných i duševních odchylek i chorob, je zaostalé ve vývoji. Nápadné je sešikmené postavení očí. Chorobu nelze vyléčit, soustředěnou péčí se však může mentální úroveň aspoň mírně zlepšit. Riziko narození dítěte s D.n. se zvyšuje s věkem matky. Dříve se choroba nazývala mongolismus, což je však název nesprávný a zcela nevhodný. (John Down 1828-1896 angl. Lékař).“ (Hugo, 2000, 90) Zde si musíme povšimnout toho, že se definice k Downově syndromu staví jako k onemocnění – i když neléčitelnému. Zaslouží si ocenění, že zde autoři zmiňují dnes již nepřijatelné označení pro Downův syndrom „mongolismus“ a vymezují se k tomuto zastaralému pojmu jasně odmítavě. Také je pozitivní, že ačkoli jde o lékařskou publikaci, kde bychom čekali jen výčet symptomů a nemocí, najdeme zmínku o účinnosti péče o dítě s Downovým syndromem.

Pokud srovnáme vydání Praktického slovníku medicíny z roku 2000 (6. vydání) a z roku 2015 (11. vydání), musíme konstatovat, že heslo nedoznalo žádných změn, včetně znění samotného základního pojmenování, které slovník užívá, Downova nemoc. A to je škoda.

Povšimněme si ještě dalších dvou lékařské publikací, které o Downovu syndromu sice uvažují v přísně odborném smyslu v rámci svého oboru – genetiky, ale nezapomínají na to, že lidé s Downovým syndromem jsou jedineční, mohou žít samostatný a spokojený život a vzdělávat se. První z nich jsou Základy klinické genetiky pro pediatrickou praxi, které se velmi podrobně věnují popisu Downova syndromu a přidruženým nemocem, ale navzdory heslovitosti textu nezapomínají zmínit potřebu pravidelné péče a specifického vzdělávacího programu. (Škvor, Průhová 2014)

Učebnice Klinické genetiky Roberta Z. Nussbauma a jeho týmu je v tomto ještě otevřenější. Jednak připouští, že ačkoli mají lidé s DS charakteristické rysy, které tvoří „dobře rozpoznatelný fenotyp“ (Nussbaum, 2004, s.160), výčet rysů u jednotlivých jedinců je variabilní. Dále Nussbaum v kapitole věnované DS říká, že ačkoli vývoj dítěte je zpomalen a inteligenční koeficient se většinou pohybuje mezi 30-60 (což je pásmo lehké až těžké mentální retardace – pozn. K.B.), tak „mnoho dětí s Downovým syndromem se navzdory těmto omezením vyvíjí ve šťastné, komunikativní a dokonce soběstačné osoby.“ (Nussbaum, 2004, s. 161) Myslím si, že to je něco, co by měli lidé o Downovu syndromu vědět. Je potěšující, že tyto informace jsou dostupné právě lékařům, kteří jsou těmi prvními, kdo s dětmi s DS a s jejich rodinami přichází do styku a musí rodičům sdělit tak

nepříznivou diagnózu Downův syndrom. Právě na tom, jak to budou umět rodičům říct a vysvětlit podstatu této genetické odchylky a nastítnit perspektivu života s DS, záleží to, jak rodina přijme tuto situaci a jak přijme svoje dítě a jak ho bude v jeho rozvoji podporovat. Lze jen litovat, že podobné zmínky o možnostech rozvoje lidí s Downovým syndromem nenabízejí speciálně pedagogické příručky, od kterých bychom to očekávali.

Definice Downova syndromu ve slovníkových příručkách je sice omezena počtem slov, ale neměla by být omezena jejich obsahem. Rádi se pokusíme prostřednictvím této práce, která bude mít více prostoru než slovníkové heslo, ukázat komplexnější informace o lidech s Downovým syndromem a nabídnout konkrétní dostupné prostředky, které mohou těmto lidem pomáhat v jejich rozvoji na jejich životní cestě.

3.2 Genetická podstata Downova syndromu, jeho formy a možnosti prenatální diagnostiky

Downův syndrom je jednou z nejběžnějších numerických chromozomálních aberací, která je u lidí zaznamenána. Tato chromozomální anomálie se nazývá **trisomie 21**. Znamená to, že lidé s DS mají v každé buňce o jeden chromozóm číslo 21 více.

Každá buňka zdravého jedince (člověka s běžným počtem chromozomů) má 46 chromozomů ve 23 párech a obsahuje chromozomy od matky i od otce. (Selikowitz, 2005, s. 46) U lidí s DS bývá chromozom č. 21 ztrojen – vzniká trisomie chromozomu č. 21 a karyotyp takového člověka bývá zaznamenán jako 47, XX, +21 pro ženy nebo 47, XY, +21 pro muže. (Otová, 2011, s. 97) Nadbytečný chromozom č. 21 způsobuje vznik některých bílkovin, které narušují vývoj některých částí těla plodu. Přítomnost nadbytečného chromozómu má také za následek ovlivnění životaschopnosti plodu. (Selikowitz, 2005, s. 48)

Každý člověk s DS má ve svých buňkách nadbytečný 21. chromozóm nebo jeho kritickou část. Existují tři **formy** tohoto syndromu, které se od sebe liší četností výskytu: prostá trisomie, translokační forma a tzv. mozaiková forma. **Prostá trisomie 21** chromozómu, která se vyskytuje v 95% případů, je nejběžnější formou, kdy každá buňka v těle obsahuje celý chromozom č. 21 navíc. Vzniká tak, že dítě získává od jednoho z rodičů o jeden chromozom 21 víc hned při oplodnění. (Selikowitz, 2005, s. 49) Druhou formou je **translokace**, která se týká 4% osob s DS. I v tomto případě je trisomie přítomna

v každé buňce těla člověka s DS. K trisomii dochází odlomením malé části chromozómu 21 a nějakého dalšího chromozómu (nejčastěji č. 13, 14, 15, nebo 22) a spojení zbývajících segmentů chromozomu s jiným chromozómem. (Selikowitz, 2005, s.51) Poslední formou je tzv. **mozaika**. Jedná se o nejvzácnější formu – vyskytuje se u 1% lidí s DS. Charakteristické pro tento typ DS je to, že se nadbytečný 21. chromozóm vyskytuje pouze v některých buňkách. Poměr buněk trisomických a buněk s běžným počtem chromozomů není u všech lidí stejný. Je pochopitelné, že klinické projevy a rysy DS jsou u lidí s tímto typem DS mírnější, ale není prokázáno, že by u těchto lidí byly intelektové schopnosti vyšší. (Selikowitz, 2005, s. 54)

DS je v dnešní době možné diagnostikovat i prenatalně a to pomocí biochemického vyšetření krve matky a ultrazvukového vyšetření plodu (jedná se o šíjové projasnění - nuchální translucenci – a o vyšetření přítomnosti nosních kůstek plodu) a to již v prvním trimestru, kdy lze stanovit riziko postižení plodu některými chromozomálními vadami, mezi nimi je i DS. Prvotrimestrální screening není indikován u všech těhotných. Až druhotrimestrální screening biochemických markerů v 16. týdnu těhotenství je indikován všem těhotným a také stanovuje riziko narození dítěte s určitým typem vývojové nebo chromozomální vady. Pozitivní výsledky těchto vyšetření jsou indikací k cílenému genetickému vyšetření v genetické poradně, nejsou nutně důkazem postižení plodu. (Otová, 2011, s. 152) Prenatální diagnostika plodu je doporučována v případě pozitivních screeningových vyšetření, u matek ve věku nad 35 let, při abnormálním nálezu při ultrazvukovém vyšetření a při výskytu dalších rizikových faktorů. Mezi metody prenatalní diagnostiky patří kromě podrobného ultrazvukového vyšetření také vyšetření karyotypu dítěte, respektive plodu. Ten můžeme získat různými způsoby, mezi dnes nejčastější patří odběr plodové vody – amniocentéza. Jedná se o invazivní metodu, která se provádí v 16.-18. týdnu gravidity. Výsledky vyšetření karyotypu plodu bývají přesné. (Otová, 2011, s. 153)

Podle některých zdrojů připadá na 700 narozených dětí jedno dítě s DS. (Černá, 2008, s. 89 a Otová, 2011, s. 97) Podle údajů z internetových stránek Společnosti rodičů a přátel dětí s DS je to jedno dítě s DS na 800 narozených dětí. V České republice se narodí ročně přibližně 50 dětí s tímto syndromem, ve světě je to pak 100 000 nově narozených dětí s DS každý rok. (DOWNSYNDROM. Základní informace)

Příčiny vzniku DS zatím nebyly zjištěny a je tak považován za náhodný jev, který se vyskytuje u lidí bez rozdílu rasy, národnosti, pohlaví, sociokulturního nebo ekonomického prostředí. Zatím jediným faktorem, který má prokazatelně vliv na riziko narození dítěte s DS je věk matky nad 35 let a věk otce nad 50 let. (DOWNSYNDROM. Základní informace.) Marie Šusterová uvádí, že riziko DS pro dítě matky do věku 30 let je nízké – 1:1500 až 1:1000 živě narozených dětí, po 35. roku se rapidně zvyšuje na 1:380, ve věku 40 let je to 1:110 a ve věku 45 let matek je to dokonce 1:30. (Šusterová, 2004, s. 48)

3.3 Klinické příznaky a charakteristické rysy Downova syndromu

Syndrom chápeme jako soubor příznaků charakterizujících nějaké onemocnění nebo zdravotní stav. (Ottová, 2011, s. 96) Downův syndrom není onemocněním v pravém slova smyslu, protože ho nelze vyléčit, je to nevratná genetická anomálie, která člověka provází celý život. Ne všechny zde uvedené typické znaky bude mít každý člověk s DS nebo je nebudou mít všichni ve stejné míře a intenzitě.

K nejčastěji uváděným **fyzionomickým rysům** patří: malá zavalitá postava, menší kulatá hlava se zploštělým zátylkem, plošší obličej díky méně vyvinutým obličejovým kostem, malý nos, oči s úzkými a šikmými víčky, kožní řasa ve vnitřním koutku očí (tzv. epikantus), menší uši, zvukovod často zúžený, malá ústa, vrásčitý jazyk – díky hypotonii často otevřená ústa, jazyk, který plazí ven, opožděný růst chrupu, některé zuby mohou chybět, širší krk, srdeční vady u cca 40% dětí. (Pueschel, 1997, s. 39) Ruce bývají krátké a široké s krátkými prsty, někdy zakřivenými (Černá, 2008, s. 90). Přes dlaň u přibližně 50% dětí vede jen jedna rýha. (Pueschel, 1997, s. 39) Chodidla jsou malá a mohutná. Klouby bývají volné a nadměrně pohyblivé. Děti s DS často mívají malý svalový tonus (hypotonii). Plet' bývá světlá, suchá, často skvrnitá nebo hrubší. (Pueschel, 1997, s. 40)

S DS se často pojí některé **zdravotní problémy**, které je potřeba řešit. Některé jsou akutní, jiné se řeší průběžně. Již v kojeneckém věku se u dětí s DS setkáváme s vrozeným šedým zákalem (asi u 3% dětí s DS – Pueschel, 1997, s. 42), s vrozenými anomáliemi trávicího traktu (Pueschel uvádí 12% dětí s DS), nejčastější jsou srdeční vady (v 40% případů). Zdravotní problémy, které často zneprůjemňují život dětem s DS jsou časté infekce dýchacích cest, také poruchy imunitního systému, je nutné řešit výživu dětí – v kojeneckém věku sání mléka může komplikovat srdeční vada nebo hypotonie

obličejových svalů a jazyka. Nadváha patří k častým problémům u dospívajících a dospělých lidí s DS. Důležitá je správná životospráva a dostatek pohybu. Problematika zubů a dásní je u lidí s DS také specifická a je potřeba péči o chrup věnovat dostatečnou pozornost. U osob s DS se setkáváme i s epilepsií -až 8% lidí s DS má některou z forem epilepsie (Pueschel, 1997 s. 44). U osob s DS se často sleduje spánková apnoe. Velice časté jsou zrakové a sluchové vady. Pueschel uvádí že 50% lidí s DS je krátkozrakých a 20% je dalekozrakých a u dětí je častý strabismus (Pueschel, 1997, s. 44) Mnohé děti s DS mají sluchové postižení v pásmu lehkého až středně těžkého postižení (60- 80% lidí s DS). Příčiny bývají v mazové zátce, v chronickém zánětu středouší, deformaci kůstek vnitřního ucha, nebo v problémech s odtokem tekutiny ze středního ucha kvůli problémům s Eustachovou trubicí. (Pueschel, 1997, s. 45). Všechny smyslové vady je potřeba monitorovat a kontrolovat a případně vhodně kompenzovat, protože dobré vidění a dobré slyšení je podmínkou úspěšného psychomotorického a kognitivního vývoje dítěte.

Mezi další zdravotní komplikace u lidí s DS patří onemocnění štítné žlázy, celiakie, změny na kostře. Popisováno je zvýšené riziko některých nádorových onemocnění (leukémií) a riziko rozvoje Alzheimerovy choroby. (VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADY. Downův syndrom) U dětí s DS také často figuruje ADHD (zahrnující hyperaktivitu 7,5%, poruchy pozornosti 6,1%), autismus (3-4% dětí s DS), dyspraxie, poruchy chování, poruchy příjmu potravy, demence (42% dospělých lidí s DS), Parkinsonova nemoc a Alzheimerova choroba, deprese (19%) a afektivní poruchy spojené s nižší adaptabilitou. (Bartoňová a kol, 2007 s. 107-108)

K Downovu syndromu se neodmyslitelně pojí **mentální postižení** v různé míře a v různém stupni. B. Bazalová uvádí jako nejčastější středně těžkou mentální retardaci (Bazalová, 2014, s. 29), Společnost rodičů a přátel dětí s DS na svých stránkách uvádí, že *„nejčastější je lehká nebo střední mentální retardace, zatímco jak případy těžké či dokonce hluboké mentální retardace, tak IQ na hranici normálního pásma jsou výjimkou.“* (DOWNSYNDROM. Základní informace)

3.4 Mentální postižení u osob s Downovým syndromem

To, co spojuje všechny lidi s DS je jistá míra mentálního postižení. Intenzita a hloubka tohoto postižení je individuální a liší se u každého jedince. Pohybuje se v pásmu

od lehké mentální retardace až po středně těžkou mentální retardaci, výjimečně jde o těžkou nebo hlubokou mentální retardaci. (DOWNSYNDROM. Základní informace)

Jak konstatuje B. Bazalová, pojem mentální retardace se v odborné terminologii potýká s nejednotností odborné terminologie i s faktem že mentální postižení je mnohotvaré a má mnoho podob. Sama Bazalová se staví za termín mentální postižení, který definuje jako „*snížení intelektu, které se projeví v kognitivní, řečové, motorické a sociální složce osobnosti. Nejvíce je zasažen proces učení, poznávání, orientace ve světě. Jedná se o postižení trvalé, které nelze vyléčit, ale nabídnutím vhodných přístupů může dojít ke zlepšení stavu.*“ (Bazalová, 2014, s. 15)

V literatuře se můžeme setkat také s termíny pocházejícími z anglicky mluvícího prostředí jako je porucha intelektu nebo potíže v učení, které nezdůrazňují primárně diagnózu jedince, ale spíše důsledky vyplývající z této diagnózy – u lidí s DS jsou to potíže v učení. (Bazalová, 2014, s. 13-14)

Jiný pojem běžný v literatuře je mentální retardace. J. Šiška uvádí definici mentální retardace AAMR (American Association for Mental Retardation) ve verzi z roku 2002: „*Mentální retardace je snížená schopnosti (=disability) charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje v pojmových, sociálních a praktických adaptačních dovednostech.*“ (Šiška, 2005, s.10) K aplikaci této definice je ještě nutné dodat pět předpokladů jejího plnění:

- „1. Snížení aktuální funkčnosti musí být posuzováno v souvislosti s prostředím komunity typické pro daný věk a kulturu jedince.*
- 2. Bere v úvahu kulturní a jazykovou rozmanitost a také (individuální) rozdíly v komunikaci, vnímání, pohybových možnostech a v chování.*
- 3. U každého jedince se vedle omezení vyskytují i jeho silné stránky.*
- 4. Zjišťování limitů má jít ruku v ruce s vypracováním systému cílené podpory.*
- 5. S vhodnou individuální podporou dojde k celkovému zlepšení kvality života člověka s mentální retardací.*“ (Šiška, 2005, s. 10)

Tato definice se nejvíce blíží chápání mentální retardace v modelu podpory. Posun k podobnému vidění je patrný i v nejnovější definici podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, který byl vydán v USA v roce 2013 a v roce 2015 i v České

republice (tzv. DSM 5). Manuál totiž přechází od pojmu mentální retardace, případně mentální postižení, k termínu porucha intelektu, respektive vývojová porucha intelektu – to je pojem, který bude zaveden s uvedením mezinárodní klasifikace nemocí MKN -11 v roce 2018. (DSM-5, 2015, s. 31 a 33)

Pro diagnostiku poruchy intelektu musí být podle DSM-5 splněna tři kritéria: 1. deficity intelektových funkcí (uvažování, řešení problémů, plánování, abstraktní myšlení, usuzování, vzdělávání se ve škole a učení se na základě zkušenosti) potvrzené klinickým vyšetřením; 2. deficity adaptivních funkcí vedoucí k neschopnosti naplnit vývojové a sociokulturní standardy pro osobní nezávislost a společenskou odpovědnost – bez trvalé podpory je omezen průběh činností každodenního života (komunikace, začlenění do společnosti, nezávislost, v různých prostředích); 3. začátek potíží datován do období vývoje. (DSM-5, 2015, s. 31 a 33) Jak shrnuje Korbelářová „*diagnostická kritéria zdůrazňují nutnost posuzování obou diagnostických kritérií, a to kognitivní schopnosti a adaptivní funkce.*“ Dále uvádí, že „*hloubka postižení adaptivního chování je závažnější než postižení kognitivních funkcí.*“ (Korbelářová, 2016, s. 12) Tato definice i klasifikace poruchy vývoje podle DSM-5 přináší posun od hledání deficitů k podpoře člověka.

U nás nejběžnější klasifikace mentálního postižení (retardace) se shodnou na čtyřech základních kategoriích odvozených z dělení, které stanovila Světová zdravotnická organizace v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN – 10 a které vztahuje závažnost postižení k úrovni IQ:

1. Lehké mentální postižení (IQ 69-50)
2. Středně těžké mentální postižení (IQ 49-35)
3. Těžké mentální postižení (IQ 34-20)
4. Hluboké mentální postižení (IQ pod 20)

(Viz Bazalová 2014, s. 19-27 a Šiška, 2005, s. 9)

Od toho se liší DSM-5, který používá stejné kategorie – mírná, středně těžká, těžká a hluboká porucha intelektu – ale jednotlivé stupně závažnosti poruchy intelektu neurčuje podle hodnot naměřeného IQ, ale podle úrovně adaptivních funkcí, protože ty určují míru podpory, kterou jedince potřebuje. (DSM-5, 2015, s.34)

Je důležité si uvědomit, že definice mentálního postižení jsou zakotveny v různých modelech mentální retardace.

Černá i ostatní autoři jako Šiška a Valenta rozlišují model medicínský, model sociální, a model podpory jedince s mentálním postižením. Charakteristikou **medicínského modelu** je pojetí člověka s mentálním postižením jako pacienta, pasivního článku systému, o kterém rozhodují okolní autority – v tomto případě nejčastěji lékaři. Prostředkem péče je ústavní výchova. **Sociální model** je charakteristický klientským přístupem k člověku, deinstitucionalizovanou formou péče, na níž se účastní interdisciplinární tým, který pro člověka s mentálním postižením vytváří nabídku programů. (Černá, 2008, s. 82).

Model podpory, někdy také označovaný jako ekologicky orientovaný model „*je založen na klíčových prvcích chápání hloubky mentální retardace a fungování jedince: prostředí, jedinec s mentální retardací a podpora. Každý z multidimenzionálních faktorů (adaptivní chování participace, interakce, zdraví, prostředí) působí na fungování jedince, které je „filtrováno“ skrz podporu, jež je jedinci poskytována. Neboli potřebná podpora mění fungování jedince s mentální retardací.*“ (Černá, 2008, s. 80, srv. Valenta, 2012, s.35-41, Šiška, 2005, s.21-28)

Současná definice poruchy intelektu podle DSM-5 odpovídá modelu podpory, který se ve svých základech a charakteristikách podobá humanistickému pojetí vztahu člověka k člověku, respektive k dítěti a humanistickému modelu učení a vyučování, který nacházíme také v pedagogickém systému Marie Montessori.

Jak se projevuje mentální postižení u lidí s Downovým syndromem? Člověk s DS je jedinečný a neopakovatelný. Těžko bychom hledali dva stejné lidi s DS. Přesto můžeme pozorovat různé společné znaky, které se u nich vyskytují, jak ve fyziognomii, tak v chování, ve vzdělávání, v kognitivní či sociální sféře. Tyto znaky se vyskytují u různých lidí s DS a v různé míře, intenzitě a hloubce, nikdy ne všechny zároveň.

U lidí s DS, kteří mají **lehké mentální postižení**, se opoždění projevuje ve věku do tří let, a to lehkým opožděním psychomotorického vývoje, do šesti let nápadnějšími deficity v oblasti řeči, zvědavosti, ve hře. Pro diagnostiku bývá klíčové období zápisu do školy nebo pak krátce po nástupu do školy, kdy se objevují obtíže v logickém myšlení, se slabší pamětí, konkrétním mechanickým myšlením, nedostatečná syntéza a analýza, opožděný vývoj hrubé i jemné motoriky, porucha koordinace pohybů, zpomalený vývoj sociálních dovedností i emocionálních reakcí. Tito lidé se většinou vzdělávají v základní

škole praktické a následně v odborném učilišti, ale zároveň jsou schopni samostatné práce, mohou založit rodinu a udržovat přiměřené sociální vztahy. (Bazalová, 2014, s. 19) My bychom chtěli upozornit na to, že tyto děti se dobře vzdělávají i ve školách běžného proudu v rámci inkluzivního přístupu ke vzdělávání, tak jak jim to zaručuje školský zákon č. 561/2004 Sb.

Lidé s DS se **středně těžkým mentálním postižením** se většinou projevují výrazným opožděním myšlení a řeči, k čemuž se přidružují další vady a onemocnění. Řeč je chudá s agramatismy, hrubá i jemná motorika je opožděna, projevuje se pouze částečná samostatnost a sebeobsluha, emocionální labilita. Většinou se tyto děti vzdělávají v základní škole praktické nebo speciální, dospělí lidé jsou schopni pracovního zařazení, obvykle pod dohledem. (Bazalová, 2014, s. 24) I u tohoto stupně mentálního postižení existuje možnost úspěšného zařazení dítěte do školy běžného typu v rámci školní inkluze.

Pro lidi s DS s **těžkým mentálním postižením** je charakteristické výrazné opoždění psychomotorického vývoje. Pozorujeme další somatické vady a znaky celkového poškození CNS. Bývají přidružena další postižení. Objevuje se omezení psychických procesů (paměť, pozornost). V řeči používají jen jednotlivá slova, převládá neverbální komunikace, člověk s tímto typem mentálního postižení více rozumí, než sám dovede říci. Charakteristická je nevyrovnanost afektivní oblasti. Lidé s tímto typem mentálního postižení zvládnou základní sebeobsluhu, ale potřebují celoživotní podporu. Většinou se vzdělávají v základní škole speciální, následně ve škole praktické. (Bazalová, 2014, s. 25 – 26) I tyto děti ale mají podle školského zákona právo na inkluzivní vzdělávání ve školách běžného typu.

Hluboké mentální postižení nebývá u lidí s DS typické, ale setkat se s ním můžeme. Tito lidé jsou nejčastěji imobilní, nejsou schopni sebeobsluhy, komunikují neartikulovanými hlasovými projevy a grimasami. Je porušena afektivní sféra, může se objevovat sebepoškození. Častá jsou závažná poškození sluchu nebo zraku. Vzdělávání probíhá v základní škole speciální nebo individuálně. Je nutná celoživotní péče. (Bazalová, 2014, s. 27)

Je důležité si uvědomit, že každého člověka s DS bychom měli posuzovat individuálně, nepopisovat jen deficity, ale upřednostnit zachované funkce, aktivní schopnosti, dovednosti a znalosti. Měli bychom se od psychologických kategorií obrátit k pozorování člověka, k vnímání jeho osobnosti jako komplexu nadání, schopností, zájmů

a vůle být člověkem, který má svůj život rád, který si váží druhých lidí a oni si váží jeho. Měli bychom vnímat bohatost jejich osobností a sledovat jejich jedinečnost. To nám pomůže i v jejich vzdělávání, protože se naučíme lépe hledat cesty, jak je vzdělávat efektivně s přínosem pro ně samotné, vzdělávat je pro život, pro jejich radost. Vzdělávat je tak, aby vzdělání nebylo jen pouhou pedagogickou kategorií, ale skutečnou hodnotou, které si jsou vědomi zejména samotní lidé s DS.

3.5 Vývoj dítěte s Downovým syndromem a možnosti jeho vzdělávání

Každé dítě na světě se vyvíjí svým neopakovatelným způsobem, protože každé dítě je obdařeno jinými kvalitami a nadáními. To platí stejně o dětech s běžnou genetickou výbavou, jako o dětech s DS. M. Pueschel velmi krásně říká: „*Interindividuální rozdíly v biologických vlastnostech, funkcích a talentu, které jsou dány každému člověku, mají i děti s DS. Rozsah variací téměř všech aspektů je dokonce ještě větší než tomu bývá u ostatních dětí.*“ (Pueschel, 1997, s. 51)

O dětech s DS lze říci to, že jejich vývoj „*bývá většinou rovnoměrný, ale zpomalený v porovnání s vývojem jejich zdravých vrstevníků. Tímto postižením je méně ovlivněna emocionální a sociální stránka dítěte, zatímco motorický vývoj a vývoj řeči jsou poznamenány více. Vždy musíme brát zřetel na úroveň intelektových schopností těchto dětí.*“ (Bartoňová a kol., 2007, s. 113)

M. Selikowitz (2005) o vývoji dětí s DS říká, že probíhá celý život, nepřetržitě, ale pomaleji než u ostatních dětí. Cílem vývoje dítěte s DS je samostatnost v co největší míře podle schopností a možností každého jedince. Selikowitz poukazuje na to, že lidé s DS se vyvíjejí pomaleji a méně kompletně a v dospělosti tito lidé budou potřebovat větší podporu. Nezapomíná ale upozornit na to, že každé dítě s DS se vyvíjí svým vlastním tempem, některé rychleji, jiné pomaleji. Selikowitz také poukazuje na to, že člověk s DS se novým věcem učí i v dospělosti, protože křivka učení v tomto vývojovém období stále pokračuje. Rodiče by měli využívat potenciál svého dítěte maximálně, ale vždy s realistickým vhladem a vědomím smysluplnosti a užitečnosti pro život. Vývoj dítěte s DS je sice rovnoměrný, udržuje se v konstantní rychlosti, vývoj lidí s DS nevynechá žádnou vývojovou etapu a až do dospělosti vede k učení a zdokonalování se člověka s DS v jednotlivých oblastech vývoje, ale někdy může být pro pozorovatele charakterizován

jistými zámlkami ve vývoji, které se střídají s prudkými vývojovými skoky vpřed. Selikowitz to výstižně pojmenovává jako vývoj v systému „brzda – plyn“. (Selikowitz, 2005, s. 55-57)

Je také potřeba uvědomit si, že celkový vývoj má několik složek a v každé může být dítě jinak úspěšné. Většinou sledujeme motorický vývoj v oblasti hrubé a jemné motoriky, osobnostní a sociální vývoj, komunikační vývoj. (Bartoňová a kol., 2007, s. 113) Selikowitz doplňuje ještě kognitivní vývoj a upozorňuje na překrývání jednotlivých oblastí. (Selikowitz, 2005, s. 59) Pueschel vývoj dítěte nazírá z hlediska růstu, tělesné váhy, pohybového vývoje, duševního vývoje a životních očekávání. To nejpodstatnější ale podle něj je to, že „v každém člověku jsou skryty vlastnosti, které nelze změřit pomocí inteligenčních testů ani jinými metodami.“ (Pueschel, 1997, s. 56) Oblasti, které lidem s DS často působí největší obtíže, jsou řeč a kognitivní funkce, které je potřeba celoživotně rozvíjet a udržovat na dobré úrovni – vždy s ohledem na možnosti a schopnosti každého jednotlivého člověka s DS.

Protože pedagogika Marie Montessori vychází z individuálního přístupu ke každému dítěti a z jeho aktuální vývojové úrovně, není pro nás především důležité, o kolik měsíců se dítě s DS ve svém vývoji odklání od průměru dětí s DS nebo od normy stanovené pro děti bez DS. Srovnávání úrovně lidí s DS s lidmi bez DS, ale i srovnávání lidí s DS mezi sebou může být jen orientační a nenese žádnou pro jednotlivého člověka významnou informaci, protože srovnání nemůže zohlednit individuální podmínky vývoje každého člověka.

Pro naši práci jsou podstatné znaky, kterých je potřeba si v určitém věku všimnout, protože naznačují aktuální vývojovou úroveň dítěte v dílčích dovednostech a oblastech a jsou tedy důležité pro celkové posouzení jeho aktuální úrovně, která je základním stavebním kamenem pro další práci s pomocí Montessori materiálu. Následující stránky podávají jejich přehled v souvislosti s možnostmi edukace vlastní každému věkovému období.

V České republice existuje celá řada možností pro vzdělávání osob s DS a podporu jejich dalšího rozvoje. Uplatňuje se síť zařízení, jejichž existenci předpokládá zákon, zdravotnická a terapeutická zařízení, i dobrovolné asociace. Nyní podáme jejich stručný přehled. Nastíníme možnosti vzdělávání v průběhu celého života a jejich legislativní zakotvení. Těžištěm výkladu budou možnosti nabízené ve školství. V současné době rodiče

mohou vybrat pro své děti vzdělávání v běžném proudu, tedy jednu z inkluzivních forem vzdělávání, nebo vzdělávání ve speciálním školství, např. v praktických a speciálních školách, respektive speciálních mateřských školách, dále pak na školách praktických jednoletých, dvouletých a odborných učilištích – E obory. U dětí s DS se osvědčují obě formy vzdělávání – inkluzivní i speciální. Integrace dítěte s DS se není třeba obávat v případě dobrého vedení učitelem a za podpory SPC a v dobré součinnosti školy a rodiny. Ta se jeví pro úspěšné vzdělávání v kterémkoli proudu jako klíčová.

Základní legislativní normou pro vzdělávání všech žáků je zákon č. 561/2004 S. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Jeho §16 až §19 se zabývá vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), mezi které zahrnujeme i žáky s mentálním postižením. Tato pravidla pro vzdělávání žáků se SVP zásadně upravuje novela č. 82/2015 Sb., která žáky netřídí do kategorií podle diagnóz, ale podle míry podpory, které je jim zapotřebí. (Kendíková, 2016, s. 6)

Velmi důležitá je samozřejmě definice žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP). Kendíková uvádí, že jsou *to „žáci, kterým je nutné poskytovat zvýšenou péči, a to z důvodu selhávání při vzdělávání, nebo naopak z důvodu mimořádného nadání, jejichž vzdělávání vyžaduje uplatnění podpůrných opatření.“* (Kendíková 2016, s. 8) M. Bartoňová uvádí, že za žáky s SVP jsou považováni žáci se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním, žáci nadaní a mimořádně nadaní. Jsou to „osoby, které k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebují poskytnutí podpůrných opatření. (Bartoňová 2016, s. 79, 77) Mezi žáky se SVP patří i žáci s mentálním postižením, tedy i žáci s DS.

Konkrétní postupy a podrobnosti řeší prováděcí vyhláška č. 27/2015 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Tento předpis je právní normou, která definuje podpůrná opatření a postupy jejich užití, pravidla vytváření zpráv a doporučení školských poradenských zařízení a celkovou organizaci vzdělávání žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními. Vyhláška obsahuje kompletní seznam a popis jednotlivých podpůrných opatření ve všech pěti stupních, dále vzory Individuálního vzdělávacího programu, Plánu pedagogické podpory, Zprávy a doporučení školského poradenského zařízení. (Kendíková 2016, s. 6) J. Kendíková ve shodě s vyhláškou č.

27/2016 Sb. uvádí toto dělení podpůrných opatření na využití speciálních metod a forem výuky, úpravy hodnocení žáka, úpravy výuky v rozsahu i obsahu disponibilních hodin, úpravy obsahu vzdělávání a jeho výstupů, uvádí seznamy kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů (což je případ i Montessori pomůcek), patří sem i zařazení předmětů speciálně pedagogické podpory, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, snížení počtu žáků ve třídě, úprava organizace vzdělávání, personální podpory pedagoga (asistent pedagoga), patří sem i individuální vzdělávací plán a plán pedagogické podpory žáka. (Kendíková 2016, s. 8)

Vyhláška č. 197/2016 ve znění pozdějších předpisů o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů se zabývá pravidly poskytování poradenských služeb v jednotlivých poradenských zařízeních – pedagogicko-psychologických poraden, speciálně pedagogických center. Popisuje ale také poradenskou činnost školy.

Pro období předškolního vzdělávání je důležitá vyhláška 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání ve znění pozdějších předpisů.

3.5.1 Novorozenec, kojeneček, batole – dítě od narození do tří let

Novorozenec a kojeneček, tedy období přibližně do jednoho roku věku dítěte je velmi důležitým obdobím pro dítě i jeho matku, respektive oba rodiče a celou rodinu.

Pro rozvoj dětí s DS je od narození nejpodstatnější láskyplná rodičovská péče. Potřebná je také včasná přiměřená stimulace dítěte a odborná pomoc, nejen lékařská, ale i pedagogická, psychologická, speciálně-pedagogická, logopedická, fyzioterapeutická, tedy včasné zajištění rané péče, jak ji nabízejí organizace pro podporu rodin s dětmi s postižením nebo s dětmi s ohroženým vývojem.

Pokud dítě vyrůstá v domácím prostředí, je zahrnuto péčí a láskou svých nejbližších, tak jeho vývoj bude velmi dobře nastartován. U dětí s DS do jednoho roku věku je často nutné řešit problémy se sáním mléka, je nutné podporovat dítě v jeho pohybovém vývoji a v oblasti senzomotorického a psychomotorického vývoje. Podpora rozvoje komunikace a řeči začíná už v tomto období. Děti s DS mají zpomalený vývoj ve

většině oblastí a to má vliv i na jejich celkovou zvědavost, kterou je potřeba v tomto období vhodně ale hlavně soustavně stimulovat (Bartoňová a kol., 2007, s. 114)

Je důležité stimulovat komunikaci a řeč – auditivní a vizuální stimulace, orální prozkoumávání předmětů (Pueschel 1997, s. 60-61). Nesmíme zapomínat na stimulaci hmatovou. Vhodné jsou např. jemné doteky ve formě dětských masáží, které nejen stimulují smysly a vnímání dítěte, ale posilují vzájemnou vazbu rodiče a dítěte. Jakoukoli činnost doprovázíme řečí.

Pohybový vývoj je potřeba rozvíjet ve všech oblastech, nejčastěji v součinnosti s odborníky (fyzioterapeut, neurolog, rehabilitační lékař), kteří doporučí další systém podpory, nejčastěji cvičení podle Vojtovy metody nebo Bobath konceptu. Dítě s DS přichází v pohybovém vývoji všemi fázemi jako dítě bez DS, ale jednotlivé fáze nastupují později a setrvání v nich trvá déle.

U dětí v novorozeneckém a kojeneckém věku vše začíná a končí v láskyplné náručí rodičů.

Děti od jednoho roku do tří let se nejvíce soustředí na pohybový vývoj a na vše okolo hrubé motoriky. Jemná motorika stagnuje, protože dominantní je rozvoj hrubé motoriky. Teprve mezi druhým a třetím rokem začínají dítě zajímat manipulační aktivity. Dítě se jim věnuje sice po krátkou dobu, protože vyžadují soustředění, ale postupuje ve svých dovednostech dopředu. Přirozené pro dítě je učit se nápodobou – toho je dobré při podpoře dítěte využít. (Selikowitz, 2005, s. 70)

U dítěte se objevuje touha po nezávislosti a s tím se zároveň objevuje umíněnost. Je to potřebná fáze vývoje, kterou je potřeba projít, aby se dítě postupně stávalo samostatnou bytostí. (Selikowitz, 2005, s. 70)

Dítě s DS v tomto věku může začít komunikovat pomocí znaků, které umožní nastartovat úspěšnou komunikaci a později pomoci rozvinout řeč. Děti v tomto období začínají s prvními slovy, přičemž *„slovem míníme jakékoli seskupení zvuků, které dítě použije konzistentně a správně“*. (Selikowitz, 2005, s. 67)

Rodiny s dětmi s DS v tomto věku mohou využít služby rané péče poskytované středisky rané péče nebo speciálně pedagogickými centry.

Raná péče je sociální služba, kterou podle zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách mohou využívat rodiny dětí s postižením, nebo rodiny dítěte, jehož vývoj je

ohrožen, a to od narození až do věku čtyř let, kdy většinou dítě nastupuje do předškolního zařízení, respektive do sedmi let, kdy dítě nastupuje povinnou školní docházkou. Jde o terénní službu, kdy poradce rané péče dochází v pravidelných časových intervalech přímo do rodiny, kde pracuje s dítětem i s rodiči. Raná péče vyžaduje týmovou práci, kdy rodiče jsou součástí týmu. Ranou péči poskytují střediska rané péče, která jsou neziskovými organizacemi. Někdy tuto službu mohou poskytovat i speciálně pedagogická centra (SPC). Nabídka SPC se ale týká většinou jen dětí od tří let věku a řeší nejčastěji problémy pedagogického charakteru. (Bazalová, 2014, s. 129-131)

Speciálně pedagogické centrum (SPC) je školské poradenské zařízení, které nabízí služby dětem s postižením a jejich rodinám. Provází je buď již od narození nebo od doby nástupu do předškolního popřípadě školního vzdělávacího zařízení. SPC se zaměřují se na určitý typ postižení. Nabízejí diagnostiku, pomoc při vyhledávání vhodného předškolního nebo školního zařízení, ale také rozvíjecí programy pro děti. (Bazalová 2014, s.148) SPC také řeší otázku odkladu povinné školní docházky u dítěte, spolupracuje se školou při poskytování podpůrných opatření žákům se SVP.

3.5.2 Předškolák – dítě ve věku od 3 do 6 let

Dítě mezi třetím a šestým rokem má jako hlavní vývojový úkol poznávat svět a učit se být ve společnosti jiných dětí, vrstevníků, hrát si s nimi. Je to období, kdy dítě začíná navštěvovat nějaké předškolní zařízení, nejčastěji mateřskou školu nebo mateřskou školu speciální. (Bartoňová a kol. 2007, s. 116)

Dítě s DS již většinou zvládá všechny základní prvky hrubé motoriky a pozornost se obrací k motorice jemné, ke kognitivnímu vývoji, nadále pokračuje rozvoj komunikace a řeči. Vývoj řeči bývá u dětí s DS opožděný, je pomalý, ale trvalý, nicméně potřeba komunikace je velká. Dítě rozumí více, než dokáže říct. Doporučuje se pokračovat nebo začít s komunikací pomocí znaků – při opožděném vývoji řeči u dětí s DS tak předejdeme pocitu frustrace z nemožnosti slovy vyjádřit své potřeby a emoce. Komunikace je základem porozumění a spolupráce. Pokračujeme i v podpoře řečového projevu ve spolupráci s logopedem. (Bartoňová a kol., 2007, s. 116)

V oblasti jemné motoriky dělá dítě také pokroky, začíná při kreslení napodobovat svislé i vodorovné čáry, podle Bartoňové okolo třetího roku, kolečko pak napodobuje

v pěti letech. Staví z kostek věže a staví různé skládačky a puzzle. V oblasti kognitivních dovedností se u dítěte s DS vylepšuje paměť, utvářejí se pojmy velký a malý. Při řešení problémů již dítě nepoužívá tak často metodu „pokus-omyl“. (Bartoňová a kol., 2007, s. 116)

Toto období někdy bývá charakteristické obdobím vzdoru, které u dětí s DS přichází později než u dětí bez DS a může trvat déle. (Bartoňová a kol., 2007, s. 116)

Děti s DS většinou ve věku tří až šesti let mohou navštěvovat mateřskou školu, mateřskou školu zřízenou pro děti se zdravotním postižením, nejčastěji mateřskou školu speciální. Dále mohou navštěvovat přípravný stupeň základní školy speciální nebo přípravnou třídu v základní škole. (Bazalová, 2014, s. 149) Vzdělávají se podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, který je platný pro veškeré předškolní vzdělávání. (Pipeková a kol., 2010, s. 297)

3.5.3 Školák – dítě ve věku od 6 do 15 let

Toto období je obdobím povinné školní docházky, která se týká i dětí s DS. Dítě si postupně uvědomuje svoji roli školáka, svoje povinnosti. Roste jeho sebejistota a dítě získává postupně i řadu sebeobslužných dovedností, které nacvičuje již od předškolního věku.

Posiluje se jeho svalový tonus, zvyšuje se tělesná zdatnost a vytrvalost. Lepší se jeho jemná motorika, přesnost se ukazuje při stříhání, navlékání. Vyspívá i kresba – zdokonaluje se kresba lidské postavy. Dítě je schopné učit se písmena a čísla číst i psát, učí se jednoduché početní operace. Zlepšování je patrné i v řečovém projevu. (Bartoňová a kol., 2007, s. 117)

Děti s DS mohou navštěvovat běžné základní školy, základní školy praktické nebo základní školy speciální. Pro děti s kombinovanými vadami lze zajistit i vzdělávání ve škole pro jiný typ zdravotního postižení, ale u dětí s DS to nebývá běžné. Pokud by dítě bylo v pásmu hluboké mentální retardace, pak je možné i domácí vzdělávání, případně kombinovat školní a domácí vzdělávání. (Bazalová, 2014, s. 154)

Žáci mají podle školského zákona 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů právo na vzdělávání ve školách běžného typu v rámci tzv. inkluze. Toto opatření se týká i žáků s DS. I tyto děti se mohou vzdělávat v běžných školách a pro mnohé z nich je to dobrá a

správná volba, v tomto typu vzdělávání se jim dobře daří a dělají pokroky nejen v kognitivní oblasti, ale zejména v sociální oblasti. Toto inkluzivní vzdělávání má pozitivní vliv nejen na žáka s DS, ale také na jeho spolužáky, kteří se učí přijímat lidi s odlišnostmi jako nedílnou součást lidské společnosti.

Základní škola praktická je určena žákům, kteří se nemohou vzdělávat v základní škole běžného typu a pohybují se v pásmu lehké mentální retardace. (Pipeková a kol., 2010, s. 298) Vzdělávají se podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV) a z něho vycházejícího školního vzdělávacího programu. Ve třídách je snížený počet žáků, vyučující jsou speciální pedagogové využívající upravené metody a formy výuky. Ukončení školy je totožné s běžnou základní školou. (Bazalová, 2014, s. 154)

Základní škola speciální je určena žákům v pásmu středně těžké, těžké a hluboké mentální retardace, žáky s kombinovanými vadami a s autismem. Vzdělávání v ní trvá 10 let a po jejím dokončení žáci získávají základy vzdělání. Pro základní školu speciální platí Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální (RVP ZSS), který má dva díly podle obtížnosti. (Bazalová, 2014, s. 156) Proces edukace žáků s mentálním postižením na základní škole speciální je postaven na uplatňování specifických metod, forem a prostředků edukace respektujících vzdělávací zásady a specifika osobnosti žáka. Hlavním cílem je podle M. Bartoňové socializace žáka. (Bartoňová a kol. 2016, s. 169)

Je dobré také připomenout, že rodiče dětí s DS mohou požádat o odklad povinné školní docházky. Pravidla pro plnění povinné školní docházky popisuje školský zákon (č. 561/2004 Sb.), otázky spojené s odkladem povinné školní docházky pak konkrétně §37 tohoto zákona. O odklad žádají rodiče dítěte, které by mělo nastoupit do školy po dovršení šestého roku věku, ale toto dítě není tělesně nebo duševně dostatečně vyspělé. Žádost se podává do 31. května roku, kdy by dítě mělo nastoupit povinnou školní docházkou. Povinná školní docházka může být odložena o rok, pokud je žádost doložena doporučením školského poradenského zařízení a potvrzením odborného lékaře. Začátek povinné školní docházky lze však odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku. (Kendíková, Vosmik, 2016, s. 61) Lze využít i možnosti dodatečného dokladu školní docházky v průběhu prvního pololetí školního roku, kdy dítě nastoupilo do první třídy. (Kendíková, Vosmik, 2016, s. 62)

3.5.4 Dospívající a dospělý člověk – člověk ve věku od 15 do dospělosti

Období dospívání je náročnou životní etapou pro člověka s DS i pro jeho rodinu. Stejně jako u ostatních dospívajících dochází k hormonálním změnám spojeným s dospíváním a to má vliv nejen na fyzickou stránku člověka, ale také na jeho prožívání a chování. S tím se pojí potřeba srozumitelné a přiměřené sexuální výchovy. (Bartoňová a kol., 2007, s. 118)

Toto období je komplikované i proto, že charakteristické pro dospívání je utváření hodnotového systému, formování vztahů s lidmi opačného pohlaví, formování pozice ve vrstevnické skupině, experimentování s návykovými látkami, přerámcování vztahu s rodiči (Šiška, 2005, s. 37). Je otázkou, co všechno z toho probíhá u člověka s mentálním postižením a jak tuto přeměnu on sám vnímá a jak je schopen ji reflektovat. Musíme si klást i otázku, jak a na kolik rodiče a celá společnost přijímá změny související s dospíváním člověka s mentálním postižením. Jsme přesvědčeni o tom, že prožívání lidí s DS je stejně bohaté jako prožívání lidí bez DS a to zejména v tomto období. Lidé s DS jen mají často (ne vždy), ztíženou možnost vyjadřování, a proto je reflexe a sdílení všech problematických změn komplikovanější. To ale není důvod, abychom toto vývojové období u lidí s DS jakkoli podceňovali.

V tomto období se u lidí s DS také řeší otázka dalšího vzdělávání nebo přechod ze vzdělávací instituce do zaměstnání. Podporu nabízí tzv. tranzitního programy. (Šiška, 2005, s. 32), které u nás zajišťuje např. společnost Rytmus. Ta definuje tranzitní program takto: „*Tranzitní program je služba určená pro studenty a studentky především dvouletých praktických škol a odborných učilišť, pro které je obtížnější najít vhodnou praxi, a potřebují během ní individuální podporu. [...] Prostřednictvím individuální praxe a nácviku pracovních a sociálních dovedností [by] měla vyústit v zaměstnání na otevřeném trhu práce, v běžné firmě.*“ (RYTMUS.Podporované zaměstnávání.)

Dospělí lidé s DS chtějí žít svůj vlastní život jako každý jiný člověk se vším, co k tomu patří – s možností vzdělávat se v oboru, který je zajímavý, s možností pracovat v oboru, který je baví a v kterém jsou úspěšní, vydělávat si peníze, být nezávislí s možností samostatně bydlet, mít koníčky, rodinu a přátele, lásku, žít ve společnosti, která je akceptuje takové, jací jsou, ve společnosti, která je nechce měnit nebo přehlížet. K životu dospělého člověka s DS ale patří také jistá míra podpory a asistence při zachování nejvyšší

možné míry jejich samostatnosti. U každého člověka je zaměření a míra této podpory jiná, je však celoživotní.

Díky tomu, že lidé s DS jsou schopni se učit novým věcem i v dospělosti, (Selikowitz, 2005, s. 56), nic nebrání tomu, aby jim byla dána možnost se dále vzdělávat v kurzech dalšího vzdělávání navazujících na již získané vzdělání, nebo doplnit si vzdělání, které třeba v předchozích letech jejich vývoje nebylo možné získat. Hodí se k tomu například večerní kurzy. Vzdělávání umožňuje lidem s DS opakovat nabyté znalosti, a proto jakákoli forma dalšího vzdělávání i v dospělosti je přínosem (Šiška, 2005, s. 31-32).

Lidé s DS jsou schopni pracovního zařazení a po práci velmi touží. Vhodná je pro ně práce v terapeutických dílnách nebo ještě lépe podporované zaměstnávání – chráněná pracovní místa. (Bartoňová a kol., 2007, s. 118) Bohužel na našem pracovním trhu není vytvoření pracovního místa pro člověka s DS zcela běžnou věcí. Velmi v tom lidem s DS pomáhá nezisková organizace Rytmus, která se angažuje v oblasti podporovaného zaměstnávání a nabízí personální poradenství a pracovní asistenci. *„Podporované zaměstnání (PZ) je časově omezená služba na dobu dvou, příp. tří let spočívající v individuální a flexibilní podpoře lidí se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním na trhu práce a jejich zaměstnavatelů. Je určena lidem, kteří chtějí získat a udržet si placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí.“* (RYTMUS. Podporované zaměstnávání.)

Samostatné bydlení je pro osoby s DS také velmi důležitým cílem a mezníkem. Tito lidé v závislosti na individuálním stupni vývoje jsou schopni samostatného bydlení nebo bydlení v chráněném bydlení. (Bartoňová a kol., 2007, s. 118)

Cílem všech edukačních aktivit u osob s DS je dosáhnout jejich samostatnosti. (Selikowitz, 2005, s. 55) Úkolem je nabídnout lidem s DS takový plán podpory, který bude respektovat jejich osobnost jako celek, ne jen kategorii naměřeného IQ. Pro život dospělého člověka s mentálním postižením, kam patří i lidé s DS, jsou důležité i jiné složky jeho osobnosti, tedy emocionální inteligence, tvůrčí a praktické složky jeho osobnosti. Je nutné vycházet z jeho schopností ale také zájmů. (Šiška, 2005, s. 8)

Žáci s DS se mohou vzdělávat na středním odborném učilišti – obory typu E, pokud vyhoví požadavkům přijímacího řízení, případně se mohou vzdělávat i na dalších středních školách. Většinou ale absolvují odborné učiliště s dvouletým nebo tříletým programem, nebo praktickou školu jednoletou nebo dvouletou. (Pipeková a kol., 2010, s. 300)

Lidé s DS v dospělém věku mohou navštěvovat večerní školy, nebo mohou využívat kurzy k získání základního vzdělání nebo základů vzdělání.

Vhodné jsou pro ně také tranzitní programy pro hledání pracovního uplatnění po ukončení školní docházky. Mohou pracovat v rámci chráněných pracovních míst, navštěvovat stacionáře pro dospělé klienty s mentálním postižením, mohou i bydlet samostatně nebo v chráněném bydlení. (Pipeková a kol., 2010, s. 311 -313)

3.5.5 Vhodné terapie a strategie pro rozvoj osob s Downovým syndromem

Pro lidi s DS je podstatné stimulovat vývoj všech kognitivních, motorických, smyslových i sociálních dovedností, a to celoživotně. Klienti s DS tedy navštěvují řadu podpůrných terapií, které vyhovují jejich zdravotnímu stavu, jejich vývojové úrovni, jejich schopnostem, dovednostem a znalostem. Výběr podpůrných aktivit musí také respektovat jejich osobnostní naladění a zájmy.

Jako první bývá doporučována většině dětí s DS již v raném věku **fyzioterapie** – nejčastěji Vojtova metoda nebo Bobath koncept. Vhodná je také **hipoterapie**. Obě podporují pohybový vývoj a umožňují kompenzovat hypotonii, která je u dětí s DS častá. Vždy se doporučuje **logopedická péče** od raného věku, protože děti s DS často trpí opožděným vývojem řeči. Logopedická péče bývá vhodná po celý život i v dospělosti. V raném věku se osvědčuje **orofaciální regulační terapie** Castillo Moralese. Využít lze i **masáže**, které fungují jako relaxační a koncentrační technika, dále míčkovou facilitaci nebo prvky bazální stimulace. Od raného věku se často využívá **alternativní a augmentativní komunikace** – vybírá se individuálně pro každé dítě vhodný komunikační systém . Alternativní a augmentativní komunikační systémy doprovázejí výuku mluvené řeči, která bývá opožděna. Ve školním prostředí lze u dětí s DS využívat i prvky **strukturovaného učení**. Pro výuku čtení se osvědčila **metoda globálního čtení nebo metoda splývavého čtení podle J. Pacltové**. Pro rozvoj početních dovedností existují pro děti s DS dvě speciální metodiky – metodika krok za krokem podle Netty Engels a **Matematika Yes We Can**, která za podpory počítání na prstech a na těle stimuluje rozvoj početních dovedností u osob s DS od předškolního po dospělý věk. Někdy se setkáváme i s použitím chirofonetiky jako metody pro podporu rozvoje řeči u dětí s DS. Dobré

zkušenosti mají rodiče dětí s DS s **Feursteinovou metodou instrumentálního obohacování**. O řadě z nich budeme mluvit v dalších kapitolách.

Děti s DS oceňují jakékoli arteterapeutické, muzikoterapeutické a taneční aktivity. Často se věnují lyžování i plavání. Všechny tělesné aktivity jsou pro ně prospěšné, protože podporují jejich dobré zdraví, kondici a celkový motorický i kognitivní rozvoj.

3.6 Rodina dítěte s Downovým syndromem

Vliv rodiny na výchovu dítěte s DS je klíčový a nepopiratelný. Láskyplná výchova v rodině přináší dítěti řadu výhod – citovou jistotu, přijetí, respekt, prostor pro komunikaci, pro učení, odpočinek (Bartoňová a kol., 2007, s. 114)

Rodina, které se narodí dítě s DS, se musí vyrovnat s nečekanou traumatizující situací, kterou prožívají jako krizovou a ohrožující. Rodiče dítěte s DS v přijetí vlastního dítěte procházejí několika stádii, která vedou v ideálním případě k akceptaci situace a k jejímu řešení. Rodiče se vyrovnávají s pocitem vlastního selhání a prožívají krizi rodičovské identity. Prožívají ji individuálně – v různé intenzitě, v jiném čase a s jiným výsledkem. (Vágnerová, 1999, s. 103)

Obvyklé fáze, ve kterých rodiče zpracovávají krizovou situaci jsou v literatuře často popisovány, my zde uvedeme alespoň pojetí Marie Vágnerové. Podle její knihy Psychopatologie pro pomáhající profese se reakce rodičů na narození dítěte s postižením bude vyvíjet takto:

1. **fáze šoku a popření** – první reakce na subjektivně nepřijatelnou situaci
2. **fáze postupné akceptace a vyrovnání se s problémem** – rodiče chtějí informace, poučení, ale také hledají viníka situace nebo řešení situace. Získané informace ale často neumějí racionálně zpracovat, protože jejich emoční stav tomu brání.
3. **fáze realismu** – rodiče se postupně smiřují s postižením svého dítěte. (Vágnerová, 1999, s. 102-106)

Rodiče jsou ti, kdo s dítětem sdílejí jeho osud, jsou jeho průvodci a pro dítě s DS dělají maximum, věnují svému dítěti mnoho času, sil, úsilí a lásky. Jejich životní situace není lehká, ale není beznadějná a jejich život může být radostný, plnohodnotný, naplněný

a úspěšný. Je však nutné, aby o sebe také dokázali pečovat sami, aby se cítili ve svém životě spokojení, i když prožívají život možná jiný než ostatní lidé, nicméně stejně hodnotný nebo dokonce hodnotnější. To se snaží vysvětlit Desatero pro rodiče dítěte s mentálním postižením, které sestavil profesor Zdeněk Matějček. Uvádíme ho ve zkrácené verzi:

„1. Rodiče mají o svém dítěti co nejvíce vědět. Je dobře, když rodiče vědí, jaká je podstata postižení jejich dítěte, mohou mu pak lépe porozumět a lépe pomáhat.

2. Pravdu ale s perspektivou! Rodičům bychom neměli nic podstatného zatajovat.

3. Ne neštěstí, ale úkol.!

4. Obětavost ano, ale ne obětování!

5. V pravý čas a v pravé míře!

6. Dítě samo netrpí.

7. Nejste sami.

8. Nejste ohrožení!

9. Chraňte si manželství a rodinu!

10. Výhled do budoucnosti.“ (Matějček, 2001, s.47)

Montessori terapie a vůbec edukace za příspěvku Montessori systému vyžaduje i účast rodičů a jejich úzkou spoluprací. Aby rodiče mohli fungovat v náročné životní situaci, participovat na vývoji svého dítěte a spolupracovat s učiteli a terapeuty, potřebují podporu svého okolí a potřebují najít oporu sami v sobě, proto toto desatero považujeme za významné.

3.7 Organizace podporující rodiny s dětmi s Downovým syndromem

V České republice působí několik neziskových organizací, které podporují rodiny s dětmi s DS. Patří mezi ně Společnost rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem v Praze (www.downsyndrom.cz), Úsměvy v Brně (www.usmevy.cz), Ovečka v Českých Budějovicích (www.ovecka.eu), SPMP ČR Klub pro Downův syndrom v Jablonci nad

Nisou (www.downuv-syndrom.cz). (srv. Bazalová, 2014, s. 29) Další jsou Mandlové oči z Kopřivnice (www.mandloveoci.cz), Sdružení dětí s DS Čtyřlístek v Ostravě-Bohumíně, Ovečka Vsetín (www.oveckavsetin.cz), Okénko z Pardubic (<http://www.klub-okenko.wz.cz/>), SPMP-Klub DS v Ústí nad Labem.

Nejlépe činnost, smysl, cíl a poslání těchto organizací shrnuje Společnost rodičů a přátel dětí s DS. Tato organizace vznikla v roce 1996, sídlí v Praze a má celostátní působnost. Mimo jiné vydává časopis PLUS 21. V tiskové zprávě k desátému dni Downova syndromu o své činnosti uvádí, že: „*V současnosti sdružuje více než 260 rodin vychovávajících děti s Downovým syndromem. Umožňuje jim setkávat se, rozšiřovat své znalosti a předávat si zkušenosti se zvládnutím této životní situace. Snaží se také o dialog s odbornou veřejností, který má zlepšit podmínky pro rozvoj dětí s Downovým syndromem – od nejranějšího věku až do dospělosti. Přímo pracuje s dětmi s Downovým syndromem a pomáhá při jejich integraci do předškolních a školních zařízení i do společnosti. Společnost rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem prosazuje principy občanských a lidských práv osob se zdravotním postižením. Obhajuje práva osob s Downovým syndromem a rodičům poskytuje poradenství v sociálně právní problematice. Snaží se též o nezkrácené a pozitivní informování širší veřejnosti o problematice Downova syndromu. V neposlední řadě pak spolupracuje s organizacemi a odbornou veřejností podobného zaměření v Česku i v zahraničí.*“ (DOWNSYNDROM. Tisková zpráva)

Cílem těchto organizací je také vyvracet předsudky o lidech s DS a mýty spojené s jejich životem. Jejich cílem je plná inkluze lidí s DS do společnosti.

xxx

V této práci vycházím z přesvědčení, že vzdělávání lidí s DS musí být celoživotní aktivitou, musí být soustavné, respektovat potřeby jednotlivých žáků, jejich dovednosti a schopnosti a musí vycházet z jejich reálného života. Školní vzdělávání je jednou ze součástí tohoto celoživotního vzdělávání, ale zdaleka není součástí jedinou. Tomu dobře vyhovuje právě vzdělávání prostřednictvím Montessori materiálu, vzdělávání bez nutné vazby na školský systém, kdy společná práce s klientem je individuální a může probíhat doma, ve škole nebo v terapeutickém zařízení. Montessori vzdělávání může být nabízeno formou individuální terapie s klientem (Montessori terapie) nebo být i samostatnou jednotkou v rámci lekcí pro rozvoj kognitivních dovedností klientů.

4 Pedagogický systém Marie Montessori

V následujících kapitolách práce se budeme zabývat konkrétním Montessori materiálem a jeho využitím ve vzdělávání lidí s DS. Abychom dobře porozuměli jejich použití, postupu a smyslu práce s nimi, je potřeba si objasnit základní principy a pojmy pedagogického systému Marie Montessori jako celku se všemi východisky a souvislostmi.

4.1 Pedagogický systém Marie Montessori jako druh alternativní školy

Pedagogický systém Marie Montessori v České republice chápeme jako alternativní pedagogický systém a školy (mateřské, základní i střední) pracující podle zásad pedagogiky Marie Montessori chápeme jako alternativní školy. Alternativním vzděláváním rozumíme vzdělávání poskytované těmi školami, které „*nabízejí alternativu k tradičnímu institucionálnímu vzdělávání, ke vzdělávání nabízenému státem nebo tradičními institucemi nebo pro hnutí, která odmítají koncepci formálního vzdělávání*“ (Průcha, 1996, s. 11) Pro chápání školy jako alternativní je důležité kritérium pedagogické specifičnosti a realizace specifické vzdělávací funkce (Průcha, 1996, s. 14). Pro chápání školy jako alternativní je důležitý pedagogický a didaktický aspekt fungování školy, nikoli zřizovatel (školy veřejné, soukromé, církevní). (Průcha, 2012, s. 25) Jako alternativní tedy chápeme „*všechny druhy škol bez ohledu na zřizovatele, tedy školy, soukromé, církevní a veřejné, které mají jeden podstatný rys – odlišují se něčím od hlavního proudu standardních (běžných převažujících) škol daného vzdělávacího systému*“ (Průcha, 2012, s. 25)

Pro alternativní pedagogické směry je typický pedocentrismus, aktivita školy, komplexnost výchovy, výchova prostřednictvím společnosti, výchova ze života pro život, způsob organizace výuky, odlišné kutikulární programy, parametry edukačního prostředí, způsob hodnocení žáků a vztahy mezi školou, rodinou a komunitou. (Průcha, 1996, s. 18) Tyto charakteristiky nacházíme také v pedagogickém systému Marie Montessori. Montessori školy v našem vzdělávacím systému plní základní funkce alternativních škol, tedy funkci kompenzační, diverzifikační i inovativní. (Průcha, 1996, s. 19) Školy pracující podle systému pedagogiky Marie Montessori (Montessori školy) mohou být a jsou jak školy s veřejným zřizovatelem, tak školy soukromé, popřípadě církevní.

4.2 Z historie pedagogického systému Montessori v českých zemích

V českém prostředí Montessori školy chápeme jako klasické reformní školy vzniklé ve 20. a 30. letech na základě hnutí nové výchovy. Reformní snahy tehdy přicházely hlavně zdola, od učitelů, ale byly zároveň iniciovány a podporovány pedagogickou teorií a výzkumem. (Průcha, 1996, s. 16 -17) Jedním ze systémů, který v tomto období do českých zemí přišel, byla i pedagogika Marie Montessori. Více se u nás ovšem až do roku 1989 nerozvíjela. Teprve v 90. letech 20. století začal pomalý vzestup zájmu o tento pedagogický systém. Přehled dějin Montessori pedagogiky v českých zemích popisuje toto období následovně: *„vznikla Asociace Montessori a Kruh přátel Montessori škol se soukromou školou Montessori v Praze na Černém Mostě. I díky jejich organizátorovi panu Ing. Plachému byly vydány tři přeložené publikace doktorky Montessori. Spolu s prof. Rýdlem a dr. Baxovou sestavili Vzdělávací program Mateřská a základní škola Montessori (1. a 2. stupeň), který předložili na MŠMT pro režim pokusného ověřování. První kurz o metodě Montessori pro pedagogy a veřejnost se konal roku 1998 v Praze pod vedením amerických lektorů. Program Montessori začaly realizovat mateřské školy v Kladně a v Jablonci nad Nisou. V roce 1999 bylo založeno sdružení Společnost Montessori, které organizovalo vzdělávací kurzy pro učitele a umožnilo tak vznik dalších Montessori mateřských škol. V roce 2001 vznikla první třída Montessori školy základní v Kladně.“* (SPOLEČNOST MONTESSORI. Montessori pedagogika a české země.)

Společnost Montessori funguje kontinuálně od roku 1999 až dodnes. Zabývá se zejména vzděláváním pedagogů a rodičů.

V dnešní době se zájem o Montessori pedagogiku stále zvyšuje, zejména v oblasti předškolního vzdělávání – jde o mateřská centra, dětské skupiny a v hojně míře mateřské školy, více zařízení soukromá než veřejná. Dnes už existuje i několik desítek základních škol respektive prvních stupňů základních škol pracujících podle systému Marie Montessori. V roce 2011 vznikl z rodičovských iniciativ projekt na vzdělávání učitelů druhého stupně základních škol (SPOLEČNOST MONTESSORI. Montessori pedagogika a české země.) a dnes se můžeme setkat již i s gymnázii Montessori typu.

4.3 Vznik pedagogického systému Marie Montessori

Pro ucelenou představu o Montessori pedagogice je potřeba samozřejmě zmínit několik životopisných údajů o autorce tohoto systému Marii Montessori. Ty u nás nejlépe podávají texty O. Zelinkové a K. Rýdla, z nichž v následujícím textu vycházíme. Životopisné údaje uváděné Společností Montessori ČR a Asociací Montessori ČR, se v některých časových detailech liší. Naším úkolem je nastínit klíčové události ze života M. Montessori, na kterých se autoři shodují, proto drobné odchylky v některých méně podstatných údajích neřešíme.

Marie Montessori se narodila v roce 1870 v Chiaravalle v Itálii. V roce 1896 se stala první ženou v Itálii, která ukončila univerzitní studium medicíny a byla promována lékařkou. Ve své lékařské a vědecké praxi na psychiatrické klinice, kde po promoci působila, se setkávala i s dětmi s poruchami vývoje a s mentálním postižením. Cítla nutnost zahájit pedagogickou pomoc těmto dětem, přičemž „*mentální postižení považovala za problém pedagogický, nikoli lékařský.*“ (Zelinková, 1997 s. 13, srv. Rýdl, 1994, s. 82) Na základě studia prací a s využitím pomůcek Jean Marca Itarda a Edouarda Seguina, kteří se věnovali výchově a vzdělávání dětí s postižením, se Marie Montessori začala zabývat rozvíjením těchto dětí. Dva roky pracovala ve škole, která se zaměřovala na přípravu učitelů dětí s poruchami vývoje. Zde připravovala pro děti různé materiály podporující jejich smysly a tím jejich celkový rozvoj. Její experimentální výchova prostřednictvím speciálních pomůcek přinášela nečekané úspěchy v rozvoji dětí s poruchami vývoje. Věnovala se dalšímu studiu antropologie, filozofie a pedagogiky, aby lépe porozuměla vývoji dítěte.

V roce **1907** Marie Montessori otevřela svoji první mateřskou školu v Římě. Pojmenovala ji **Casa dei Bambini** (Dům dětí). Zde měla příležitost materiály vytvořené pro děti s odchylkami vývoje využívat i pro děti bez jakýchkoli problémů ve vzdělávání. Zde Marie Montessori využívala své zkušenosti s podnětným prostředím, rozvíjela svůj systém pomůcek, orientovala se na praktický život dětí a na důkladné pozorování jejich svěřenců (Zelinková, 1997, s. 13)

V roce 1908 Montessori ukončila lékařskou kariéru a začala se plně věnovat přednáškové činnosti a výuce učitelů. (Zelinková, 1997, s. 13) V roce 1912 založila první organizaci pro šíření svých metod – Opera Montessori. V roce 1913 vydala knihu Metoda vědecké pedagogiky užitá ve výchově dětí v dětských domech, kde shrnula výsledky svých

pozorování dětí a z nich vyvozených principů jejího originálního výchovného systému. Marie Montessori dále publikovala a její díla byla překládána do mnoha světových jazyků. (Rýdl, 1994, s. 83) Příručka vědecké pedagogiky byla v roce 1926 přeložena i do češtiny a vydal ji Československý svaz učitelek škol mateřských.

Postupně vznikala další Montessori centra v Itálii i ve světě. Marie Montessori se věnovala pedagogické práci, přednášela učitelům, publikovala své názory a výsledky svých pozorování. Velkou popularitu její pedagogický systém získal ve Spojených státech Amerických, kde měla dvě velká přednášková turné v roce 1913 a 1915. Marie Montessori dlouhodobě a s úspěchem působila také ve Španělsku, kde přibližně od roku 1915 dlouhodobě žila i se svým synem Mariem a jeho rodinou. Poté, co ve Španělsku vypukla na začátku 30. let 20. století občanská válka se Marie Montessori vrací zpět do Itálie. (Rýdl, 1994, s. 84)

V roce 1929 založila mezinárodní organizaci Association Montessori Internationale (AMI) na podporu šíření svých myšlenek vzdělávání. Hlavním AMI bylo koordinovat výměnu zkušeností mezi jednotlivými národními montessoriovskými sdruženími s cílem usměrňovat jejich činnost, organizovat vzdělávací kurzy pro učitele a šířit ideje pedagogického systému Marie Montessori. Tato společnost původně sídlila v Berlíně, v roce 1933 přesídlila do Londýna a od roku 1945 působí v Amsterdamu. (Rýdl, 1994, s. 85) Také v České republice má AMI své zastoupení. Akreditaci pro pořádání kurzů pod hlavičkou AMI získalo sdružení Pro rodinu o.p.s, které předalo tuto činnost Montessori institute Prague. (PRO RODINU. *Ami výcvik.*)

Celosvětový rozkvět Montessori vzdělávacího hnutí byl zastaven nástupem fašismu v Evropě. Období druhé světové války byla Marie Montessori nucena strávit v Indii, kde pomáhala zakládat školy pro místní děti podle vlastních pedagogických zásad. Do Evropy se Marie Montessori vrátila v roce 1946 spolu se svým synem, který ji podporoval v její činnosti a stal se jejím pokračovatelem. Marie Montessori zemřela v roce 1952 v Holandsku, kde je i pochována.

O tom, že Marie Montessori patří mezi přední filantropicky orientované osobnosti světové pedagogiky svědčí skutečnost, že byla třikrát nominována na Nobelovu cenu míru – v roce 1948, 1949 a 1950. (INSITUT CELOSTNÍHO UČENÍ: Montessori pedagogika) Mezi její nejznámější práce patří Absorbující mysl, Objevování dítěte a Tajuplné dětství, které byly přeloženy i do češtiny. (2003, 2001 a 2017, 1998 a 2012)

4.3.1 Základy pedagogického systému Marie Montessori

Pedagogický systém Marie Montessori se opírá o zásady nové výchovy: je to celostní, na dítě zaměřený systém, respektující individualitu každého člověka a humanisticky orientovaný. Montessori systém je zaměřený na člověka, přijímá člověka takového, jaký je, věří v jeho vlastní vnitřní potenciál a hodnotu, vychází z jeho aktuálních schopností, dovedností a znalostí. To, že původně vznikl jako edukační systém pro děti s mentálním postižením nebo sociálním znevýhodněním, může být velkým bonusem, který bychom ve speciální pedagogice měli využít. Pracuje totiž na principech, které jsou speciální pedagogice vlastní.

4.3.2 Základní pojmy a principy

Montessori systém se řídí několika obecnými pravidly přístupu k žákovi a používá s nimi související základní pojmy, které představíme v této podkapitole. Vycházíme přitom z přístupu Společnosti Montessori ČR a Asociace Montessori ČR, které vycházejí z požadavků dnešní moderní společnosti a výklad těchto obecných pojmů, principů a zásad propojují vždy s přímou praxí s dítětem.

Základním východiskem pro práci v Montessori systému je **respektování partnerského přístupu** mezi dítětem a jeho průvodcem (učitelem nebo rodičem), jejich vzájemná úcta a respekt. Prostředkem k tomu je dodržování pravidel, která společně stanoví děti i učitelé. To, co platí pro děti, platí i pro dospělé. Důležitá je oboustrannost tohoto přístupu. (MONTESSORI ČR, Partnerský přístup)

Další zásadou je **svobodná volba činnosti**. Marie Montessori považuje svobodu za základní lidskou potřebu, jejímž projevem je spontánní aktivita. Dítě si může volit, co bude dělat, kde to bude dělat, kdy to bude dělat a s kým. Dítě si nějakou činnost vybrat musí a je na učiteli, aby svým pedagogickým taktem bez naléhání a přikazování dítěti nabídl takový materiál, který ho zaujme a bude vyhovovat jeho vývojovým potřebám. Úkolem dítěte je s pomůckou pracovat, práci dokončit a pomůcku uklidit zpět na její místo. Svoboda ovšem neznamená svobodu absolutní, musí mít určité hranice a respektovat práva lidí okolo – v Montessori pojetí svoboda zároveň respektuje volbu a svobodu druhých lidí. Pojí se s ní i zodpovědnost na straně dítěte, ve formě přirozených následků činnosti. Tato zpětná vazba

u dětí posiluje schopnost poznat sám sebe, nést za svojí práci zodpovědnost, vědět, co chci a důvěra sebe sama v to, že to dokážu. (MONTESSORI ČR, Svoboda a zodpovědnost)

Významným pojmem charakteristickým pro pedagogiku Marie Montessori jsou **citlivá (senzitivní) období** vývoje, která je podle tohoto systému nutné respektovat. Citlivá období se projevují ve vývoji a jejich význam dobře vystihuje následující pasáž: *„Tyto fáze přicházejí samy, bez vlivu dospělých. Vychází z vývojových potřeb dítěte a vyznačují se výrazným zájmem dítěte o určitou činnost. Dítě je v tomto období nejlépe připraveno a naladěno na zvládnutí určitého problému či učebního postupu. Zvládne se naučit novým věcem bez námahy a s radostí. Senzitivní fáze jsou individuální, každé dítě prožívá tato období na určité činnosti v různém věku. Je důležité, aby nebylo chování dítěte, které touží po nových podnětech a znalostech, zaměňováno s obyčejným zlobením. Dítě má v sobě neuvěřitelné množství energie, které mu musí být umožněno projevit. Jen tak se může harmonicky rozvíjet ve všech oblastech. Postoj učitele k citlivým obdobím je tedy nesmírně důležitý. Jeho úkolem je tato období nejen rozpoznat, ale také respektovat a dát dítěti prostor pro realizaci.“* (SPOLEČNOST MONTESSORI. Základní principy)

Montessori rozlišuje čtyři základní vývojová období od narození až do dospělosti a jim odpovídající senzitivní fáze: 1. pro věk 0-6 let, 2. pro věk 6-12 let a 3. pro věk 12-18 let a pro věk 18- 24 let. (ŽIJEME MONTESSORI, Principy Montessori)) V rámci každého období existují ještě další kratší období, pro která jsou typické určité vývojové kroky, pro které je dítě v daném období připraveno a mělo by v tomto období naplnit svoje vývojové potřeby, aby mohlo bez ztráty projít do další fáze.

Absorbující mysl je stav mysli, který se podle Marie Montessori objevuje u dětí v raném věku přibližně do šesti let. Je pro něj charakteristické, že děti v tomto období do sebe všechno, co je obklopuje dokáží „nasát do sebe“ s lehkostí, nevědomě, bez námahy a omezení, ale také bez omezení, což znamená, že dítě absorbuje to dobré i to špatné, co je okolo něj. To, co děti absorbují, je trvalé a stává se přímou součástí dítěte, jeho mysli, osobnosti, chování. *„Dítě [...] tomu prochází transformací. Vjemy nejen vstupují do dětské mysli, ony ji formují. Inkarnují se v ní. Dítě si vytváří své vlastní „mentální svaly“, pro což využívá vše, co nachází ve světě kolem sebe.“* (Montessori, 2003, s. 25)

Další důležité východisko Montessori pedagogického systému je **věková heterogenita skupiny a podpora kooperace mezi dětmi**. Skupiny dětí jsou věkově smíšené, aby se děti učily podporovat druhé, aby se mohly učit navzájem, aby mladší měli

své vzory ve starších a starší se učili trpělivosti a respektu k mladším. Věková smíšenost je součástí Montessori připraveného prostředí. Věkové rozpětí skupiny je nejméně tři roky (tzv. trojročí). Tato skutečnost připravuje děti na život ve společnosti, která není věkově homogenní a umožňuje vyrůstat a vyvíjet se v nesoutěžní atmosféře. (Žijeme montessori, Připravené prostředí)

Klíčovým pojmem je fenomén **polarizace pozornosti**, tedy stav, kdy je dítě schopné se intenzivně a dlouhodobě soustředit na práci, která ho zaujme. M. Montessori považuje polarizaci pozornosti za základ učení. (Zelinková, 1997, s. 18) „*U dětí dochází k seskupení všech jejich duševních sil, které vedou k maximální míře pozornosti a opakování činnosti až do „nasyčení“ jejich potřeb. Do stavu maximální koncentrace se dítě dostává nevědomě. Vede k prohloubení zájmu dítěte o danou činnost a přináší pocity radosti. Aby k polarizaci pozornosti došlo, je nutné, aby se dítě nacházelo v podnětném prostředí. Pozornost se zintenzivňuje a dítě vydrží provádět činnost tak dlouho, dokud není vnitřně uspokojeno. Čas, který dítě potřebuje, aby dosáhlo maximální soustředěnosti, závisí na jeho věku a potřebách. Proto je učitel v Montessori třídě pozorovatelem, který nabízí svou pomoc až ve chvíli, kdy je o ni požádán.*“ (SPOLEČNOST MONTESSORI. Základní principy)

Polarizace pozornosti probíhá ve třech základních fázích: 1. Přípravný stupeň charakterizovaný neklidem, hledáním, očekáváním. Dítě je připravené poznávat a hledá podněty. 2. Stupeň velké práce, kdy dítě věnuje veškerou pozornost činnosti. Dítě opakuje činnost tak dlouho, dokud není nasyčena jeho potřeba tuto činnost vykonávat. Zcela se odpoutá od okolních vlivů a plně koncentruje svoji pozornost. 3. Fáze klidu, kdy dojde ke zklidnění, zpracování vjemů a poznatků. Potřeba poznatků je nyní nasyčena a dítě je klidné a radostné. (Zelinková, 1997, s. 28-29)

Polarizaci pozornosti považujeme za skutečně klíčový pojem pro vzdělávání dětí, a to i dětí s DS. Tento fenomén nalezneme u jakéhokoli dítěte. Je to hnací motor, který dítě nutí učit se – učit se z vlastní vůle, radostně, a tak efektivně. Důležité je dobře pozorovat dítě, abychom poznali, jaký materiál, téma, pomůcka dítě takto zaujme a vyvolá polarizaci pozornosti. Polarizace pozornosti může probíhat úspěšně jen v připraveném prostředí.

Připravené prostředí je prostředí, které dítě motivuje k práci a k učení a které podporuje jeho svobodu. Umožňuje dítěti vyvíjet se podle svých možností, potřeb a v souladu se senzitivními vývojovými fázemi. Řadíme sem samotné okolí dítě, uspořádání

učební místnosti, lidi, kteří dítě obklopují (tedy i učitele – průvodce), a samozřejmě sem zařadíme i pomůcky samotné. Dospělý dítěti pomůcku nabídne a ukáže, jak se s pomůckou pracuje. Děti se učí nápodobou, a proto ukázkou je potřeba koncipovat stručně, s minimálním slovním doprovodem, aby se dítě mohlo soustředit na činnost. Dále je pak dítě schopné s pomůckou pracovat samostatně. Uspořádání pomůcek v připraveném prostředí vede dítě k soběstačnosti a mělo by mu umožnit činnost provést samostatně bez pomoci dospělé osoby. Také by mělo nabízet materiál pro různé oblasti: smysly, praktický život, jazyk, matematika, kosmickou výchovu, apod. *„Učební materiál, který je velmi názorný, umožňuje dítěti poznávat svět a v postupných krocích zajišťuje trvalé pochopení látky. Každá pomůcka v Montessori třídě izoluje jednu vlastnost a má v sobě zabudovanou kontrolu, aby dítě samo objevilo případnou chybu bez potřeby dospělého. Dítě je schopno řešit problémy samostatně a dochází k rozvoji analytického myšlení.“* (SPOLEČNOST MONTESSORI. Základní principy) Montessori připravené prostředí podporuje všechny základní principy Montessori pedagogiky: nezávislost, nepřímou přípravu na další činnost, řád, možnost výběru, svobodu, samostatnost, věkovou smíšenost, pohyb, kontrolu chyb, roli dospělého. (žijeme montessori, připravené prostředí)

Marie Montessori nezapomíná ani na **osobnost učitelky nebo učitele**, na kterou klade velké nároky. V Montessori systému platí, že první učitelkou dítěte je příroda, druhým učitelem je připravené prostředí a až na třetím místě je učitel, jehož hlavním úkolem je pozorovat dítě a následovat zákony jeho vývoje. (Singule, 1992, s. 15) I to je ale více než závažná úloha. *„Učitel by měl podporovat nezávislost dítěte [...]. Má-li dítě nad sebou neustále dohled, nenaučí se samostatnosti, sebedisciplíně a odpovědnosti za svá rozhodnutí. Učitel dále připravuje vhodné prostředí, ve kterém se dítě cítí bezpečně, a vybírá podněty odpovídající jejich potřebám. Respektuje individuální vývoj každého dítěte. Dítěti nevnucuje nové činnosti či poznatky, neruší ho při práci, pomoc poskytuje pouze v případě, je-li o ni žádán. Chová se přirozeně, upřímně, trpělivě, hovoří klidným a tichým hlasem. S dítětem komunikuje empaticky, neposuzuje, neodsuzuje, nehodnotí.“* (SPOLEČNOST MONTESSORI. Základní principy) Učitel je průvodcem dítěte na cestě za poznáním světa i sebe samotného. Jeho úkolem pozorovat dítě, vnímat jeho potřeby a nabízet materiál podle toho, v jaké fázi vývoje se nachází a jaké budou podporovat dítě v jeho jedinečném vývoji. Má poskytovat dostatek svobody a prostoru k samostatnosti dítěte, ale zároveň má být vždy na blízku, aby pomohl, když to bude potřeba. (žijeme montessori, připravené prostředí).

Řád je typický pro Montessori systém. Jde o řád vnější daný prostředím, který dává dětem pocit bezpečí a jistoty, ale i řád vnitřní – řád daný pomůckami a systémem práce s nimi, kdy se děti dobře orientují v tom, kdy aktivita začíná a končí. Patří sem i řád společenský daný společnými pravidly vzájemného soužití. (Montessori ČR, Řád.)

Pohyb je přirozenou součástí Montessori aktivit. Podle Marie Montessori pohyb zaručuje aktivitu včetně mozkové, je tedy nedílnou součástí intelektu. Montessori aktivity jsou proto založené na pohybu: přenášení věci a manipulaci s předměty. (MONTESSORI ČR, Pohyb a učení) V obecných principech Montessori práce s pomůckami je zahrnuto také propojení jemné motoriky s mozkovou činností. **Ruka** je pro Montessori **nástrojem ducha**. Umožňuje pochopení prostřednictvím uchopení věcí, je zdrojem poznání. (montessori ČR, ruka intelekt). Po narození probíhá myelinizace nervových vláken, která napomáhá přenášení impulsů z ruky do mozku a zpět. Tato zpětnovazebná smyčka přináší dítěti nové informace o předmětech a o okolí, ale i o jeho vlastních schopnostech, a proto je potřebné podporovat vývoj ruky a její spolupráci s mozkem, aby dítě poznávalo svět opravdu všemi dostupnými kanály. (Lillard, 2003, s. 49-50) „Práce rukou je základem pro pochopení věcí a jevů, rozvoj myšlení a řeči,“ (Zelinková, 1997, s. 17) a proto je mnoho Montessori aktivit zaměřeno na praktické činnosti.

Základním didaktickým postupem Montessori pedagogiky je **třístupňová lekce**, díky které dítě získá komplexní znalost. Třístupňová lekce probíhá ve třech na sebe navazujících fázích, které lze stručně charakterizovat krátkými větami:

1. pojmenování učitelem – „*To je...*“
2. znovupoznání – „*Ukaž....*“
3. aktivní ovládání – „*Co je to?*“

Dalším charakteristickým východiskem edukačního systému Marie Montessori je **práce s chybou**. Chybu Marie Montessori vnímá jako přirozený prostředek učení. Je třeba ji vnímat jako užitečnou součást řešení problémů a hlavně jako zdroj nových poznatků. „*Chyby nám ukazují, v jaké míře zvládneme určité věci. Pomáhají zlepšit schopnost správně hodnotit a umožňují nám analyzovat její příčiny. Dítě, které dokáže poznat a kontrolovat vlastní chyby, získává větší míru nezávislosti a jistoty*“. (SPOLEČNOST MONTESSORI. Základní principy)

Doplňkem k práci s chybou je **práce s pochvalou a hodnocení práce žáka**. Každé dítě potřebuje zažít úspěch. Tento princip je základem pedagogiky a té speciální zvlášť.

V Montessori pedagogice je úkolem učitele dát dítěti najevo, že danou činnost zvládlo tak, aby přímo nehodnotil jeho práci nebo ji neposuzoval, ale aby projevil náklonnost a účast. Hodnocení je obecně pojímáno jako zpětná vazba ne jako známka. „*Učitel popisuje individuální pokrok dítěte ve znalostech, dovednostech, jeho osobní úspěchy a co se dítěti nepodařilo. Vychází ze školních prací a svých záznamů o dítěti, které si po celý rok vede.*“ (SPOLEČNOST MONTESSORI. Základní principy)

K pedagogice Marie Montessori neoddělitelně patří vedle významu pohybu pro učení i **význam smyslů** a jejich maximální propojenost ve prospěch poznávání a učení a na vzájemné propojení obou fenoménů. Montessori pracuje také s **láskou dítěte** k dospělému, k dětem, k prostředí, a vychází při tom z předpokladu, že člověk je od přírody dobrý. Montessori pedagogika vyznává zásadu jednoty těla a ducha – má **celostní pohled na učení**. „*Vzájemné působení tělesné a duševní aktivity se musí promítat i do procesu učení.*“ (Zelinková, 1997, s. 18)

Pravděpodobně nejznámějším mottem Montessori pedagogiky je „**Pomoz mi, abych to dokázal sám**“. To vyjadřuje přesvědčení, že děti mají v sobě potenciál, který je potřeba probudit patřičným připraveným prostředím a respektujícím přístupem. Cílem tohoto přístupu je, aby dítě svobodně vlastním úsilím podle svých možností a vlastním tempem získávalo nové poznatky, vědomosti, dovednosti, poznávalo okolní svět a stávalo se přirozeně a svobodně jeho součástí. Dospělý musí být dítěti na jeho cestě za samostatností a nezávislostí dobrým průvodcem, který respektuje jeho vývojové potřeby a poskytuje zajištěním vhodného prostředí jistotu, bezpečí pro samostatné objevování a nezávislé učení. (MONTESSORI ČR, Samostatnost a nezávislost)

4.3.3 Didaktický materiál v Montessori systému

Pro naši práci je důležité ještě blíže charakterizovat didaktický materiál Montessori pedagogiky. Nabídka Montessori materiálu a pomůcek je velká a dělí se podle různých hledisek. Jedno z nich zohledňuje věkovou přiměřenost, která je dána senzitivními fázemi vývoje dítěte, jak jsme o tom mluvili v předešlé kapitole. Základním dělením Montessori pomůcek je ale dělení materiálu podle vzdělávacích oblastí na pomůcky praktického života, smyslový materiál, jazykový materiál, matematický materiál a kosmickou výchovu (Singule, 1992, s. 15), k čemuž Zelinková doplňuje ještě pohybová cvičení. (Zelinková, 1997, s. 51) Při práci s lidmi s DS se většinou pohybujeme v základních pěti oblastech, jak

je vyjmenovává například Singule. V literatuře se vyskytují i podrobnější dělení, která ale pro náš úkol nejsou podstatná.

Zelinková definuje základní vlastnosti Montessori didaktického materiálu jako ohraničení (omezení), estetické kvality, podněcování aktivity a kontrolu chyb, u smyslových pomůcek doplňuje jako znak ještě jednu izolovanou vlastnost materiálu. (Zelinková, 1997, s. 65) My bychom ještě doplnili multisenzorialitu materiálu, která propojuje smysly a pohyb.

Pro práci s Montessori materiálem je důležité upozornit na **způsob vedení dítěte**. Na začátku je potřeba s dítětem navázat kontakt, zachovat atmosféru klidu a důvěry. Učitel pomůže dítěti vybrat materiál podle zájmu dítěte, popřípadě podle jeho věku či senzitivní vývojové fáze. Dítě a učitel sedí vedle sebe, učitel má pozici vpravo od dítěte, u leváků vlevo – vždy podle dominantní ruky dítěte. Dítě pracuje na vymezeném pracovním místě, v ohraničeném prostoru jako je např. kobereček nebo stůl. Na pracovním místě nesmí být jiná pomůcka nebo jiné předměty, které by narušily pozornost dítěte, což je velmi důležité zvláště u dětí s DS. Během lekce mluvíme co nejméně. Úkol by měl být postaven tak jasně, že dítě pochopí, jak má pracovat, a kontrola chyby by mu měla ukázat, zda pracuje správně. Úkolem učitele je dítěti předvést v tichosti a pomalu ukázkovou lekci, tedy správný způsob, jak s pomůckou pracovat. Je velmi důležité postupovat pomalu, aby dítě zaregistrovalo detaily práce s pomůckou. Pro děti s DS je obzvlášť důležité, aby ukázka byla pomalá, bez náročného slovního komentáře. Když dítě pomůcku přebírá a samo spontánně s pomůckou pracuje, učitel odchází do povzdálí a dítě pozoruje. (Zelinková, 1997, s. 67)

K práci s Montessori pomůckami patří **pozorování**, které je jednou ze základních činností učitele v Montessori systému. „*Kdo chce pomáhat dítěti, nepotřebuje oporu v nějakých komplikovaných pozorováních a vyumělkovaných interpretacích. Nezbytná je pouze láska k dítěti, touha pomoci a zdravý rozum*“. (Montessori, 1998, s. 35) Práce učitele by měla být přirozená, klidná a laskavá. Více se budeme práci s didaktickým materiálem věnovat v praktických kapitolách práce, proto nebudeme nyní zabíhat do větších podrobností.

Dodejme však ještě, že použití didaktického materiálu u lidí s postižením má v rámci Montessori pedagogiky svá specifika, kterých si povšimla již zakladatelka systému. Marie Montessori zmiňuje rozdíl v reakcích na pomůcky, který zaznamenala u dětí s mentálním

postižením oproti reakcím dětí bez postižení: „*Mentálně zaostalé dítě neprojevuje o pomůcky zájem. Jeho pozornost je zapotřebí stále povzbuzovat; je třeba jej neustále vybízet, aby se dívalo, aby jednalo.*“ (Montessori 2017, s. 182) U dětí s mentálním postižením je potřeba cvičení vícekrát opakovat, zjednodušit a zejména učinit zřetelnější rozdíly v kvalitách izolovaných jevů. Také u nich nefunguje typická práce s chybou – tyto děti chyby neodhalí, nebo odhalí, ale nemají tendenci chyby opravovat. Na chyby je potřeba tyto děti upozorňovat. Jsou sice v kontaktu s pomůckou, ale ta je nevybízí ke spontánní činnosti, nedovedou odlišovat podstatné od nepodstatného, nedokáží se prostřednictvím práce s pomůckou otevřít sami sobě a komunikovat se svou duší. Rovněž princip izolace smyslu je v případě dětí s mentálním postižením těžko uplatnitelný, protože toto izolování smyslu nevede děti s postižením k prohloubení koncentrace a soustředění, ale naopak je rozptyluje. (Montessori, 2017, s. 183)

Marie Montessori stručně vystihla smysl práce s dětmi s mentálním postižením v rámci Montessori připraveného prostředí takto: „*Dítěti s postižením pomáháme zmíněnými lekci k tomu, aby pochopilo práci s pomůckami. Neustále usměřňujeme jeho pozornost na kontrastní rozdíly do té doby, než se konečně začne o příslušnou činnost zajímat. Ovšem předmět sám o sobě mu neposkytne k aktivitě dostatečnou stimulaci.*“ (Montessori 2017, s. 185) Je zajímavé, že navzdory všem pozorovaným odlišnostem Montessori našla metodu práce, která byla úspěšná u dětí bez postižení i u dětí s mentálním postižením. Jednalo se o třístupňovou lekci ve smyslu, jak ji sestavil E. Seguin (viz také výše) – metodu, při které „*dítě může jednoduše přiřazovat slovo k osvojené představě. Asociace je vytvářena přiřazováním názvu ke smyslovému vjemu. Seguin úspěšně vytváří a upevňuje toto spojení v mysli postiženého dítěte a také stimuluje jeho schopnost vnímat. Takové lekce postiženému dítěti pomáhají předmět lépe pozorovat. Normální dítě tuto pomoc při pozorování dítěte nepotřebuje.*“ (Montessori, 2017, s. 184) Montessori tu opět zdůrazňuje, že rozdíly mezi postiženými a nepostiženými dětmi se projevují právě ve spontánní činnosti. Z toho vyplývá nezbytnost specifického, individuálního přístupu k dítěti s mentálním postižením. Tomu se věnuje zejména Montessori terapie, o které pojednáme později ve zvláštní podkapitole.

4.3.4 Didaktický pohled na pedagogiku Marie Montessori

I alternativní nebo inovativní pedagogický směr nebo didaktický model můžeme popisovat obecnými pojmy. Je pravda, že alternativní směry se vůči takovým pojmům často vmezují, ale každý systém je potřeba vnímat a popisovat nejen speciálními termíny, které sám model vytvořil a používá, ale je potřeba ho popsat i zavedenými termíny, díky kterým si můžeme ujasnit souvislosti a rozdíly. Nyní se proto pokusíme ukázat pedagogický systém Marie Montessori očima obecné didaktiky, tj. popsat ho prostřednictvím obecných pedagogických a didaktických kategorií. Tento postup pomáhá pochopit Montessori pedagogiku jako jednu z možností, jak vzdělávat žáky a může odbourat některé obavy z něj.

Pro popis Montessori pedagogiky jsme se rozhodli opřít o Obecnou didaktiku Lucie Zormanové, která patří k nejnovějším učebnicím obecné didaktiky a reflektuje moderní trendy v této klasické pedagogické disciplíně. Více příruček obecné didaktiky nevolíme proto, abychom udrželi jednu linii popisu jednotlivých kategorií. Výklad Montessori pedagogiky v pojmech obecné didaktiky potom vychází asi následovně.

Montessori pedagogiku považujeme za **pedocentrický model**, protože středem pedagogické činnosti je pro ni žák. Výuka se chápe jako samoučení, kdy se žák věnuje učení těch poznatků, které považuje za pro sebe důležité a autodidakticky tyto poznatky získává, využitím samostatné práce, kdy zpětnou vazbu mu podává kontrola chyby. (Zormanová 2014, s.24)

Montessori výuku můžeme rovněž považovat za **konstruktivistickou koncepci**, protože vyučuje pomocí řešení problémů, které propojuje školní učení s životním učáním. Pro tento model je charakteristické, že rozvíjí aktivitu dítěte a vychází při tom z teorie zóny nejbližšího vývoje. Tato teorie tvrdí, že vývoj člověka se uskutečňuje v etapách, které neprobíhají náhle, ale organismus se na ně připravuje. Jsou to etapy vymezené časově i věcně (Zormanová 2014, s. 26), v čemž se blíží senzitivním vývojovým fázím, se kterými pracuje M. Montessori. Rozvíjející učení tvrdí, že učení můžeme urychlovat, pokud probíhá v senzitivním období a úkoly odpovídají nadcházejícímu období, vývojové etapě. Důležitý je tedy pro rozvoj prostředník, tedy učitel – to již ne zcela Montessori pedagogikou koresponduje.

Z dalších kategorií patří Montessori pedagogika mezi pedagogické směry, které podle L. Zormanové staví na **problémově orientované** činnosti žáka, při které se

připravuje žák na životní situace. (Zormanová, s.28) Také o ní můžeme říci, že je to **pedagogika heuristická**, protože učitel vede žáky k samostatnému poznávání a vyvozování zákonitostí a objevování nových poznatků (Zormanová, s. 30) Rovněž je to výuka **produkční**, která propojuje školu a život a pro kterou je charakteristická projektová výuka, která bývá i v Montessori školách častým typem výuky. (Zormanová s. 30)

V Montessori pedagogice je silná **motivační fáze výuky**, kdy je žák motivován k práci – jde o motivaci převážně vnitřní, učitel jen na základě pozorování a znalostí senzitivních fází nabízí žákům jednotlivé materiály. **Expoziční fáze**, kdy jsou zprostředkovány poznatky, probíhá v Montessori pedagogice většinou ve formě samoučení: prostřednictvím Montessori materiálů se žák učí novým poznatkům, dovednostem. **Fixační fáze** výuky se v Montessori pedagogice opírá o opakování činností a práce s pomůckami, dokud není naplněna potřeba vyvolaná vnitřní motivací a senzitivní fází vývoje dítěte. **Diagnostická fáze** výuky se v Montessori systému nezakládá na klasickém zkoušení, ale na společné práci, na pozorování dítěte učitelem, na rozhovoru a následném sebehodnocení dítěte – ovšem bez známkování. Za nejzávažnější považuje Montessori pedagogika **aplikační fázi** výuky, kdy žáci naučené poznatky přenášejí do jiných oblastí života. (Zormanová, 2014, s. 33-34)

Učitel je v Montessori pedagogice klíčovou osobou, i když hybatelem výuky je dítě, které se chce učit a učí se z vnitřní potřeby a na základě vlastního vývoje. Úkolem učitele je dobře znát vývoj dítěte, dobře pozorovat dítě a dobře znát výukový materiál. Díky tomu je dítěti průvodcem na cestě za poznáním. Montessori pedagog je tedy facilitátorem činností dítěte. (s. 44) S využitím Caselmanova pojmu by učitel v Montessori škole měl být pavidotrop, který se zaměřuje na formování žáka a jeho osobnosti a měl by být osobní (Zormanová, 2014, s. 46) Podle Sprangerovy typologie, kterou používá L. Zormanová, by Montessori pedagog pravděpodobně měl být estetický typ, aby dokázal položit důraz na estetické prostředí i pomůcky, na jejich ladnost, krásu, harmonii, dokonalost. Také by měl být sociální typ, který se zajímá o potřeby svých žáků – i když podle Sprangerovy typologie k tomu patří, že je takový učitel oblíbený, ale málo náročný, (Zormanová, 2014, s. 45) což už zcela neodpovídá charakteristice učitele podle M. Montessori.

Výukové cíle v Montessori pedagogice zahrnují cíle kognitivní, afektivní i psychomotorické, přičemž hlavním cílem je osobní rozvoj každého žáka podle jeho

možností a schopností (Zormanová, 2014, s.57). Montessori pedagogika plně pokrývá všechny **didaktické zásady**, jejichž dodržování má podle L. Zormanové vést k maximální efektivnosti výuky: zásadu uvědomělosti a aktivity, zásadu komplexního rozvoje žáka, zásadu vědeckosti, zásadu spojení teorie s praxí, zásadu přiměřenosti, zásadu individuálního přístupu, zásadu emocionálnosti, zásadu trvalosti, zásadu názornosti, zásadu soustavnosti i zásadu zpětné vazby. (Zormanová, 2014, s. 65-66)

Organizační formy výuky v Montessori pedagogice jsou rozmanité. Nacházíme jak individuální tak i skupinové uspořádání vyučovacího procesu, dále individualizovanou práci, vzájemné učení i samostatnou práci žáků, stejně jako projektovou výuku. (Zormanová, 2014, s. 104-123)

Pro popis **metod** využívaných v Montessori pedagogice využijeme jejich klasifikaci podél J. Maňáka a V. Švece z roku 2003, ve shrnutí L. Zormanové. Tato klasifikace kombinuje klasické třídění metod výuky s organizačními formami. Pracuje se třemi základními skupinami výukových metod: klasické, aktivizující, a komplexní.

1. **Klasické výukové metody** jsou charakteristické pro tradiční frontální výuku, kde má učitel dominantní roli. Montessori pedagogika je sice pedocentricky zaměřený směr, ale role učitele je zde přesto významná a můžeme se setkat i s těmito metodami. Ze **slovních metod** to jsou zejména dialogické metody (rozhovor, diskuse), z metod názorně – demonstračních jde o pozorování předmětů a jevů, předvádění obrazů a předmětů, pokusů a činností. Montessori pedagogika je založena na ukázkách práce s pomůckami ze strany učitele, ale názorné metody využívají i sami žáci v samostatné práci. **Metody dovednostně – praktické** se neuplatňují v Montessori vzdělávání na úrovni frontální výuky, ale v rámci jednotlivých ukázek a pak zejména opět v činnosti žáka. Činnosti, které viděli, žáci napodobují ve třídě, v dílně nebo v reálném prostředí, které je přizpůsobeno jejich věku a velikosti (kuchyně, školní pozemku nebo uzpůsobené části učebny – část pro mokré aktivity, část pro rozvoj hrubé motoriky apod.). Jde konkrétně o nácvik pohybových a pracovních dovedností, pokusy, pracovní činnosti a grafické a výtvarné činnosti. (Zormanová, 2014, s. 128)
2. **Aktivizující metody** bývají založeny na problémovém učení, stimulují žáka k aktivitě, tvořivosti, samostatnosti v činnostech i myšlení. Montessori pedagogika aktivizační metody využívá, protože jejím cílem i prostředkem výchovy je aktivní

přístup žáka k výuce. Využívá diskusní metody, metody heuristické (řešení problémů), metody situační i didaktické hry. Primárně nevyužívá Montessori pedagogika inscenační metody – učitel nicméně může inscenační metody využít, je-li to potřeba, protože pedagog v Montessori škole jedná vždy v zájmu žáka, je svobodný a kreativní.

3. **Komplexní metody** jsou „*složitě metodické útvary, které předpokládají různou, ale vždy ucelenou kombinaci a propojení několika základních prvků didaktického systému jako jsou metody, organizační formy výuky, didaktické prostředky nebo životní situace, jejich sjednocujícím prvkem je však vždy výuková metoda.*“ (Maňák, Švec, 2003, in Zormanová, 2014, s. 129) Montessori pedagogika ve svém systému využívá z rejstříku komplexních metod následující: skupinovou a kooperativní výuku, partnerskou výuku, individuální a individualizovanou výuku i samostatnou práci žáků. Je jí blízké rovněž kritické myšlení setkáváme se i s prvky otevřeného učení, učení v životních situacích. Projektová výuka je součástí výuky v Montessori školách. (Zormanová, 2014, s. 129)

Montessori pedagogiku lze považovat za **inovativní metodu** se všemi výhodami i nevýhodami. Inovativní metody mají velký přínos pro rozvoj osobnosti žáka, jeho tvořivosti, aktivity, komunikace, kooperace, práce s informacemi, podporují rozvoj logického myšlení, zodpovědnosti za svoji práci, sebevědomí. Tyto metody počítají se všemi žáky: s nadanými, žáky běžné populace, ale i žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Vždy je berou jako jedinečné osobnosti a výuku připravují pro každého žáka individuálně s důrazem na optimální rozvoj všech žáků. Tyto metody ale kladou i důraz na osvojování vědomostí, dovedností, návyků a postojů. Práci v inovativních systémech může ovšem komplikovat, že jsou náročnější na přípravu i realizaci výuky, kladou vyšší nároky na pedagogické dovednosti, vědomosti i zkušenosti učitele. (Zormanová, 2014, s. 134).

Didaktické prostředky jsou všechny materiální i nemateriální prostředky, které slouží k dosažení vytyčených výchovně – vzdělávacích cílů a přispívají k celkové efektivitě vyučovacího procesu. Dělíme je na **nemateriální** (vyučovací metody, organizační formy, vyučovací zásady) a **materiální** (vyučovací pomůcky, žákovské pomůcky, učebny a jejich vybavení, didaktická technika). (Zormanová, 2014, s. 188). Z toho, co již bylo řečeno o Montessori pedagogice, je zřejmé, že pro tento systém jsou **materiální didaktické prostředky** velmi důležité. M. Montessori pro svoji pedagogiku vytvořila celou řadu specifických pomůcek, na které je právě zaměřena naše práce.

Montessori pedagogika pracuje s učebními pomůckami, zejména s těmi reálnými předměty nebo speciálně připravenými didaktickými materiály, které slouží ke zprostředkování přímé zkušenosti s danou znalostí, dovedností nebo smyslovým vjemem. Využívá i různá zobrazení, dává ale přednost reálným zobrazením předmětů a jevů, ať už jde o modely, figurky nebo obrazy a fotografie. Běžná je také práce s mapami. Klasické učebnice v Montessori systému většinou nenajdeme, pracuje se s pomocí pracovních listů a s podporou encyklopedií a ostatních knih. Nesetkáváme se obvykle ani s jinou didaktickou technikou, kromě CD přehrávače pro přehrávání hudby. V Montessori připraveném prostředí ale samozřejmě najdeme hudební nástroje, dokonce speciální hudební pomůcky a pomůcky npro rozvoj hrubé motoriky.

Do materiálně – didaktických prostředků bychom mohli zařadit Montessori připravené prostředí jako celek – učebnu vybavenou nábytkem, který svojí velikostí odpovídá věku dětí, otevřené a přístupné police s pomůckami, které jsou jen v jednom exempláři, v předškolním zařízení koutek pro mokré aktivity, zahradu pro pěstování, pozorovací koutek, kuchyňku, kterou mohou skutečně děti používat a připravovat si zde jídlo, zoo koutek, elipsu na podlaze, kterou využívají děti a učitelé ke cvičení ticha, rovnováhy a relaxace, malé koberce, které slouží k lepšímu vymezení pracovní plochy pro každého žáka, pastelky uspořádané podle barev do jednotlivých kelímků apod. V Montessori pedagogice jsou všechny materiálně – didaktické prostředky úzce propojeny s nemateriální složkou: organizačními formami a se samotnou metodou práce s pomůckami.

Hodnocení je podle Zormanové jedním z prostředků, jak usměrnit a ovlivnit učební činnost žáka a je nedílnou součástí práce učitele a žáků. Hodnocení je systematický proces, který se pojí s cíli vyučování a určuje kvalitu výkonu žáků. Hodnocení úrovně vědomostí a dovedností by mělo být jednoznačné a srozumitelné a mělo by probíhat podle předem daných pravidel a kritérií. (Zormanová, 2014, s. 207) Hodnocení v Montessori škole probíhá jiným způsobem než ve škole klasické. Montessori pedagogika neporovnává děti mezi sebou ve skupině, ale zajímá se o individuální vývoj žáka. Zjišťuje osobní posun a pokud srovnává, tak srovnává situaci u žáka před prací s pomůckou a po práci s pomůckou. Žákovi je sestavován „**vývojový profil**“, který učitelé zpracovávají na základě pozorování, dokumentace žákovy práce, jeho pokroků i obtíží. Hodnocení aktuální situace se účastní vždy i dítě, někdy v diskusi s učitelem, případně s rodiči nebo jinými odborníky. (Rýdl,

2007, s. 16) V Montessori školách se nesetkáváme se známkováním, ale se **slovním popisným hodnocením**. Učitelé jsou dále povinni o každém žákovi vést záznamy a přehledy jeho postupu v učení, shromažďují jeho dokončené úkoly a školní práce, které se zakládají do portfolia spolu s dalšími záznamy učitelů.

Žáci sami se hodnocení účastní. Jejich **sebehodnocení** spočívá v tom, že výsledky své práce srovnávají se svým nasazením a svými možnostmi splnit úkol. Sebehodnocení uskutečňují nejprve ústně, později i písemně. Je možné zvolit i různé alternativní metody, jak znázornit posun dítěte v učení, například bodovací systém, škály, apod., kdy žáci srovnávají svůj výkon s předem danými kritérii. Učitelé mají k dokončeným úkolům slovní komentář, ale vždy zůstávají u osobního výkonu dítěte. Montessori pedagogika vyžaduje hodnocení individuálního pokroku žáka, protože každý žák je jiný a každý má jiné osobní předpoklady. Na vysvědčení učitelé vypracovávají popisné slovní hodnocení, kde popíší individuální pokrok jednotlivých žáků ve znalostech, dovednostech, i další osobních úspěchy a neúspěchy. Základem pro hodnocení je již zmíněné portfolio prací žáka, dokončené úkoly a pedagogické záznamy o dítěti. (ZŠ PERLIČKA, Co je v Montessori škole místo známek?)

Hodnocení v Montessori systému vychází z vnitřní motivace dítěte, napomáhá k sebehodnocení, vede k radosti z práce, z učení, vede k tomu, že žák se cítí být úspěšný a nepracuje ve strachu z chyb. (MONTESSORI OSTRAVA, Pravidla pro hodnocení žáků). Je postaveno na práci s chybou a pochvalou a na partnerském láskyplném přístupu, kdy dospělý akceptuje dítě takové, jaké je a vede je k tomu, aby poznávalo sebe samo se svými přednostmi i nedostatky, aby si bylo vědomo svých možností i hranic. Hlavním požadavkem je vychovat žáky nezávislé na pochvalě a odměně, tak aby si byli vědomi své hodnoty a nebáli se udělat chybu, protože chyba je nedílnou součástí procesu učení, přináší zpětnou vazbu a otvírá cestu k dalšímu sebezdokonalení. (Randáková, Kritické listy 13).

Hodnocení v pedagogickém systému Marie Montessori můžeme považovat za formativní typ hodnocení. **Formativní hodnocení** je založeno na důrazu na komunikaci mezi učitelem a žákem a žáky navzájem, pravidelném a četném vyhodnocování práce žáků a na stanovení výukových cílů a sledování pokroku každého žáka. Formativní hodnocení staví na aktivní účasti žáků na hodnocení. Nesrovnává žáky mezi sebou, ale soustředí se na dosahování výukových cílů u jednotlivých žáků, čímž posiluje sebevědomí žáka, přináší mu uspokojení z vlastní odvedené práce a je tak podporou kompetencí k učení. V ČR je

formativní hodnocení zařazeno mezi podpůrná opatření pro žáky se sociálním znevýhodněním a lze ho uplatnit na všech stupních škol. (Felcmanová 2015, INKLUZIVNÍ ŠKOLA) „*Za formativní lze ve zkratce označit každé hodnocení, které přináší užitečnou informaci o aktuálním stavu vědomostí a dovedností žáka. Užitečnou především v tom smyslu, že bude vědět, kde se právě nachází a také, co má dělat, aby se něčemu dalšímu naučil.*“ (Starý, Laufková, 2016, s. 12)

4.3.5 Využití Montessori pedagogiky ve vzdělávání dětí s Downovým syndromem v systému českého školství

Je dobré si připomenout, že Marie Montessori svoji metodu začala budovat na základě pozorování dětí s postižením. Nejprve se věnovala těmto dětem v útulku pro duševně nemocné děti. V letech 1898-1900 stála v čele ústavu pro vzdělávání učitelů retardovaných dětí, kde vedla třídu pro externí žáky s mentálním postižením, kteří nemohli navštěvovat běžné školy, a pro duševně nemocné děti. Teprve potom se rozhodla aplikovat poznatky i na děti normálně se vyvíjející. (Montessori 2017, s. 27-28) Svoji pedagogiku představuje jako pedagogiku pro všechny děti bez rozdílu věku, pohlaví, etnického původu nebo kulturního prostředí, stejně tak i bez ohledu na nadání a vlohy dítěte včetně jeho různých deficitů. Její to tedy pedagogika inkluzivní.

V ČR se setkáváme s Montessori vzdělávacími institucemi pro děti různého věku a to v soukromém i státním sektoru, tj. ve školách které zřizují obce. Společnost Montessori ČR uvádí, že je v ČR 99 Montessori mateřských škol a 53 základních škol (MONTESSORI ČR), Asociace Montessori ČR uvádí, že je mateřských škol 148 a základních škol je 62 (ŽIJEME MONTESSORI). Rozdíl pravděpodobně pramení z toho, že ani jeden zdroj nevychází z ověřených statistických dat, ale z údajů, které dobrovolně získávají od škol, které se k těmto organizacím hlásí. Školský zákon č. 561/2004 Sb a vyhláška č. 27/2016 stanovují, že lidé s mentálním postižením, kam spadají i lidé s DS, mají právo na vzdělání za stejných podmínek jako ostatní. Mohou navštěvovat běžné školy, kde jsou jim podle jejich potřeb, která posoudí školské poradenské zařízení, přiznána podpůrná opatření odpovídajícího stupně. Mohou tedy navštěvovat i Montessori školu. Naším cílem není mapovat, kolik žáků s DS je vyučováno v běžných mateřských a základních školách s Montessori programem, ať už soukromého typu nebo škol zřizovaných obcemi, proto jen konstatujeme možnost a právo dětí s DS se vzdělávat v těchto školách. Pokud rodiče

takovou školu pro své dítě vyberou, bude zde práce s Montessori materiálem každodenní realitou.

Montessori pomůcky lze podle Přílohy č. 1 vyhlášky č. 27/2016 využívat i individuálně jako **podpůrné opatření** pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. To znamená, že Montessori materiál je možné využívat při práci s dětmi s DS i v běžných základních školách nebo praktických školách, případně na základních školách speciálních, pokud je do nich dítě s DS zařazeno a pokud mu je přiznán IV. stupeň podpůrných opatření. Dále jsou Montessori pomůcky jako podpůrné opatření výslovně přiznány žákům se zrakovým postižením ve III. stupni (v části Speciální učebnice a pomůcky jako položka číslo I.III.2.3), u žáků s mentálním postižením ve IV. a V. stupni. podpůrných opatření (v části Speciální učebnice a pomůcky jako položka B.IV.2.6). Jejich pořízení je ve všech případech dotováno částkou 15 000,-Kč.

Montessori materiál se tak dostává do běžných škol jako pomůcka pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, a není tak dostupný jen pro ty, kteří navštěvují Montessori zařízení nebo školu. Žákům a učitelům se otvírá šance využít výhody tohoto systému a jeho pomůcek k podpoře osobnostního a kognitivního vývoje. Domníváme se ale, že je škoda, že využívání Montessori pomůcek je omezeno jen na některé stupně podpůrných opatření a na žáky s určitým typem postižení. Využívání Montessori pomůcek pomáhá i jiným žákům zdokonalovat kognitivní dovednosti, získávat řadu dalších dovedností a znalostí, ale také zvládat nároky inkluzivního vyučování a zařazení do skupiny (jejich používání má pozitivní vliv na adaptivní chování, na pracovní návyky apod..) Na základě vlastních zkušeností bychom doporučili práci s Montessori materiálem žákům s mentálním postižením a kombinovaným postižením již na nižších stupních podpůrných opatření – pravděpodobně již od stupně II. – i jako vhodnou učební pomůcku pro žáky s jinými typy zdravotního postižení nebo ze sociálně znevýhodněného prostředí.

4.4 Montessori terapie

Montessori terapie je obor, který aplikuje poznatky, postupy a metody Montessori pedagogiky v práci s lidmi s různými druhy postižení. Jedná se o individuální práci, která podporuje dítě v jeho kompetencích, podporuje kompetence rodiny, ale i školy a jiných zařízení, která pečují o lidi s postižením a vzdělávají je. (Anderlik 1996, s. 49)

Je to samostatná forma terapie, která spolupracuje se všemi lidmi, se kterými se dítě setkává. V Německu, kde vznikla, je zahrnována do oblasti sociální pediatrie. Je to koncept léčebné terapie, kdy prostřednictvím upraveného Montessori materiálu v individuální práci nebo při práci v malých skupinách umožňujeme klientovi individuální vývoj. (Montessori a Lore Anderlik, Plus 21). Základem Montessori terapie je Montessori pedagogika se všemi hlavními principy a zásadami. Aktivity jsou strukturovány, aby oslovily děti s různými typy postižení. Činnosti jsou upraveny podle věku klientů, jejich vývojové senzitivní fáze, jejich zájmu. Montessori terapie zpracovává a zahrnuje do své praxe odborné poznatky z oblasti medicíny, psychologie a jiných vědních oborů.

Nedílnou součástí Montessori terapie je i spolupráce terapeuta s rodiči. Rodiče své dítě nejlépe znají, protože jsou s ním v dennodenním kontaktu, pozorují ho a mají největší zájem na jeho maximálním rozvíjení, protože ho milují. (Montessori terapie a Lore Anderlik, Plus 21) Rodiče také bývají jedni z prvních, kteří nějakým způsobem odhalí problém u svého dítěte. V rámci Montessori terapie se rodiče seznámí s rozvíjejícími rehabilitačními aktivitami, ve kterých pak s dítětem pokračují doma. (montessorieducationforautism)

V České republice Montessori terapie nemá zatím tradici. Najdeme u nás několik lektorů, kteří používají Montessori pomůcky a nabízí pro své klienty lekce s jejich využitím. Setkat se s ní můžeme např. v DC Paprsek v Praze v Hloubětíně. Lektoři u nás mohou získat akreditované vzdělání v rámci obecných kurzů pro Montessori učitele pro jednotlivé věkové kategorie žáků u Společnosti Montessori ČR nebo u AMI ČR nebo mohou získat adekvátní vzdělání v zahraničí. V současné době se připravuje jeden a půl letý mezinárodní akreditovaný kurz Montessori terapie v Praze, který organizuje společnost Montessori ČR a povede ho paní Lore Anderlik. S touto lektorkou zatím proběhlo v roce 2012 a 2013 několik dílčích seminářů a přednášek.

Lore Anderlik je německá pedagožka a Montessori terapeutka, která působí v Mnichově. Celoživotně se věnuje práci s lidmi s nejrůznějšími druhy postižení, nejčastěji asi lidem s genetickými syndromy. Zaměřuje se na práci s klienty, ale také usiluje svojí autorskou a přednáškovou činností o plně inkluzivní společnost. Anderlik spolupracovala s profesorem Hellbrügem v mnichovském Dětském centru na úpravě materiálů pro děti s nejrůznějším typem speciálních potřeb. Mnichovské Dětské centrum přispělo tomu, aby byla Montessori pedagogika znovu objevena i pro děti s postižením. Do 70. let 20. století

byla tato metoda používána výhradně při vzdělávání dětí bez postižení. Toto centrum začalo jako první v Německu poskytovat dětem s postižením Montessori terapii. Lore Anderlik vedla v letech 1982-1993 oddělení Montessori terapie v Mnichově. Od roku 1986 má svoji soukromou praxi. V letech 1991-2008 vedla výcviky Montessori terapie (Montessori terapie a Lora Anderlik, Plus 21)

V Montessori terapii je Lore Anderlik klíčovou osobností. Jejím velkým tématem je inkluze a začlenění lidí s postižením do společnosti a to nejen v rámci oblasti vzdělávání, ale inkluze jako celospolečenské úsilí o vzájemné porozumění. (Anderlik, 2014, s. 15) Lore Anderlik o inkluzi říká: *„Základem každé inkluze jsou empatie a komunikace! Musíme se naučit své bližní vnímat, chovat se k nim s úctou....O empatii a schopnosti vcítit se do druhých se dočítáme v učebnicích, ale naučit se jim můžeme jen v každodenním vzájemném kontaktu, láskyplném a upřímném.“* (Anderlik, 2014, s. 16)

Abychom popsali vztah Montessori terapie a Montessori speciální pedagogiky, využijeme právě koncepci Lore Anderlik. Nejprve od sebe odlišíme Montessori speciální pedagogiku a Montessori terapii. **Montessori speciální pedagogika** pomáhá lidem se speciálními potřebami v rámci jejich integrace ve školských zařízeních – ve školách a školkách. Pomáhá přímo dětem, ať už těm s postižením nebo dětem bez postižení, jejich učitelům, škole jako celku, tak i rodičům dětí. (Anderlik 2011, s. 49) Cílem Montessori speciální pedagogiky je vzájemnému porozumění dětí s postižením i bez postižení. Má naučit obě skupiny dětí na sebe vzájemně působit tak, aby jejich soužití probíhalo harmonicky, pokojně a síly byly v rovnováze. (Anderlik 2011, s. 52) Pomáhá rozhodovat, která skupina je pro přijetí dítěte se speciálními potřebami vhodná, připravit skupinu na příchod takového žáka, a také podporuje umění být spolu. Pracuje se skupinami v klasickém Montessori zařízení, ale také v běžných školách, kde integrují děti s postižením. Montessori speciální pedagogika se zabývala integrací již v době, kdy se pro edukaci lidí s postižením dávala přednost speciálním školám. Směřuje od vyloučení, přes oddělení, spolupráci, až k integraci a inkluzi. (podrobněji viz Anderlik, s. 70-72 a Anderlik 2012, s.75-102)

Montessori terapie se vyvinula z Montessori speciální pedagogiky. Také jejím cílem je integrovaná výchova dětí s postižením i dětí bez postižení a přesné přizpůsobení nabídek a pobídek možnostem klienta a jeho blízkých. (Anderlik, 2011, s. 62) Narozdíl od Montessori speciální pedagogiky je ale **„řešením na míru“** pro jednotlivé dítě

s postižením a jeho rodinu. Samozřejmě jsou poradci Montessori terapie k dispozici i pro školské zařízení, které dítě s postižením navštěvuje. (Anderlik, 2011, s.49) Montessori terapie identifikuje citlivé fáze u jednotlivých dětí, zjišťuje, jaké předměty a činnosti dítě zajímají, aby mohly být jejich prostřednictvím probouzeny jeho potřeby, které si často ani neuvědomuje, a aby bylo možné tyto potřeby uspokojit. Tím zároveň dítěti pomáhá nasbírat co nejvíce zkušeností, posílit sebejistotu a a sebevědomí. Vede klienty k co největší možné samostatnosti a odpovědnosti za sebe sama. (Anderlik 2011, s. 52-53, 60)

Montessori terapie využívá prostředků Montessori pedagogiky: Montessori materiál, připravené prostředí a základní přístup pedagoga. Při práci s **Montessori materiálem** dítě získá prací s pomůckou vlastní zkušenost, využívá princip kontroly chyby, která je zabudována přímo v pomůcce a musí u toho duševně pracovat. Montessori terapie nabízí tuto zkušenost i dětem s postižením, kterým se jí snaží podle jejich možností předat. (Anderlik 2011, s. 78) L. Anderlik vznáší požadavek, aby byly klientům nabízeny pomůcky odpovídající nejen jejich schopnostem a možnostem, ale i jejich věku. Je to důležité zejména u dospělých klientů, protože není dobré např. ke klientům s mentálním postižením v dospělém věku přistupovat jako k malým dětem je potřeba respektovat jejich dospělost. (Anderlik 2014, s.58-59)

Montessori terapie v pojetí L. Anderlik vyžaduje spolupráci s rodiči a navazující práci dítěte doma, aby bylo možné vytvořit **Montessori připravené prostředí** speciálně pro každé dítě v jeho domácím prostředí. (Anderlik 2011, s. 79) Tak můžeme propojit domácí prostředí se školním, protože v činnostech se může pokračovat doma ((Montessoriforevryone.com) Anderlik ale upozorňuje na to, že rodiče mají vždy zůstat rodiči, nemají doma přebrat roli učitele a i v domácím připraveném prostředí být rodičem. (Anderlik 2012, s. 125)

L. Anderlik chápe **základní postoj pedagoga** v klasickém Montessori duchu, tedy jako průvodce vývojem dítěte, který nabízí vhodné činnosti na základě pozorování dítěte, připravuje vhodný materiál a připravené prostředí a citlivě reaguje na potřeby dítěte. Kromě toho ovšem zdůrazňuje, že klientovi s postižením je třeba umožnit utvářet sám sebe, i když je odkázán na pomoc druhých. To od pedagoga vyžaduje, aby se choval zdrženlivě, dal dítěti prostor, ale zároveň aby ho nenechal jen sobě samotnému. L. Anderlik vychází z toho, že každé dítě, i to s postižením, potřebuje nabídku, dále potřebuje pomoc, aby nabídku mohlo použít, ale tato pomoc musí být přiměřená. Pomoc má dítěti

pomoci k úspěchu, ale nesmí mu bránit v prožívání jeho vlastní životní zkušenosti. Montessori terapeut je nablízku, aby v takových případech pomáhal. (Anderlik, 2011, s. 79)

Montessori terapie zahrnuje práci s lidmi s postižením v různých životních obdobích. Nabízí svoji pomoc dětem a jejich rodinám a to od narození, nabízí služby ale také dospělým lidem s těžkým postižením, i pacientům po úrazech mozku a seniorům. Klasicky nabízí individuální práci s klientem, ale setkáme se i se skupinovou prací. (Anderlik, 2011, s. 72- 76) Těžiště je pochopitelně v práci s klientem. Délka jednotlivých terapeutických lekcí je individuální a vyvíjí se spolu s klientem, stejně jako frekvence lekcí. Záleží na možnostech dítěte i jeho rodiny.

Mezi několik základních technik Montessori terapie patří izolace potíží a omezení svobodné volby. **Izolace potíží** znamená, že pro úspěšné provedení a dokončení činnosti se snažíme žákovi vybudovat jeho cestu tak, aby činnost dokázal splnit, aby mohl zažít vlastní zkušenost s pomůckou. Například pro přesypání lžící volíme lžici v oblíbené barvě klienta, velikost přizpůsobíme jeho možnostem, volíme příjemný materiál na přesypání a dohlédneme na správné sezení – pokud využijeme to, co má klient rád, bude otevřený naší nabídce činnosti, kterou nezná a u které si není jistý, jestli ji zvládne. (Anderlik 2011, s.55-56) **Omezení svobodné volby** znamená, že žák nevolí samostatně a libovolně aktivity, ale střídá se s terapeutem, jednou volí dítě, jednou terapeut, ale každou činnost, ať ji zvolí kdokoli, je potřeba dokončit a uklidit zpět na své místo. (Anderlik 2011, s 60) Všechna pravidla jsou ale stále pod hlavičkou Montessori hesla „**Pomoz mi, abych to dokázal sám!**“.

Montessori terapie se týká dětí i dospělých. Umožňuje realizovat zásadu Montessori pedagogiky „Pomoz mi, abych to dokázal!“, u každého ale využívá různé prostředky. Dítě s postižením bývá ochuzeno o mnoho vjemů, často neumí objevovat nejen svět kolem sebe, ale i svůj vlastní svět a samo sebe. Montessori terapie mu umožňuje objevit soustředění, výdrž, své vlastní pocity, a dosáhnout vlastní spokojenosti. (Anderlik 2011, s. 54) Úsilí Montessori terapeuta je zaměřeno na klienta, který se rozvíjí a pohybuje ve svém prostředí, ale zahrnuje do své působnosti i okolí klienta. (Anderlik 2012, s. 103) Pracuje zejména s rodiči, kteří mají většinou o svém dítěti větší znalosti, než odborníci. Svoje poznatky a pozorování integrují s tím, co se o dítěti dozvídají od jednotlivých odborníků. (Anderlik, 2012, s. 105)

Lore Anderlik poukazuje na to, že rodiče dítěte s postižením prožívají velký zármutek z toho, že dítě nenaplnuje představy, které si „vysnili“ ještě před narozením dítěte. Tento zármutek je „oslepuje“, takže nevidí posuny svého dítěte a jeho touhu rodiče svým vývojem potěšit. (Anderlik, 2012, s. 108) Anderlik upozorňuje na to, že je nutné, aby si rodiče vytvořili novou představu o svém dítěti, která bude vycházet z reálné situace, ale bude mít v sobě zahrnutou nadějnou a realistickou vizi vývoje. Úkolem Montessori terapie je proto podporovat emocionální kondici rodičů.

Do terapie je ovšem potřeba zahrnout i širší rodinu jako jsou sourozenci a prarodiče – všechny, kdo jsou členy rodiny a podílejí se na péči o dítě s postižením. Montessori terapeut či terapeutka má potom úlohu prostředníka péče a prostředníka vzájemných vztahů členů rodiny. Rodiče berou na sebe hlavní úlohu v rehabilitační a nápravné činnosti s dítětem, ovšem Montessori terapie se musí věnovat prostorové, časové sociální struktuře okolí dítěte. V kontaktu s rodinou jde často spíše o sociální integraci než o kognitivní rozvoj dítěte. V případech, kdy je narušena interakce mezi rodiči a dítětem, kdy je dítě rodiči negativně přijímán onebo kdy jsou rodiče přetížení péčí o své dítě s postižením nabízí terapie rodičům okamžitý plán podpory formou individuální práce nebo rodičovské malé skupiny. (ИОСЫПІОБА 2006)

Montessori terapie je možná u dětí s různými druhy postižení. Dovede zaujmout a podpořit každého bez ohledu na druh jeho postižení ať už jde o tělesné, smyslové, mentální postižení, narušenou schopnost komunikace, poruchy chování nebo o handicap původu ze sociálně znevýhodněného prostředí. U klientů s DS je zvláště relevantní práce zaměřená na poruchy intelektu založená na smyslovém vnímání a na systematické podpoře jazykového rozvoje pomocí konkrétního materiálu. Jednoduchý slovní doprovod k úkolům tu umožňuje jasné pochopení úkolů, kontrola chyby pomáhá k samostatné práci s materiály. Aktivita zaměřené na praktický život umožňují lepší začlenění do společnosti. Dětem s mentálním postižením rovněž pomáhají heterogenní věkově smíšené skupiny, protože se učí jeden od druhého. Klíčová je pro ně možnost opakovat činnost tolikrát, kolikrát dítě cítí potřebu ji opakovat, dokud nenasytí svoji potřebu. (Orem a kol., 1970, s. 12)

4.5 Montessori a související didaktické a terapeutické systémy

Podobné znaky jako u Montessori pedagogiky a Montessori terapie můžeme najít i u některých jiných didaktických a metodických postupů. V této části práce se zaměříme na ty z nich, které spolu s Montessori pedagogikou a terapií nabízejí způsob, jak pomoci vzdělávat osoby s Downovým syndromem. Je jim společné úsilí respektovat osobnost vzdělávaných a jejich individuální schopnosti. Chtějí jim umožnit vzdělávání v prostředí, kterému rozumí, ve kterém se orientují (časově, prostorově, vztahově), ve kterém mají své místo, kterého si jsou vědomi oni i jejich okolí. Pravidlům tohoto prostředí musí lidé s DS, ale i lidé v okolí rozumět a respektovat je.

Společným cílem všech těchto postupů je cílená inkluze. Inkluze je podle definice UNESCO „*uspořádání běžné školy způsobem, který může nabídnout adekvátní vyučování všem dětem bez ohledu na jejich individuální rozdíly, přičemž nezáleží na druhu speciálních potřeb ani na úrovni výkonů žáků. Tedy téměř všichni žáci bez ohledu na jejich individuální rozdíly tak mohou být vzděláváni se svými vrstevníky v běžných třídách, ve školách co nejbližší svému bydlišti, při současném respektování jejich zájmů, potřeb, schopností či nadání.*“ (Fischer a kol., s. 45). My inkluzi nechápeme jen jako kategorii vzdělávací, ale jako kategorii společenskou – týká se začlenění všech členů společnosti, celého jejich života od narození až do smrti. Školní inkluze je jen jednou z částí společenské inkluze.

Tyto postupy považujeme za důležité. Mělo by být samozřejmé využívat postupy z co nejkompexnější nabídky, aby mohl být každému člověku, který potřebuje podporu, sestaven program přímo na míru – protože jedinečným individualizovaným přístupem můžeme zajistit komplexní a intenzivní rehabilitaci v jakékoli životní situaci. To se ostatně netýká jen lidí s DS, kteří jsou předmětem naší práce. Speciální pedagogové nebo lidé pracující v pomáhajících profesích obecně by proto neměli být uzavřeni a měli by znát nabídku těchto podpůrných intervencí. Z tohoto důvodu jsme se také rozhodli uvést na tomto místě přehled systémů, které se mohou kombinovat s Montessori přístupem. Jejich vzájemná provázanost je v základě dána potřebami, které lidé s problémy v oblasti kognice a učení mají, ať jsou to lidé s DS s poruchami autistického spektra (PAS) nebo jiným druhem mentálního postižení, nebo lidé v nějaké špatné životní situaci, která má vliv na jejich poznávání, učení a na život celkově (senioři, lidé s neurodegenerativním onemocněním, lidé po cévní mozkové příhodě apod.)

U každého z těchto systémů poukážeme na styčné body s Montessori pedagogikou. Z didaktických systémů budeme hovořit zejména o strukturovaném učení, metodě globálního čtení, metodě instrumentálního obohacování a o metodikách Numicon a Yes We Can. Z terapeutických systémů se budeme věnovat smyslové aktivizaci, bazální stimulaci a psychobiografickému modelu péče.

4.5.1 Didaktické systémy

Strukturované učení

Strukturované učení je metodika výchovy a vzdělávání lidí s poruchou autistického spektra, kterou lze často využít ve vzdělávání osob s mentálním postižením, případně u žáků s poruchou komunikace. (Kroupová 2016, s. 211) Tato metodika vychází z TEACCH programu a Loovasovy intervenční terapie, jejichž základem je behaviorální a kognitivně-behaviorální intervence. (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 25) Metodika je přizpůsobena českému školskému systému.

Strukturované učení staví na **vývojovém modelu** a respektuje vývojovou úroveň každého žáka. Na základě poznání aktuálního vývojového stupně lze stanovit priority a směr dalšího postupu intervence. (Čadilová, Žampachová 2008, s. 26) Základním cílem je co největší možná samostatnost žáka, kdy je při intervenci využito nejen znalosti individuálních deficitů žáka v jednotlivých oblastech vzdělávání, ale zejména se využívá jeho silných stránek. (Čadilová, Žampachová, s. 73)

Podstatou tohoto metodického přístupu je zavedení „jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostoru, ve kterém se osoby s poruchou autistického centra pohybují. Správně aplikované metody strukturovaného učení jsou přínosem nejen pro osoby s poruchou autistického centra, ale pro všechny ty, kteří mají potíže se sebeorganizací.“ (Kroupová 2016, s. 211) Strukturované učení lze také chápat jako jednu z metod, která umožňuje najít nebo vytvořit pro každého žáka vhodný prostor k učení (Tuckermann a kol, s. 4).

Strukturované učení pomáhá lidem s PAS nebo mentálním postižením porozumět tomu, co se od nich očekává. Srozumitelné požadavky mají vliv i na chování, protože minimalizují problémy s chováním těchto lidí. Struktura je dána mimo jiné v tom, že je jasně vymezeno, kde má úkol začátek a kde konec. Přístup využívá individuální schopnosti

žáků, nacvičuje samostatnost a soběstačnost. Využívá alternativní metody komunikace. (Kroupová 2016, s. 211)

Při práci v rámci metodiky strukturovaného učení se podle V. Čadilové a Z. Žampachové uplatňují **základní principy** práce: individualizace, strukturalizace (prostoru, pracovního místa, času, denního režimu, činností), vizualizace (prostoru, času, činnosti – procesuální schéma), motivace (včetně odměn). Při práci postupujeme odleva doprava, odshora dolů. Základní intervence stojí na odstranění deficitů, které s sebou přináší PAS (nebo MP), a zároveň na rozvoji silných stránek žáka s cílem dosáhnout co největší samostatnosti jedince a jeho začlenění do společnosti. Autorky knihy *Strukturované učení* jako základní jmenují tyto metody: přiměřenost, postupné kroky, zpevňování, modelování, nápověda a vedení, vytváření pravidel, instrukce, vysvětlování, demonstrace, napodobování, povzbuzování, ignorace. (Čadilová, Žampachová, 2008)

To, co **spojuje metodu strukturovaného učení s Montessori pedagogikou** respektive s Montessori terapií, je zejména **individuální přístup** k žákům, který je založen na poznání aktuální vývojové situace a na respektování vývojové úrovně jednotlivých žáků. Tento přístup odpovídá pojmu senzitivní fáze, jak ho používá Montessori pedagogika (viz výše).

Dalším pojítkem obou systémů je individualizace. Individualizovaný přístup k žákovi je klíčový při řešení výchovy a vzdělávání nejen lidí s PAS, ale také lidí s mentálním postižením včetně lidí s Downovým syndromem. Platí, že je nutná znalost vývojové úrovně žáka a jeho deficitů v jednotlivých oblastech, ale intervenci je důležité stavět na zájmu dítěte a na jeho silných stránkách, protože oboje má vliv na motivaci k činnosti a na její úspěšnosti.

Oba systémy spojuje rovněž **strukturalizace**. Montessori systém není tak přesně rozfázován jako strukturované učení, ale i on ale umí respektovat potřebu jasné strukturalizace. V Montessori přístupu například každá pomůcka má svůj přesný postup, který dodržujeme. Ačkoli základním postupem je svobodná volba činnosti, Montessori pedagogika zároveň uplatňuje pevnou strukturu každé činnosti – je třeba činnosti dokončit a uklidit pomůcku na místo. Prostor je strukturován, každá pomůcka má své místo. I práce s pomůckou je vždy lokalizovaná v konkrétním prostoru – u stolečku, na tácu, na koberečku, v oddělení pro mokré činnosti apod. Práce s Montessori materiálem ale

umožňuje i hlubší strukturalizaci práce s každou pomůckou – podrobné rozfázování jednotlivých činností, pomalá ukázka, apod.

Oba systémy používají metodu postupných kroků, která je ve strukturovaném učení popsána jako „*postupný nácvik jednotlivých kroků při plnění úkolu , které jsou předem jasně stanoveny a rozpracovány.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 77) Každý krok úlohy musí být jasně definován a naplánován a pedagog zná konkrétní postup, který dítěti předává. To dopovídá v Montessori pedagogice postupným krokům v rámci jedné pomůcky, ale i mezi pomůckami. V Montessori systému jsou totiž pomůcky za sebou řazeny podle obtížnosti v posloupnosti, která respektuje vývojové potřeby dítěte.

Montessori pedagogika stejně jako strukturované učení respektuje tradiční směr práce odleva doprava a odshora dolů. Montessori pedagogika toto využívá zejména pro nácvik čtení a psaní. Výraznou shodu spatřujeme konečně i v **metodě modelování**. V rámci strukturovaného je „*úkolem modelování, aby se dítě postupně dostalo k cíli, to znamená, aby bylo při nácviku dovednosti úspěšné.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 79) Při nácviku činnosti je nutné respektovat možnosti dítěte a průběh nácviku přizpůsobit tak, aby jej doprovázelo **úspěšné dosažení cíle**, ne frustrace z jeho nesplnění. (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 79-80) Montessori terapie využívá prakticky totéž – cíl činnosti je nutné nastavit tak, aby byl pro klienta dosažitelný, aby zažil úspěch a tím byl motivován k dalšímu opakování činnosti a k jejímu postupnému zdokonalování.

Metoda globálního čtení, sociálního čtení, a příbuzné metody

Metoda globálního čtení je jedna z analytických metod výuky čtení, která postupuje od celku k části. Jejím autorem byl na konci 20. let 20. století Ovide Decroly (1871–1932), současník Marie Montessori (1870–1952). Decroly tuto metodu využil u dětí duševně opožděných. V českých zemích ji prosadil Václav Příhoda, který s ní pracoval v rámci reformních škol i u dětí bez mentálního postižení. (GLOBÁLNÍ ČTENÍ, Globální metoda čtení)

Cílem této metody je čtení celků (ať už vět anebo slov), které má žáka přivést k analýze na části (slova nebo hlásky). Globální metoda čtení se u žáků zachovává tak dlouho, dokud žák sám nedojde do fáze analýzy celku na části. (GLOBÁLNÍ ČTENÍ, Globální metoda čtení) U žáků s mentálním postižením se tato metoda výuky čtení osvědčuje proto, že právě lidé s mentálním postižením lépe vnímají celek než detaily.

Metodu globálního čtení uplatňují autorky učebního materiálu První čtení, J. Pešková a K. Hemzáčková. Využívají spojení mezi slovem a obrázkem pojmu, který slovo vyjadřuje. Metodika Prvního čtení je sada obrázků se slovy (ve trojím provedení), která zachycují realitu dítěte. Slova jsou zapsána hůlkovým písmem (program První čtení koresponduje s programem Hůlková písanka) a je možné je doplnit o obrázky či fotografie ze života dítěte. Program probíhá ve třech etapách:

1. Přípravná etapa – kdy probíhá motivace ke čtení a příprava práce ve směru odleva doprava, odshora dolů. Dítě se učí pojmenovávat předměty, probíhají zrková diferenciacní cvičení, kdy se žák učí rozeznávat stejné a jiné na úrovni předmět – předmět, předmět – obrázek, obrázek – obrázek a následně cvičení na podporu zapamatování pojmu na podkladě práce s obrázkem.

2. Etapa čtení – kdy je tištěné slovo odděleno od obrázku a následuje nácvik přiřazení slova k obrázku. Je to období, kdy napodobujeme písmena, sestavujeme z písmen slova a cvičíme fonemický sluch.

3. Etapa dalšího čtení a procvičování – kdy se pracuje se situačními obrázky, tvoří se dvojice slov pomocí spojek „A“ nebo „I“, tvoří se krátké věty (2-3 slova).

Předpokladem úspěšné práce je, že žák rozlišuje obrázky, předměty a jejich význam. Podstatná je rovněž dobrá schopnost zrkového vnímání a záměrné pozornosti. Slovní zásoba může být pasivní. Postupným nácvikem dojde žák k rozložení slova na písmena. Metoda rozvíjí verbální myšlení a komunikativní dovednosti. (Pešková, Hemzáčková, 2009)

Sociální čtení spočívá v „*poznávání, interpretaci a přiměřeném reagování na zrková znamení a symboly, piktogramy, slova, skupiny slov, které se často objevují v okolním prostředí nebo v širším kontextu, a to bez toho, aby byly využívány čtecí technické dovednosti.*“ (Pešková, Hemzáčková, 2010, s. 6) Při volbě slovní zásoby se vychází z žákovy životní situace jeho potřeb a individuálních zájmů. Metoda je vhodná k sestavování individuální čítanky pro jednotlivé žáky, která plně respektuje jejich zájmy, schopnosti a potřeby.

Je to metoda, která je vhodná pro ty žáky s mentálním postižením, kteří potřebují pro svůj praktický život najít takový způsob čtení a písemné komunikace, ve kterém se

budou dobře orientovat a rozumět mu a pro které klasická školní dovednost čtení není plně funkční. (Pešková, Hemzáčková 2010, s. 6)

Pro úplnost ještě zmíníme „**řeč obrázků**“. Jde o metodický program, který je vhodný pro klienty (děti i dospělé) s mentálním nebo kombinovaným postižením, který využívá piktogramy jako komunikační metodu. (Kubová, 2011, s. 6) Může být předstupněm pro využívání metody globálního čtení, piktogramy lze také využívat při metodě globálního čtení.

Další pomocnou technikou může být využívání **procesních schémat**, která pro klienty, kteří si neosvojili čtení klasickými metodami, umožňuje pomocní obrázků lépe vnímat své okolí a orientovat se v něm, lépe si uvědomí sami sebe v kontextu okolního prostředí, nabydou jistoty a sebevědomí. Tím eliminujeme projevy maladaptivního chování. Využívání procesních schémat spadá do oblasti sociálního čtení. Pomocí obrázků jsou strukturovány každodenní činnosti tak, aby jim klienti s mentálním postižením s poruchou autistického spektra nebo s kombinovaným postižením či narušenou komunikační schopností porozuměli. Obrázky se týkají nejčastějších činností v oblasti osobní hygieny, práce v domácnosti, vaření a stolování, života ve společnosti, nebo jednoduchých pracovních postupů. Počet obrázků ve schématech je dán schopnostmi klienta, obrázky lze doplnit textem, ale ní to nutné. (Hemzáčková, Koubská 2011)

Znak do řeči je manuální znakový komunikační systém, který se využívá jako prostředek alternativní a augmentativní komunikace. Zde ho uvádíme proto, že někdy je pro pochopení pojmu vyjádřeného slovem, obrázkem nebo piktogramem vhodné doprovodit i manuálním znakem. Tím, že klientovi pojem zprostředkujeme pomocí více kanálů s využitím co nejvíce smyslů a s pomocí vnímání vlastního těla (jak to dělá Znak do řeči), pomůžeme lepší pochopení a zapamatování tohoto pojmu. Tím se pak dostáváme na pole totální komunikace, kterou lze definovat jako „praktickou metodu zahrnující široké spektrum způsobů dorozumívání – orální řeč, psaní, čtení, zpěv, pohyby a výrazy celého těla, mimiku, znaky, gesta, znakový jazyk, prstovou abecedu, odezírání i komunikaci pomocí PC.“ (Kubová, Škaloudová, 2012, s.3) Totální komunikace pak slouží klientovi k navazování sociálních kontaktů s okolím.

M. Montessori pracuje převážně s metodou hláskovou (Montessori 2017, s. 242), kterou prezentuje v takových pomůckách jako pohyblivá abeceda a smirková písmena. Přesto v Montessori nabídce najdeme i klasickou představitelku metody globálního čtení.

Jedná se o třísložkové karty (Přílohač. 5, s. 111), které zobrazují fotografií nějaký pojem nebo předmět a pod ním je napsáno slovo pro tento pojem (různé druhy písma). Připraveny jsou sady v tomto složení: kartička, kde je spojen obrázek (nejlépe fotografie) se slovem, kartička pouze s obrázkem, kartička jen se slovem a konečně předmět, který je na obrázku reprezentován. Tyto karty slouží k rozšíření slovní zásoby – sady kartiček bývají tematické. Cvičíme jejich pomocí zapamatování pojmů, párování věci a obrázku, obrázku a slova. Zapamatování napomáhá spojení pojmu s konkrétním předmětem a s možností předmět vnímat všemi smysly. Slovo na kartičkách je vnímáno jako celek.

Metoda Montessori s **třísložkovými kartami** pracuje obdobným systémem jako metody využívající globální čtení, sociální čtení nebo čtení pomocí obrázků – piktogramů. Všechny systémy jsou shodně postaveny na práci s pojmem – obrázkem a slovem, které vnímáme jako celek. Rozdíly jsou ve stylu vyobrazení – piktogram, prostá kresba zjednodušená nebo realistická fotografie –, ale myšlenka je táž: docílit toho, že žák rozumí slovům a větám jako celkům.

Metoda instrumentálního obohacování

Metodu instrumentálního obohacování sestavil izraelský psycholog **Reuven Feurstein**. Je určena pro širokou škálu klientů různého věku, včetně dospělých lidí, využívají ji nejen žáci s odchylkami vývoje, ale i žáci běžných tříd. (Lebeer 2006, s. 80) Opírá se o Feursteinovu teorie strukturálně kognitivní modifikovatelnosti, která říká, že člověk má přirozenou tendenci ke změně a je schopen se neustále přizpůsobovat prostředí. „Limity učení nemohou být předem známé ani dané. Všichni lidé se mohou měnit, představují otevřené systémy, které dokážou docílit smysluplné strukturální změny. Modifikovatelnost je možná i bez ohledu na věk, příčiny aktuálního stavu či závažnost genetických, tělesných, či duševních postižení.“ (Lebeer 2006, s. 51) Tento přístup je radikálně optimistický a bezvýhradně inkluzivní, nevidí mezi lidmi rozdíly, protože každému člověku přiznává schopnost měnit se, učit se, adaptovat se.

Prvotním cílem metody Instrumentálního obohacení bylo napravovat deficity kognitivních funkcí. K jejich diagnostice se využívá dynamický diagnostický prostředek LPAD – Learning Propensity Assessment Device, který vyšetřuje učební tendence a sklony. Ačkoli původně zjišťoval deficity, nakonec vznikl nástroj dynamické diagnostiky, který zjišťuje učební potenciál žáka. **Dynamická diagnostika** se orientuje na myšlenkový proces, kterým dítě dospěje k výsledku a na to, jak reaguje na pomoc dospělého při řešení

úkolů. Principem dynamické diagnostiky tak není sledovat aktuální výkon, ale změnu, která nastane po aplikaci nějakého intervenčního nástroje. (Mertin, Krejšová, 2012, s. 96) R. Feuerstein a jeho tým tak vybudovali nejen intervenční vzdělávací program instrumentálního obohacování, ale také dynamický interaktivní nástroj pro analýzu učebních procesů. (Lebeer, 2006, s.62)

Feuerstein pracuje se **zprostředkovaným učením**, které rozvíjí základní kognitivní funkce a pomáhá žákům **naučit se učit se**. Je to psychologický nástroj, který umožňuje klientům adaptovat se v neustále se měnícím světě. (Lebeer, 2006, s. 60) Zprostředkované učení je založeno na vzájemném působení čtyř činitelů: učitele (tzv. zprostředkující – může to být i rodič, pečující osoba, apod.), žáka, obsahu a učebního kontextu. Obsah je to, čemu se má žák naučit a učební kontext je situace, prostředí, ve kterém se zprostředkování odehrává. (Málková, 2009, s.9-10) Klíčová je interakce mezi učitelem a žákem. Tato interakce je charakterizována zaměřeností a vzájemností, sdílením zájmu o učení, přenosem (tzn. využitím učení i v jiných souvislostech, životních situacích) a zprostředkování významu, hodnoty a smyslu učení. (Málková, 2009, s. 7-8) Úspěšnost činnosti totiž spočívá v tom, že žáci chápou smysl toho, co dělají. (Kafková, in Wiesner, Hober, 2011, s. 86)

Podstata práce v rámci instrumentálního obohacování je dialog mezi učitelem a žákem. Učitel navozuje témata a situace a zprostředkuje žákovi myšlenkový proces, který pomáhá žákovi řešit problém, společně hledají jeho řešení. (Kafková in Wiesner, Hober, 2011, s. 86) Motem celého programu je věta: „*Nechte mě chvíli..., já si to rozmyslím.*“ (Málková, 2008, s. 75) Cílem metody je náprava deficitních funkcí, obohacování slovní zásoby, rozvíjení vnitřní motivace rozvíjením návyků, podněcování motivace pro řešení úkolů a problémových úloh, probouzení vhledu a myšlení, změna role žáka z pasivního na aktivního účastníka, obnovení pozitivního sebepojetí a změna postojů učitelů. (Lebeer, 2006, s.74-76)

Metoda je tvořena dvaceti jedna **instrumenty** (celkem 500 stran úkolů) v systému „tužka – papír“ (Kafková in Wiesner, Hober 2011, s. 86). Sešity jsou označovány jako **instrumenty**. Úlohy v nich obsažené jsou prostředníky pro vytváření vhodných učebních situací, jejichž prostřednictvím se žák učí určitým učebními strategiím. Instrumenty můžeme dělit podle předmětu činnosti (Lebeer 2006, s.63-75), nebo podle jazykové

náročnosti (neverbální, s minimálním slovním obsahem, vyžadující samostatné čtení a porozumění čtenému textu), nebo nebo podle celkové obtížnosti. (Málková 2008, s. 74-75)

Lebeer popisuje úkoly jako nezávislé na kulturních specifikách. (Lebeer, 2006) Jsou určeny původně pro školní děti, adolescenty, ale později přibyly i materiály pro děti předškolní a pro klienty s obtížemi v učení. Instrumentální obohacování se obvykle doporučuje pro děti od 9 let, u dětí kulturně hendikepovaných od 11 let s tím, že horní věková hranice není stanovena. Pro děti mladší 9 let existuje program Instrument Enrichment Basic. Program nevyžaduje žádné speciální dovednosti, mohou s ním úspěšně pracovat i lidé, kteří mají omezení v oblasti řeči, rovněž i lidé negramotní. (Málková, 2008, s. 74)

Práce s materiály je předmětově nespecifická a měla by probíhat v samostatných jedno hodinových lekcích. Doporučuje se 3-5 lekcí týdně, které mohou probíhat ve třídě, v malé skupině nebo při individuální terapii. Volba přiměřených instrumentů a jejich pořadí je odpovědností pedagoga, logopeda, speciálního pedagoga, psychologa či poradce. (Feurstein, 2014, s. 201) „*Volba instrumentů, ze kterých lektor sestaví vlastní intervenční program pro své žáky, závisí na aktuální struktuře kognitivních funkcí, míře deficitních kognitivních funkcí a výukových potřebách žáků. Náročnější instrumenty jsou prezentovány až po jednodušších, nebo instrumentech orientovaných na základní kognitivní funkce, instrumenty náročnější na verbální projev následují po instrumentech, které nevyžadují slovní doprovod.*“ Doporučuje se kombinovat úlohy různých instrumentů vždy tak, že jedna je složitější a jedna jednodušší – cílem této kombinace je předejít frustraci z neúspěchu, která může u složitějších instrumentů přicházet (Málková 2008, s. 74-75)

Ačkoli materiály neobsahují správná řešení, tak se můžeme setkat s tzv. chybovými stránkami, které hledají zdroje chyb při řešení problémových úloh. Důraz je kladen na pozitivní práci s chybou, kdy žák hledá na daném listě chybu podle nějakého klíče. (Málková 2008, s. 75-77)

S Montessori pedagogikou spojuje metodu instrumentálního obohacování zejména její **inkluzivnost**. Oba programy používají konceptu, který vnímají jako vhodný pro každého bez rozdílu věku, kulturních specifik, znalostí nebo speciálních vzdělávacích potřeb. Dále mají společnou práci s vnitřní motivací žáka a práce na správných návycích a také podpora sebepojetí. Podobný je i přístup k žákovi jako aktivnímu tvůrci sebe sama. Shodný je i přístup k deficitům kognitivních funkcí a k deficitům obecně – nehledáme to,

co žák neumí, ale hledáme, co umí a na čem můžeme stavět. Oba systémy zjišťují aktuální vývojovou úroveň žáka využívají jako stavební základnu pro intervenční program.

Montessori deklaruje **pozitivní práci s chybou**, která je Feursteinovy metody instrumentálního obohacení jedním z východisek práce s problémovými úlohami. Shodnou se i v pojetí role učitele v učebním procesu: učitel je v obou systémech průvodcem žáka na cestě za poznáním sebe sama, na cestě za schopností se učit.

Numicon

Numicon je unikátní početní pomůcka, která pomáhá dětem pochopit pojem čísla, počtu a porozumět matematickým pojmům a vztahům. Pomůcku vyvinuli ve Velké Británii pro děti předškolního věku, ale využívána je i dětí v prvních ročnících základních škol a u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Osvědčil se i u dětí s DS. (Wiesner, Hober, s. 92) Tato pomůcka podporuje rozvoj číselných představ a schopnosti počítat na základě multisenzoriálního vnímání materiálu, využívá zejména vizuální a hmatové vjemy. Pomůcka pomáhá dětem pochopit svět čísel pomocí spojení jednotlivých činností Numiconu se situacemi reálného světa. Staví na předpokladu, že lidé si lépe pamatují názorné obrazové informace než sluchové a abstraktní informace. Numicon pracuje s číslem jako celkem, tedy vnímá počet jako celek – číslo 7 vnímáme celistvě, ne jako něco, k čemu se po jedné dopočítáme. (Wiesner, Hottetr, s .92)

S Numiconem se dítě naučí poznat tvary, vzory a množství, chápat množství při činnosti, aniž by muselo počítat, rozvíjet vzájemné souvislosti. Jde o jasný a strukturovaný materiál, který ukazuje vztahy mezi čísly a vizuálně je zobrazuje. (Wieser, Hotter, s. 92-93) Při používání Numiconu se dítě učí činnostmi, pozorováním a napodobováním vzorů a schémat – děti s čísly vyjádřenými Numiconem mohou manipulovat, pozorovat je, vnímat je a objevovat vztahy mezi nimi. Cílem je uvědomit si, že číslo není jen označení věci, ale svět čísel je vysoce organizovaný systém, propojený množstvím vzorů, modelů, schémat a vztahy mezi čísly nejsou jen abstrakcí, ale mají své paralely v našem reálném světě. Numicon je pomůcka, která pracuje s tím, že dospělý pracuje s dítětem, je mu průvodcem.

V základní sadě Numiconu se nacházejí válečky (kolíčky), tvary z plastu s různým počtem dírek (pro každý počet dírek je jiná barva tvaru), podložka s výstupky, na kterou se nasouvají válečky a tvary, pomocné karty (s čísly, s názvem pro číslo, s obrazem tvarů,

nebo s obrazem jiných předmětů v určitém počtu), číselník se šipkou, umožňující volbu určitého čísla a číselné pravítka.

S Montessori pedagogikou Numicon spojuje **multisenzoriální vnímání** (u Numiconu je na prvním místě zrakové a hmatové vnímání). Dále mají společné vnímání čísla a počtu jako celku. Oba přístupy se snaží spojit svět abstraktních čísel s reálným světem, ve kterém dítě žije.

Yes We Can

Yes We Can! (Dokážeme to!) je didaktická koncepce pro výuku matematiky u osob s Downovým syndromem. Tato metodika je určena speciálně pro osoby s DS a to bez rozdílu věku. Vytvořily ji dvě rakouské terapeutky na základě svých letitých zkušeností s prací s lidmi s DS. Pro její testování připravily v letech 2010-2011 mezinárodní projekt v rámci skupiny Grundtvig pro celoživotní vzdělávání. Pro tuto metodiku byla vytvořena sada speciálních pomůcek a pracovních listů. Vše vyšlo v metodické příručce a na DVD, kde je dostupná prezentace s ukázkami práce s jednotlivými materiály. (Wieser, Hotter, 2011) Cílem koncepce Yes We Can! (dále jen YWC) je odstranit předsudky o lidech s DS a posílit jejich matematické představy a dovednosti.

Metoda YWC je speciální koncept učení, který umožňuje vykonávat základní aritmetické operace jako je sčítání, odčítání, násobení i dělení. Osvojení základních aritmetických operací by mělo vést ke konkrétním dovednostem jako je zacházení s penězi, orientace v čase a na hodinách apod. Tyto dovednosti jsou cestou k samostatnosti a nezávislosti lidí s DS. Neurologickým podkladem tohoto modelu je mobilizace obou mozkových hemisfér, vyvolaná zapojením obou rukou do činností. **Ruce a prsty** jsou základní početní pomůckou, jejíž největší výhodou je, že ji máme neustále při sobě, cítíme ji, vnímáme ji nejen zrakem, ale i hmatem, celotělovým vnímáním. (Wiesser, Hotter 2011, s. 6)

Práce s programem YWC stojí na předpokladu, že my učitelé věříme, že děti dosáhnou vytyčeného cíle. (Wieser, Hotter 2011, s.5) Charakteristický je **individuální** způsob výuky ve **známém a důvěryhodném prostředí**, kde se dítě cítí dobře a bezpečně, a respekt k **zájmům** a koníčkům žáka, které mohou být významným zdrojem jeho motivace pro práci. Program podporuje budování základů početních dovedností již v raném věku, kdy dítě učíme vnímat své tělo a řeč těla, cvičíme auditivní i vizuální percepci,

orientaci v prostoru, podporujeme schopnost vytvářet posloupnosti a řady. (Wiesner, Hober, 2011, s. 5)

Výuka početních dovedností probíhá na základě **lokalizace na vlastním těle**. Základní početní pomůckou jsou prsty na ruce, protože ty máme neustále při sobě. Pracujeme specifickým systémem, který číslo jedna umístí na malíček levé ruky a číslo deset je na malíčku ruky pravé. Zachováváme tak při počítání postup zleva doprava. Systém počítání na prstech je takový: jednotky = prsty, desítky = klouby na ruce, stovky = hřbet ruky, atd. Například násobky dvou jsou umístěny na obličejích. (Wieser, Hotter, s. 6) Takové propojení vnímání vlastního těla s kognitivními dovednostmi je přínosné, protože multisenzoriální vjemy umožňují lepší zapamatování jednotlivých početních operací. Žák pochopí myšlenkové představy na základě fyzického uchopení a multisenzoriálního prožitku.

V tomto systému vždy postupujeme od jednoduchého ke složitějšímu. Důležité je vycházet z aktuální vývojové úrovně žáka, která se zjišťuje hned v začátcích spolupráce se žákem. Hra je rámcem všech učebních situací a prostředníkem učení. (Wieser, Hotter, s. 5) Žádoucí je také střídání rolí učitele a žáka a kombinování různých materiálů, zejména těch, které žáka zajímají a které zná z vlastního života. (Wieser, Hotter, s. 6) Pro lidi s DS je důležité mít co nejvíce vizuálních podnětů, důležitou roli tedy hraje pozorování, napodobování. Pro to, aby vše dobře fungovalo, musíme s dítětem s DS mít dobrý osobní vztah. Nezbytné je pracovat v dobře známém a důvěrném prostředí pro žáka zábavnou formou. Nesmíme při práci opominout význam odpočinku. Odpočinek je nezbytnou součástí učení. Všechny aktivity, které v rámci programu žák vykonává, by mu měly přinášet uspokojení a posilovat jeho sebedůvěru a sebevědomí. (Weiser, Hotter, s.6)

Metodika YWC ukazuje, že matematika se může stát prostředníkem poznání o světě, pokud se nám podaří propojit činnosti s realitou konkrétního žáka, s jeho životem a zájmy. Podporujeme tím nejen jeho početní, ale také komunikační dovednosti, posilujeme jeho sebevědomí a porozumění sobě i okolnímu světu a tím eliminujeme nežádoucí projevy chování.

Připojme ještě několik vlastních postřehů z práce s metodikou YWC u lidí s DS. Při práci s lidmi s DS je dobré umožnit jim vnímat jeden jev více smysly, využívat třístupňovou lekci. Je lepší věc pomalu ukázat než dlouze mluvit, pro popis používat vždy stejná slova, dobře pozorovat žáka při práci a na základě pozorování přizpůsobit výběr

pomůcek i techniku práce s nimi. Je potřeba pracovat se žákem individuálně a „**ušít mu lekci na míru**“, což umožňuje respektovat žákův vývojový stupeň i jeho zájmy, schopnosti, dovednosti. Doporučujeme nebát se vymýšlet a vyrábět pro své žáky pomůcky – určené konkrétním lidem, nebát se být osobní, vycházet z oblíbených témat jednotlivého klienta. Jak říkají autorky projektu YWC „**Všechno, co potěší, je povoleno!**“ (Wieser, Hotter, s. 59) Ovšem hlavní je mít se žákem či žákyní dobrý vztah.

Metodika YWC sama deklaruje, že využívá postupy Montessori pedagogiky. To, co je spojuje, je opět především myšlenka inkluze, zapojení všech do společnosti. I jiných shodných prvků je velmi mnoho. Obě metodiky spojuje cíl posílit u osob s DS sebevědomí a tím zvýšit jejich schopnost být rovnocenným a akceptovaným členem společnosti. Důraz kladou na samostatnost a soběstačnost klienta. Hnacím motorem obou přístupů je individuální přístup k žákovi a akceptace jeho zvláštností – zvláštnosti není cílem potlačit, ale využít je ve prospěch rozvoje dítěte. Oba přístupy považují za zcela normální, že se lidé liší ve svých vlastnostech, projevech i potřebách a pracují s odlišností jako s něčím běžným.

Oba přístupy spojují **praktické činnosti** s myšlenkovými operacemi. Jak říká Maria Montessori – ruka je nástrojem ducha (MONTESSORI ČR, Ruka a intelekt) Oba přístupy pracují s **multisenzoriálním vnímáním skutečnosti** a využívají propojení smyslů s rozumovými schopnostmi. Liší se v tom, že zatímco Montessori pedagogika pracuje s připraveným prostředím, YWC pracuje v jakémkoli prostředí jen s využitím několika matematických pomůcek. Obě metodiky postupují od jednodušších činností ke složitějším a respektují aktuální vývojovou úroveň každého žáka. Oba přístupy využívají vnitřní motivaci žáka jako jeho hnací motor, oba využívají speciální pomůcky. YWC má malou sadu takových pomůcek, zatímco systém Montessori disponuje širokou škálou pomůcek rozdělených do jednotlivých vzdělávacích oblastí, jednou z nichž je matematika.

4.5.2 Terapeutické systémy

Smyslová aktivizace a jiné koncepty využívající Montessori pedagogiku v péči o seniory

S pedagogikou Marie Montessori se nesetkáváme jen ve výchově a vzdělávání dětí, ale také v péči o seniory. U nás se pomalu stává známým koncept smyslové aktivizace,

kterému se budeme v této kapitole věnovat nejvíce zejména proto, že přímo vychází z Montessori pedagogiky a jeho systému a má tedy k našemu tématu nejužší vazbu.

Smyslová aktivizace je celostní ošetrovatelsko-pedagogický koncept podpory, zaměřený na aktivizaci seniorů a klientů trpících demencí. Jeho základy stojí mj. na principech pedagogiky Marie Montessori, kterou převádějí z oblasti výchovy a vzdělávání dětí a dospívajících do oblasti péče o seniory a klienty s demencí. Probíhá většinou v malých skupinách. Autorkou konceptu je rakouská pedagožka Lore Wehner. Do českého prostředí koncept převzala a pro české podmínky přizpůsobila Hana Vojtová, ředitelka Domova seniorů Mistra Křišťana v Prachaticích.

Smyslová aktivizace stojí na pojmu aktivizace, tj. uvedení do pohybu, a na využití smyslů jako jednoho ze základních zdrojů člověka. Buduje se na čtyřech pilířích: dotyku, sblížení, komunikaci a pozornosti. (Wehner 2013, s. 11, 19) *„Smyslová aktivizace osloví smysly člověka (zrak, sluch, hmat, čich, chuť), které jsou klíčem k jeho schopnostem a zdrojům. Mohou to být důvěrně známé obrázky, slova, vůně, zvuky, hmatem poznávané předměty všedního dne, vůně bylinek, obvyklé pohybové činnosti nebo známé texty písní. Prostřednictvím těchto podnětů znovu vyvoláme vzpomínky, probudíme paměť a umožníme verbální a neverbální komunikaci [...] Jako základ může přitom sloužit aktivní a zažitá práce s biografií člověka, pozornost věnovaná individuálním potřebám a orientace na rituály jednotlivých ročních období. Především rozbor a práce s biografií bude velmi důležitá pro stanovení a zajištění potřebné péče a musí být nedílnou součástí jakékoliv podpory, aktivizace a vysoce kvalitní ošetrovatelské péče.“* (SMYSLOVÁ AKTIVIZACE, Koncept smyslové aktivizace) Klíčem smyslové aktivizace je pečovat o člověka s respektem, úctou a láskou. (Smyslová aktivizace. Celistvý koncept podpory pro geriatrická zařízení)

Tento koncept se týká nejen klienta samotného, ale i celého geriatrického zařízení, v němž musí být komplexně realizován, a všech pečujících včetně pečujících rodinných příslušníků. Orientuje se na jedinečnost klienta, na jeho zdroje, kompetence. Vychází z celostního pojetí člověka, kdy principem je „vnímat člověka jako celek, který zahrnuje oblast biologickou (tělesnou), psychickou (duševní) a transcendentální (přesahovou – duchovní). Smyslová aktivizace při práci s klientem nehledá jeho deficit, ale jeho zdroje, tedy jeho schopnosti, to, co dokáže, co zvládne, jaké schopnosti má a jaké může využít pro svůj smysluplný a plnohodnotný život. Cílem je podpořit seniory a klienty s demencí tak,

aby byla co nejdéle zachována jejich samostatnost a soběstačnost, aby i v seniorském věku žili plnohodnotný a smysluplný život. V případě úspěchu postupuje smyslová aktivizace vzhůru po pyramidě kompetencí vytyčené Lore Wehner až k jejímu vrcholu – kompetenci způsobilosti, kde si klient může uvědomovat vlastní hodnotu a vědomě hledat smysl poslední fáze života. (Vojtová ,2014, s. 9, 10 (citát), a 14-16)

Montessori pedagogika stojí v základech konceptu smyslové aktivizace. Obě metody jsou celostní, na člověka orientované a respektující. Obě se zaměřují na skutečný a reálný život člověka a využívají vnímání světa všemi smysly. Podle L. Wehner se při práci se seniory využívají všechny vzdělávací oblasti Montessori pedagogiky: náboženská výchova, činnosti a cvičení všedního dne (cvičení praktického života), smyslová oblast, řeč, matematika, kosmická výchova, hudba. (Wehner, 2013, s. 29) Wehner také vyzdvihuje ty principy Montessori pedagogiky, které lze plně využít v péči o seniory: polarizace pozornosti jako prostředek ke zvyšování koncentrace, předem připravené prostředí, které usnadňuje orientaci a může také vycházet z věcí, které klienta obklopují, ukázka lekce, dobrovolná účast na aktivitě, kdy do práce klienty nenutíme, pouze jim ji nabízíme, aby byla práce radostná. (Wehner, 2013, s.37-38) Uspořádání materiálu při práci je takové, aby mohla probíhat koncentrace na jednu vlastnost, na jeden úkol, aby klienta nerušily další vlastnosti materiálu nebo další pomůcky, což je ve shodě s Montessori izolací jedné vlastnosti. (Wehner, 2013, s. 39) Vojtová ještě upozorňuje na to, že je potřeba předkládat materiály, které podnítí smysly k činnosti, u seniorů nejčastěji materiály, které znají ze svého života, ze své minulosti, z období, ve kterém se plně orientují. Důležité je rovněž vnímavé okolí, které respektuje člověka v jeho jedinečnosti a podporuje ho v soběstačnosti, samostatnosti a zejména v přijetí sebe sama. To by právě mělo být výsledkem aktivit smyslové aktivizace. (Vojtová, 2014, s. 45).

L. Wehner ve svém konceptu chápe pečujícího jako průvodce, shodně jako Montessori chápe jako průvodce dětí učitele. Je to koncept, který je osobní a uvažuje o člověku jako neopakovatelném jednotlivci, který má své specifické vlastnosti, schopnosti, potřeby a zájmy. Ty musí dobrý pečovatel znát. Proto je důležité klienta pozorovat, ptát se ho, jak vnímá svět, o co má zájem. Je důležité svého klienta dobře znát z co nejvíce zdrojů. Proto je potřeba komunikovat s rodinou a ptát se, co je klient zvyklý, co ho zajímá, co měl rád, jací jsou jeho nejbližší lidé. Je nutné pracovat s biografií klienta. Čím lépe klienta známe, tím lépe mu můžeme sestavit aktivizační témata na míru a připravit mu vhodné

prostředí, ve kterém se bude orientovat, ve kterém se bude cítit bezpečně a které ho bude motivovat a aktivizovat. (Wehner, 2013s. 39)

Dodejme, ještě, že Montessori pedagogika se využívá v péči o seniory i mimo Evropu. Velkou podporu má např. v Austrálii, kde se podporou seniorů zabývá Montessori konzultantka v oblasti demence **Anne Kelly**. Ta o využití Montessori pedagogiky říká, že pomáhá završit poslední životní etapu s důstojností, respektem, smysluplně a s pocitem vlastní hodnoty. S pomocí Montessori technik lze připravit lidem s demencí prostředí kompenzující jejich ztráty a deficit. Zároveň se díky těmto technikám se jejich denní život stává smysluplným. Montessori aktivity také vedou k udržení nebo zlepšení kognitivních, psychosociálních a fyzických funkcí klienta s demencí. Klienti mají dělat ty činnosti, které sami zvládnou, čímž budou posílené jejich kompetence a sebevědomí a budou mít možnost podílet se na chodu komunity. Tento princip využívá zájmu a schopností klientů a jejich denní rutiny. *„Nemůžeme u člověka změnit stupeň demence, ale můžeme s demencí pracovat tak, že vytvoříme odpovídající podporující prostředí a budeme používat dobrou péči, která bude zaměřena na potřeby, schopnosti a zájmy člověka.“* (Kelly, 2017)

V pojetí Anne Kelly se využívají všechny oblasti výchovy podle M. Montessori, které jsou přetransformovány pro klienty s demencí ve čtyři třídy činností: praktický život, smyslový materiál, kognitivní trénink a kulturní a sociální vazby. Stejně jako Smyslová aktivizace, i podpora lidí s demencí podle A. Kelly zahrnuje do svého systému i všechny pečující osoby včetně rodinných příslušníků.

Bazální stimulace

Bazální stimulace je další celostní ošetrovatelsko–pedagogický koncept, který respektuje klienta, jeho schopnosti a potřeby a vychází z vnímání světa všemi smysly. Výslovně nevychází z Montessori pedagogiky, a proto o něm budeme hovořit jen krátce. Zcela ho ale nechceme vynechat. Rádi bychom totiž ukázali, že existují i jiné modely péče, které nevycházejí z Montessori pedagogiky přímo, ale s klientem pracují v podobném duchu – na základě poznání klienta, úcty k jeho osobnosti a jedinečnosti a s využitím jeho smyslů. Bazální stimulace svým přístupem koresponduje s přístupem Montessori pedagogiky k člověku a je inspirující v tom, jak lze využít nejen stimulace nástavbových smyslů, ale také stimulace v oblasti vnímání somatického, vestibulárního a vibračního. (Friedlová, 2007, s.24)

Koncept bazální stimulace vznikl v 70. letech 20. století v Německu. Jeho autorem je německý speciální pedagog Andreas Fröhlich a do ošetrovatelské praxe koncept převedla v 80. letech zdravotní sestra Christel Benstein. (Friedlová, 2007, s. 13) Do české praxe bazální stimulaci zavedla zdravotní sestra Karolína Friedlová.

Bazální stimulace podporuje vnímání, komunikaci a pohybové schopnosti člověka pomocí stimulace nejzákladnějších smyslů, které se vyvíjí již v období embryonálního vývoje. Vychází ze zachovalých komunikačních a pohybových schopností klienta a cílenou stimulací podporuje schopnost klienta vnímat své tělo a prostřednictvím svého těla a smyslů potom vnímat i své okolí a komunikovat s ním. Koncept do péče o klienta integruje nejen pečující odborníky, ale také rodinu. Důležitá je práce s biografií klienta. Bazální stimulaci smějí provádět jen certifikovaní terapeuti. (Kroupová, 2016, s. 185-186)

Práce s biografií a psychobiografie

V terapeutických konceptech orientovaných na aktivizaci schopností člověka a na jeho zapojení do běžného života na základě jeho schopností, dovedností a zájmů, je základním východiskem práce dobrá znalost klientova života. Tím myslíme znalost života minulého i současného, jeho zájmů, aktuální životní situace i lidí v jeho blízkosti. Práce s biografií hraje roli v konceptu smyslové aktivizace, bazální stimulace i v Montessori terapii. V ošetrovatelství existují i samostatné modely péče, které cíleně pracují s biografií klienta. Vzhledem k tomu, jakou důležitost hraje v péči o klienta, bylo by správné krátce se u práce s biografií zastavit.

Práce s biografií je důležitá pro poskytování individuální péče. Biografie zohledňuje a respektuje jedinečnost klienta, jeho individualitu. Je důležité vědět o schopnostech a dovednostech klienta, o jeho způsobu poznávání a vnímání světa, znát jeho motivaci, jeho zájmy, jeho lidi, vědět, co má a nemá rád a jaká je historie jeho zájmů. Pokud chceme klientovi postavit terapeutický nebo rozvojový či podpůrný program postavit „na míru“, je nutné **znát jeho zvyky, návyky a způsob vnímání.**

Podle Evy Procházkové práce s biografií podporuje identitu klienta, pomáhá zvýšit kvalitu jeho života, dává praktické návody, jak zvládat konkrétní denní aktivity a umožňuje pochopit souvislost mezi projevy chování klienta a jeho životem. (Procházková, 2014, s.19-21) Práce s biografií se promítá do roviny kognitivní, emocionální i sociální. Pomáhá vytvořit nejen most mezi minulostí a přítomností, ale také mezi klientem a pečujícími

osobami., slouží jako komunikační kanál. (Procházková, 2014, s. 22-23) Podle Procházkové biografie „*definuje jednotlivce, rodinu, skupinu, komunitu, společnost*“, mapuje vnější prostředí a klientovy blízké, dokladuje i vnímání zdravotního stavu klienta a nemoci. Je klíčovým materiálem pro tým, který o klienta pečuje. (Procházková, 2014, s. 30)

Metody práce s biografií jsou orientované na komunikaci, na aktivity, na tvorbu dokumentů. Biografická práce může být individuální nebo i skupinová.

V rámci konceptu smyslové aktivizace se jako biografická data chápou ty informace, které jsou nejdůležitější pro klienta samotného. Biografická práce je „*souhrn informací mající výrazný význam v životě člověka ve vztahu ke kulturním a společenským souvislostem*“. (Vojtová, 2014, s. 52) Získávat biografické údaje ovšem může být dlouhodobý proces a je nutné navázat spolupráci s rodinou klienta, která řadu informací může terapeutovi nebo ošetřovateli poskytnout. Důležité jsou informace týkající se sociálního zařazení klienta a jeho práce. Jde i o to, jaký temperament klient má, jak slyší a vidí, jak reaguje na bolest, jaká je jeho lateralita, jaký má denní rytmus a jaké má zvyky v oblasti spánku, jídla, hygieny, apod. Konečně je důležité jaké má rád jídlo a pití, oblíbené pořady v televizi, jak tráví volný čas, jaká jsou oblíbená témata a záliby, oblíbené vůně, hudba, chutě, předměty, ale i ty neoblíbené apod. (Friedlová, 2007, s. 131-134)

Smyslová aktivizace biografickou prací vnímá i jako práci se vzpomínkami klienta, kdy je cílem podnětů „*vyvolat vzpomínky a vést člověka k znovu prožití různých událostí, které má člověk ve své mysli a chce se jimi sám zabývat*.“ (Vojtová, 2014, s. 52) Vzpomínání se zde dělí na spontánní, kdy sám klient prostřednictvím vzpomínání zpracuje nějaký svůj vnitřní problém, a na přímo vedené vzpomínání, kdy se pomocí smyslové aktivizace snažíme vyvolat vzpomínky a nechat klienta některé události znovu prožít. V druhém případě vzpomínky představují návrat ke kořenům. Klienty metodicky provázíme biografickou sebereflexí, v jejímž středu stojí zpracování, akceptace a plánování vlastního životního příběhu. Dochází k vyvolání událostí z paměti, jejich znovuzhodnocení a zpracování. „*Cílem práce se vzpomínkami je, aby přijatá minulost pomohla každému vidět přítomnost reálně, aby se smířil s tím, jak život žil a dává podnět k tomu, aby prožil svoji budoucnost důstojně a tak, jak by si přál*.“ (Vojtová, 2014, s. 53, citát 54)

Konkrétním konceptem postaveným jen na práci s biografií je **psychobiografický model péče podle Erwina Böhma**. Jde o mezinárodně uznávaný ošetřovatelský model

péče, který je hojně používán v Německu. Týká se oblasti geriatrické péče o seniory, kde napomáhá zvládat zátěžové situací v péči o klienty s demencí prostřednictvím jeho autentické kulturní biografie. (Procházková 2014, s. 31-30) Tvůrce modelu E. Böhm jej definuje takto: „*Svůj model chápu jako kompletní systémovou teorii, která může doplňovat medicínský pohled na péči. Bez ohledu na to, zda skutečně došlo k organickému poškození těla a mozku, měla by terapeutická péče vycházející z thymopsychické biografie vést ke zlepšení duševního a somatického stavu klientů s cerebrálními symptomy bez použití psychofarmak a jiných omezení. Tímto modelem se ale musí a má docílit nejen zlepšení zdravotního stavu klientů, ale i pocitu pohody našeho personálu.*“ (Böhm, 2015, s. 15)

Böhm poukazuje na to, že vlivem zlepšujících se životních podmínek a zdravotní péče se prodlužuje náš život, ale často naše duše na to není připravená a uzavírá se do sebe. Tak je tomu zejména musí-li být senior delší dobu ve zdravotnickém nebo sociálním zařízení, kde je např. upoután na lůžku. „*Mnoho lidí, kteří ještě nechtějí zemřít z důvodů somatických, zemře nejprve psychicky. Už nechtějí být v kontaktu a zdají se být „zmatení“!*“ (Böhm, 2015, s. 22). Böhm tedy hledá cestu, jak lidi reaktivovat a navrátit je k životu. Vysvětluje, že důležitější je **nejprve rozpohybovat duši a teprve potom nohy**. „*Hlavní úkol v péči o seniory tedy spatřuji převážně v probádání důležitých životních motivů člověka, jeho pocitů, pudů a vžitých představ. V této souvislosti je třeba pátrat ve vzpomínkách po pozitivních a negativních pocitech.*“ (Böhm, 2015, s. 22)

Mohlo by se zdát, že práce s biografií a případně i reminiscence ve smyslu vzpomínání se týká jen těch konceptů, které pracují s klienty v seniorském věku nebo jen s klienty, kteří trpí demencí. Ale biografické údaje potřebujeme i pro terapeutickou práci s našimi dospělými klienty s Downovým syndromem, ba i s dětmi. Terapeut, který pracuje s klientem s DS by se měl orientovat nejen v aktuální životní situaci klienta, ale také v jeho minulosti – té nedávné i té straší. Znalost minulosti a všech souvislostí se současností umožňuje terapeutovi podporovat u klienta řečové dovednosti, je podnětem ke komunikaci, může být zahrnuta do aktivit týkajících se čtení, ale i do všech ostatních. Práce s biografií také podporuje klientovo sebevědomí, upevňuje jeho orientaci v čase, v životě, upevňuje vědomosti o rodině, o světě, o klientovi samotném. Má vliv i na klientovo prožívání a emoční naladění, protože je to něco, co prožil, něco, co se ho bytostně týká, na čem mu záleží, něco, co je jeho nedílnou součástí. Proto je potřeba s psychobiografickými údaji

pracovat s nejvyšší opatrností, citlivostí a empatií, abychom klienta podpořili a ujistili v jeho vnímání sebe sama a svého života.

V materiálu, o kterém hovoříme v praktické části, se práce s biografií využívá zejména v jazykové oblasti, kde připravujeme klientovi pomocí třísložkových karet osobní čítanku (Příloha č. 5, s. 130 a 208) nebo v kosmické výchově, kde nabízíme např. pomůcku Můj týden (Příloha č. 5, s. 214). Lze ji uplatnit i ve smyslové výchově, kde v oblasti chutí, čichu, sluchu pracujeme s těmi podněty, o kterých víme, že jsou klientovi příjemné, zatímco těm nepříjemným se vyhýbáme.

5 Učební pomůcky v Montessori pedagogice

V této kapitole Montessori se nejprve pokusíme definovat učební pomůcku jako didaktický materiál na obecné úrovni, popíšeme dostupné klasifikace pomůcek a následně přejdeme k charakteristice pojmu pomůcka v Montessori systému.

5.1 Definice a třídění pomůcek v obecné didaktice

Učební pomůcky patří mezi materiální didaktické prostředky. Definice učebních pomůcek a materiálních didaktických prostředků není mnoho. Této didaktické kategorii se v dnešní době autoři mnoho nevěnují, a spíše než definicím věnují pozornost třídění učebních pomůcek. Problematice práce s učebními pomůckami se věnují nejčastěji v textech, které vyšly před rokem 1989 se zaměřením na polytechnické předměty a oborové didaktiky. V současné době se setkáváme s problematikou učebních pomůcek znovu, ale nejčastěji v souvislosti s rozvojem využití informačních technologií ve výuce. Jejich autoři se zaměřují speciálně na práci s didaktickou technikou.

Jan Průcha učební pomůcku v Pedagogickém slovníku jednoduše definuje jako: *„Tradiční označení pro objekty, předměty, zprostředkující nebo napodobující realitu, napomáhající větší názornosti nebo usnadňující výuku, např. přírodniny, obrazy, schémata, symboly, modely. Současná nabídka učebních pomůcek zahrnuje širokou škálu auditivních, vizuálních, obrazových a technických pomůcek, které jsou součástí vyučování.“* (Průcha, s. 322-323) V. Rambousek definuje učební pomůcky jako *„takové materiální didaktické prostředky, které k účinnějšímu dosahování cílů výuky přispívají svými didaktickými funkcemi.“* (Rambousek 2014, s. 15) Zdůrazňuje přímé působení učebních pomůcek na žáka ve shodě s cílem, obsahem, metodou a formou práce. Zejména poukazuje na bezprostřední propojení pomůcek s obsahem vyučování. Zajímavá je Rambouskova definice pomůcky s ohledem na teorii informace: *„Z hlediska teorie informace je učební pomůcka chápána obecně jako množina signálů nesoucí zprávy s učivem, které jsou určeny pro zpracování informací. To znamená, že do signálů, které pomůcku tvoří, vložil její tvůrce záměrně určité zprávy s učivem tak, aby ovlivnil (určil) žákovo rozhodování o výběru a zpracování informace z těchto zpráv. Pomůcka je tak pro žáka pramenem dvou typů informací, obsahových a interpretačních,“* Informace obsahové i interpretační mohou přicházet po jednom nebo i více kanálech. (Rambousek 2014, s. 16)

Nejpoužívanější je definice J. Maňáka, který učební pomůcky zařazuje do didaktických prostředků, které jsou součástí didaktických technologií spolu s metodami výuky, organizačními formami. Didaktické prostředky chápe v širším smyslu jako: „*předměty a jevy sloužící k dosažení vytyčených cílů*“ a zahrnuje sem „*vše, co vede ke splnění výchovně vzdělávacích cílů.*“ (Maňák, 1997, s. 49). Didaktické prostředky Maňák dělí na nemateriální (znalosti, metody, organizační formy) a materiální (vztahující se ke konkrétním předmětům a jevům). Materiální didaktické prostředky „*zahrnují všechny materiální předměty, které zajišťují, podmiňují a zefektivňují průběh vyučovacího procesu. Jde o takové předměty, které v úzké souvislosti s vyučovací metodou a organizační formou výuky napomáhají dosažení výchovně vzdělávacích cílů.*“ (Maňák, 1997, s. 50)

Učební pomůcky patří spolu s vybavením školy a třídy k materiálním didaktickým prostředkům. Používají se bezprostředně k hlubšímu osvojení vědomostí a dovedností v průběhu vzdělávacího procesu, zprostředkovávají žákům poznání skutečnosti (Maňák 1997, s. 50) Pro volbu vhodných pomůcek je podle tohoto autora nutné dodržovat určitá kritéria jako jsou vazba pomůcky k cíli a obsahu vyučování, úroveň žáků – jejich věk, psychický rozvoj, předchozí znalosti – úroveň ovládnutí pomůcky učitelem a podmínky realizace. (Maňák, 1997, s. 51, podobně Skalková, 1999, s. 233).

Maňák upozorňuje na nutnost spojovat učební pomůcky se **zásadou názornosti**. Vymezuje tak pomůcky názorné jako ty, které slouží k nazírání předmětů a jevů, a pomůcky pracovní, které slouží k výuce prostřednictvím manipulace. Popisuje moderní pojetí názornosti jako poznávání prostřednictvím propojení vnějších podmínek prostředí s vnitřními podmínkami subjektu. Poznávání nezjednodušuje, naopak propojuje poznávání jako odraz reality v podobě smyslových počitků a vjemů, kterou zpracováváme pomocí analyticko-syntetických myšlenkových operací a jazyka, s praktickými činnostmi. Maňák tak ukazuje, že moderní pedagogika názornost chápe jako jednotu konkrétního a abstraktního, empirického a teoretického, využívá postupy induktivní i deduktivní, realistické zobrazení kombinuje se symbolickým, prolíná se myšlení, jazyk a praktická činnost. Dále Maňák hovoří o dvou stupních názornosti – názornosti smyslové a racionální, které jsou neoddělitelné. Současná didaktika tak názornost staví do role aktivního integrovaného polysenzorického experimentálně-myšlenkového článku umožňujícího dosahování vzdělávacích cílů. (Maňák, 1997, s. 52-53)

J. Skalková k názornosti pomůcek dodává: „*Pro soudobé pojetí názornosti má zásadní význam spojení aktivní činnosti, smyslového vnímání a abstraktního myšlení.*“ (Skalková, 1999, s. 233) Podle M. Hladílka jsou v dnešní době v popředí názornost symbolická a vnitřní, které vycházejí ze současné úrovně vědeckého poznání. Mají vést k abstraktnímu myšlení u složitých přírodních a sociálních jevech. (Hladílek 2004, s. ,64)

Využití názornosti u pomůcek v rámci Montessori systému se řídí shodnými principy jako u Maňáka, Skalkové a Hladílka. V základě pracují s názorností smyslovou, praktickou a experimentální a umožňují tak být věcem a jevům blíž. Spojuje se u nich smyslové vnímání s využitím všech smyslů, které napomáhá konstruovat poznatky o reálném světě. Jejich upevnění umožňuje aktivní práce a experimentování s pomůckou spolu s pojmenováváním skutečnosti. Montessori pomůcky postupují od konkrétního k abstraktnímu, na základě smyslového vnímání a vlastní aktivní činnosti budují schopnost abstraktního myšlení. Praktická činnost a smyslové poznání pomáhá tvořit představy o světě, přičemž získané znalosti a dovednosti pak Montessori pedagogika umožňuje aplikovat v praxi.

M. Hladílek dělí pomůcky na skutečné předměty, zobrazení, literární pomůcky a pomůcky demonstrační. Rovněž uvádí dělení pomůcek podle toho, který smyslový kanál oslovují na hmatové, zrakové a sluchové, které v některých případech se spojují v pomůcky audiovizuální. Konečně hovoří o dělení na pomůcky názorné (sloužící k nazírání), pracovní (sloužící k pracovnímu zacházení) a technické (zařízení, která umožňují uvést pomůcky do učebního procesu). (Hladílek 2004, s. 62)

Jiří Dostál uvádí dělení pomůcek podle D. Hapala na pedagogicko-didaktické pomůcky, psychologicko-fyziologické a materiálně-praktické. (Dostál 2008, s. 17), zatímco J. Maňák rozlišuje tyto základní skupiny pomůcek:

1. *Skutečné předměty (přírodniny, preparáty, výrobky)*
2. *Modely (statické a dynamické)*
3. *Zobrazení (obrazy a symbolická zobrazení, statickou projekci (př. diaprojekce) a dynamickou projekci (film, televize, video)*
4. *Zvukové pomůcky (hudební nástroje, gramofonové desky a jiné nosiče)*
5. *Dotykové pomůcky (reliéfové obrazy, slepecké písmo)*
6. *Literární pomůcky (učebnice, příručky, atlasy, texty)*
7. *Programy pro vyučovací automaty a pro počítače (Maňák, 1997 s. 50-51)*

Nejpodrobnější je klasifikace materiálních didaktických prostředků podle Z. Kalhouse a O. Obsta:

I. Učební pomůcky:

- 1. originální předměty a reálné skutečnosti, a to: a) přírodniny, b) výtvary a výrobky v původním stavu, c) jevy a děje*
- 2. Zobrazení a znázornění předmětů a skutečností: a) modely, b) zobrazení c) zvukové záznamy*
- 3. Textové pomůcky: a) učebnice, b) pracovní materiály, c) doplňková a pomocná literatura*
- 4. Pořady a programy prezentované didaktickou technikou: a) pořady, b) programy*
- 5. Speciální pomůcky*

II. Technické výukové prostředky

III. Organizační a reprografická technika

IV. Výukové prostory a jejich vybavení

V. Vybavení učitele a žáka

(Kalhous, Obst, 2002, s. 338-339)

Když mluvíme o učebních pomůckách a názornosti, nemůžeme zapomenout na slova Jana Amose Komenského, který ve své Velké didaktice hlásal zásady snadnosti při vyučování a učení, zejména pokud budeme „*následovat přírodu*“. Zásady úspěšné výuky podle J.A.Komenského jsou: „*1. začít záhy před zkažením mysli, 2. konati vše s náležitou přípravou, 3. postupovati od všeobecného ke zvláštnímu, 4. postupovati od snadnějšího k obtížnějšímu, 5. nepřetěžovati nikoho přílišností učiva, 6. postupovati pomalu, 7. nenutiti žáka k ničemu, čeho si sám nežádá podle věku a metody, 8. vše podávati názorem, 9. vše podávati k okamžitému využití a 10. vše podávati podle jedné a téže metody.*“ (Komenský, 1930, s. 140)

Pro práci s pomůckami je důležitá zejména zásada názornosti (č.8), která doporučuje vše podat žákům jasně a přístupně, nabádá k opakování činností, dokud žák nenabyde v činnosti síly a přesnosti, a radí nevyčítat žákům chyby a nabádá k propojení všech smyslů s učivem. Komenského přesný, jasný a s citem podaný popis zásad práce s učebními pomůckami platí dodnes:

„Proto budiž učitelům zlatým pravidlem, aby všechno bylo předváděno všem smyslům, kolika možno. Totiž věci viditelné zraku, slyšitelné sluchu, vonné čichu, chutnatelné chuti a hmatatelné hmatu; a může-li býti něco vnímáno najednou více smysly, budiž to předváděno více smyslům. [...] Začátek poznání musí se díti vždy od smyslů (neboť nic není v rozumu, co dříve nebylo ve smyslu – proč by tedy také počátek vyučování nedělal se nikoliv slovným podáním věcí, nýbrž věcným názorem?). Potom teprve, když věc je ukázána, ať přistoupí k tomu řeč a objasní věc hojněji. 2. Taktéž pravda a jistota vědění závisí pouze a jedině na svědectví smyslů, neboť věci se vtiskují nejprve a bezprostředně smyslům, a teprve dobrodiním smyslů rozumu... Tedy chceme-li žákům vštípití pravou a jistou znalost věcí, musíme především hleděti, abychom učili všemu zkušeností a smyslovým názorem..... A poněvadž smysl je nejspolehlivějším příručím paměti, bude-li se vše předváděti smyslům, způsobí se, aby každý to, co ví, věděl trvale.“ (Komenský, 1930, s. 193, 194)

Tyto Komenského zásady předjímají požadavky Montessori systému na multisenzorialitu, požadavek vlastní zkušenosti s materiálem a požadavek vlastní, praktické, smysly podložené činnosti, která výsledně umožní žákům zapamatovat si trvale učivo.

5.2 Pomůcka v Montessori systému

Pedagogika Marie Montessori je známá propracovaným systémem pomůcek, které umožňují žákům poznávat realitu, získávat nové zkušenosti, dovednosti a znalosti.

Pomůcky jsou součástí Montessori **přípraveného prostředí**. Z definitorického hlediska bychom připravené prostředí mohli zahrnout mezi materiální didaktické prostředky, stejně jako jednotlivé pomůcky. Do připraveného prostředí zařazujeme jednak vybavení učebny a školy, tak jednotlivé pomůcky, ale také práci učitele.

Některé pomůcky připravila sama Marie Montessori – zejména ve smyslové, jazykové a matematické a kosmické výchově. Některé přejala od lékařů Jean Marca Gasparda Itarda (1774-1836) a Édouarda Séguina (1812-1880), kteří se zabývali výchovou a vzděláváním dětí s postižením. (Helmingová 1999, s. 44) Jiné pomůcky využívají běžných denních předmětů, které jsou dostupné v reálném životě dětí.

Pomůcky, se kterými v Montessori systému děti pracují mají mít určité **vlastnosti a charakteristiky**. Podle Lore Anderlik mezi ně patří na prvním místě **izolace vlastnosti a izolace obtížnosti**, tzn. nové jevy, vlastnosti, pojmy, zkušenosti musejí přicházet samostatně, abychom se mohli soustředit na to, co je nové a propojit to s tím, co už známe. Další zásadou je **opakování**: všechny činnosti jsou vystavěny na opakování, které naplňuje potřebu zdokonalit se, posílit sebevědomí tím, že si opakovaně utvrzují v tom, že to dokážu. Dále následuje **kontrola chyby**, která dovoluje žákovi přesvědčit se, jestli pracuje správně – materiál je díky tomu autodidaktický, posiluje vlastní hodnotu a sebevědomí. Montessori pomůcky musí postupovat **od konkrétního k abstraktnímu**, tak aby vnější řád vedl k vnitřnímu řádu. Poslední zásadou je rozdělení materiálu podle **vzdělávacích oblastí** platných v Montessori systému. (Anderlik, 2014, s. 95-96)

Práci s pomůckami v Montessori systému charakterizuje možnost **svobodné volby** žáka, jaké činnosti se bude věnovat a jak dlouho bude s materiálem pracovat. Platí to i u klientů s postižením, kterým bychom měli ponechat možnost rozhodovat o své práci. Vyjadřujeme jim tím úctu k jejich osobnosti, podporujeme samostatnost a sebeúctu. (Anderlik 2014, s. 96) Měli bychom také respektovat nejen **vývojovou úroveň** každého klienta, ale také jeho věk a nabízet tak i klientům s postižením aktivity, které jsou přizpůsobeny skutečnému **věku** a životu. I toto podporuje sebevědomí klientů a prožívají respekt k jejich osobnosti. (Anderlik, 2014, s. 94)

České Montessori metodologie se nijak výrazně neliší od tohoto pohledu. Pomůcky by měly být klíčem pro vývoj dítěte, jejich výběr by měl respektovat zásadní vývojové potřeby dítěte v daném věkovém období. (ŽIJEME MONTESSORI, Připravené prostředí) Měly by vyvolávat u dětí zájem a touhu po poznání, měly by být pro dítě lákavé. Zároveň by měly být schopné svým systémem vyvolat u dítěte plné soustředění – polarizaci pozornosti, vést k absolutnímu ponoření do činnosti. (MONTESSORI ČR, Ticho, klid, mír,)

Podstatné je, aby se pomůcky zaměřily na jednu kvalitu a zároveň zasadily jednotlivosti a jevy do kontextu, umožnily **celistvé vnímání**. (MONTESSORI ČR, Celistvost a izolace vlastnosti,) Postup **od celku k detailu** a daný **vnitřní řád** pomůcek vedou dítě k samostatnosti a umožňují mu věnovat se tomu, co je nejvíce láká a zajímá. (MONTESSORI ČR, Svoboda a zodpovědnost,) Pomůcky přirozeně zapojují do práce

pohyb a manipulaci, protože pohyb je zapojen do poznávání a nelze jej oddělit od intelektu. (MONTESSORI ČR Pohyb v učení a Ruka a intelekt,)

Vzhledem k tomu, že pomůcky jsou součástí **připraveného prostředí**, musí splňovat i zásady kladené na připravené prostředí obecně: nezávislost (umožnit žákům být ve své činnosti samostatný a nezávislý – pomůcky musí být dostupné), bezpečí, svobodu, pohyb a možnost výběru, řád, nepřímou přípravu na další činnost (pomůcky a prostředí pracují s aktuální vývojovou úrovní dítěte, ale zároveň již připravují na etapu další, mají vývojový potenciál), věkovou smíšenost (platí pro prostředí a skupinovou výuku, ne pro individuální terapii), kontrolu chyby, a specifickou úlohu dospělého jako průvodce dětí na jejich vývojové cestě, garanta připraveného prostředí a správného zacházení s jednotlivými pomůckami. (ŽIJEME MONTESSORI, Připravené prostředí, , a MONTESSORI ČR, Připravené prostředí)

V připraveném prostředí mají pomůcky svůj vnitřní řád, který se odráží v jejich užívání i ukládání. Pomůcky jsou přítomny v **jednom provedení** a každá pomůcka má svoje místo. Přesné **uložení** pomůcek umožňuje lepší orientaci v prostoru, dává pocit jistoty a bezpečí, má vliv na tvorbu svého vlastního vnitřního řádu. (MONTESSORI ČR, Řád,) Vzhledem k tomu, že Montessori koncipuje svoje vzdělávání jako vzdělávání pro život, zakládá se na smysluplnosti, celostním přístupu a propojenosti, tak i pomůcky jsou mezi sebou propojené a existuje mezi nimi **návaznost**. (MONTESSORI ČR, Smysluplnost a propojenost)

Obecně lze o Montessori pomůčkách říci, že postupují od jednoduchého ke složitějšímu, od konkrétního k abstraktnímu, mají v sobě integrovanou kontrolu chyb, díky autodidaktickému charakteru vedou k samostatnosti. Jejich **multisenzoriální charakter** umožňuje celostní poznání skutečnosti. Montessori pomůcky vyzývají dítě k aktivitě, mají umožnit dítěti manipulovat s pomůckou, být v práci samostatné a soběstačné, pracovat bez dopomoci učitele. Také mají mít svoji **estetickou hodnotu** – pomůcky mají být krásné na pohled, kvalitně provedené, a naopak nemají být rozbité, poškozené nebo nekompletní, protože pak nejsou pro děti lákavé. Je úkolem učitele připravit pomůcky tak, aby tato kritéria splňovala.

Ukázka práce s pomůckou probíhá pomalu, rozfázovaně. Učitel předvede správně postup práce a její rozkrokování. Tomuto rozfázování činnosti Marie Montessori říká **izolace jednotlivých fází** – činnost na základě pohybové analýzy rozložíme do malých

částečných kroků, aby dítě při pozorování mohlo pojmout na základě komplexnosti činnost ve všech jejích detailech. **Slovní doprovod** je stručný a krátký, nesmí rušit samotnou ukázkou. Dále má dítě být schopné pracovat s pomůckou samostatně. Při činnosti dítěte již nezasahujeme, neopravujeme, aby se dítě samo mohlo dostat do svého vlastního tempa. Musíme dítěti nechat dostatek času k **opakování činnosti**, protože opakováním se činnost sama zdokonaluje i bez opravování učitelem. (Kaul, 2014, s. 17).

Nácvik činnosti probíhá ve třech stupních: 1. soustavné opakování činnosti, dokud dítě nedosáhne určité dokonalosti. 2. činnosti dítě provádí a tím procvičuje činnost prakticky v reálných situacích 3. dítě má činnost osvojenou a pomáhá s činností ostatním, čímž posiluje samostatnost a pocit sounáležitosti se skupinou. (Zelinková, 1997, s. 49)

Pomůcky jsou rozděleny podle **oblastí vzdělávání** a mají svoji návaznost, posloupnost a vzájemnou provázanost v rámci jedné oblasti vzdělávání i mezi oblastmi. Postupuje se **od jednodušších variant k obtížnějším**. Každá pomůcka je ve třídě pouze v jednom provedení. Pokud chce s pomůckou pracovat více dětí, buď se musí domluvit na spolupráci nebo musí počkat, až dopracuje dítě před nimi. Pomůcky tak mají i **sociální charakter**, učí děti toleranci, respektu a vzájemné komunikaci.

5.3 Pomůcky z naší praxe

V pedagogické práci využíváme jednak **originální pomůcky Montessori systému**, jednak pomůcky, které připravujeme pro naše klienty „na míru“ v duchu Montessori pedagogiky. I tyto připravené pomůcky musejí tedy splňovat základní požadavky na multisenzorialitu, propojení s pohybem, respekt k vývojové fázi a věku, provedení v jednom exempláři, přesné uložení pomůcky, jednoznačný postup práce s pomůckou, estetické provedení, kompletní provedení, celostní přístup k poznávání, jednoduchý slovní doprovod, vztah k jednotlivým oblastem vzdělávání, izolaci vlastnosti atd.

Pro klienty s DS vyrábíme **pomůcky „na míru“** nebo upravujeme stávající klasický Montessori materiál podle klientových znalostí, dovedností, vývojové fáze, věku. Pomůcky vybíráme klientovi na míru, na základě jeho vývojové úrovně, věku, znalostí a dovedností, ale také na základě zájmu klienta. Učitel vytváří nabídku pomůcek, ze které klient vybírá nejprve ty, o které má zájem. Tyto pomůcky jsou pak motivací pro práci s dalšími pomůckami, které klienta třeba tolik nezajímají.

Pomůcky, které používáme, se snažíme vystavět klientům „na míru“. Při výběru pomůcek a při jejich tvorbě se snažíme být **osobní a adresní**. Pokud chceme u lidí s DS nabídnout pomůcku, která je bude zajímat a bavit, musíme vycházet z jejich zájmů. Pokud jsou žáci vnitřně motivovaní, pak spolupracují a jsou aktivní. Proto bychom rádi, aby se učitelé, kteří vzdělávají lidi s DS, nebáli být osobní, adresní a **kreativní**, aby se nebáli se vyrábět pomůcky, které budou **originální a jedinečné**, protože budou určené **konkrétním lidem**, protože budou umožňovat konkrétním lidem poznávat svět, sebe sama, budou se učit být samostatní a šťastní.

V Montessori pedagogice pomůcky řadíme do **pomůckové knihy** podle jednotlivých oblastí. Pro každou pomůcku je třeba mít v knize vypracovaný **pomůckový list**. Pomůckovou knihu by měl mít každý učitel v Montessori prostředí jako metodickou příručku, která mu bude oporou při práci s pomůckami. Je dobré, když si každý učitel vytvoří svoji pomůckovou knihu na základě vlastní práce s pomůckami a ověří si správnost svého postupu tím, že ho zaznamenává

V této práci předkládáme ve zvláštní příloze pomůckové listy pro **92 pomůcek**, z toho **49 originálních** a **43 svépomocí vyrobených**. Pomůcky pokrývají **pět vzdělávacích oblastí** Montessori pedagogiky: praktický život, smyslovou výchovu, matematiku, jazyk, kosmickou výchovu. **Pomůckové listy** mají jednotnou strukturu, která obsahuje: název pomůcky, kategorii, věk, věk u DS, pomůcky, místo, specifickou slovní zásobu, cíl přímý a nepřímý, postup, kontrolu chyby, bod zájmu, variace, poznámky, specifika práce s klienty s DS, diagnostický potenciál a reflexi naší práce s klienty.

Struktura našeho pomůckového listu obsahuje jednak část obecnou (která vychází z klasické práce s pomůckami u dětí bez speciálních vzdělávacích potřeb) a pak **část speciální**, která se zaměřuje na **modifikaci pomůcek pro klienty s Downovým syndromem**, nebo pro klienty s mentálním postižením obecně. Součástí speciální části je i shrnutí **diagnostického potenciálu** každé pomůcky. Montessori pedagogika hodně staví na pozorování jako základní metodě poznávání žáka. Toto pozorování vede k následné diagnostice. Proto jsme se rozhodli shrnout u každé pomůcky to, co lze nejčastěji pozorovat a diagnostikovat. V závěru pomůckového listu uvádíme **reflexi přímé práce** s pomůckami s různými klienty.

6 Vybrané Montessori pomůcky a činnosti

V této kapitole představíme pomůcky a zásady práce s nimi podle klasifikace na vzdělávací oblasti, která je Montessori pedagogice vlastní. Pomůcky pojmenováváme tak, jak je v Montessori tradiční. Pokud jde o pomůcky vyrobené na základě zásad Montessori pedagogiky, pojmenováváme je podle nějakého základního znaku materiálu nebo činnosti (např. roury a gumičky, krabičky Nivea apod.), nebo názvem, který vymyslel klient (dorty, kndelíky, hasiči apod).

Další informace o pomůčkách obsahuje vzorová pomůčková kniha, která je Přílohou č. 5 této práce. **Pomůčková kniha** je v Montessori pedagogice základní metodický materiál, který si vytváří každý učitel. Ponechali jsme ji jako samostatnou přílohu, aby byla učitelům vždy k dispozici v jejich denní praxi. V pomůčkové knize jsou pomůcky uspořádány podle **vzdělávacích oblastí** a dále podle toho, jak na sebe navazují – podle věku, senzitivních fází, nebo podle náročnosti úkolů a diferenciací jednotlivých činností.

Pomůčkový list pro každou pomůcku využívá tradiční systém popisu pomůcek v Montessori pedagogice a má tuto strukturu: název pomůcky; určení věku u intaktní populace; věk vhodný u lidí s DS; materiál – popis pomůcky; místo, na kterém s pomůckou pracujeme; specifická slovní zásoba; cíl přímý i nepřímý; bod zájmu; kontrola chyby; postup práce; variace; specifika práce s pomůckou u lidí s DS; diagnostický potenciál pomůcky; reflexe z vlastní práce s klienty.

Pomůcky vycházejí z naší praxe v podpoře kognitivního rozvoje dětí s Downovým syndromem, a proto se týkají jen vybraných vzdělávacích oblastí. Vybíráme ty vzdělávací oblasti, které mají vliv na kognitivní rozvoj našich klientů, což je praktický život, smyslová výchova, řečová výchova, matematika a kosmická výchova. V naší práci chybí hudba, cvičení ticha, výtvarná výchova a kreslení, náboženská výchova. Umělecké obory a estetické aktivity se nesoustředí na kognitivní rozvoj a pokud v naší praxi vůbec saháme k aktivitám hudební nebo výtvarné výchovy, tak v okamžiku, kdy je nutné s klientem najít relaxační aktivitu. Potom ovšem většinou využíváme běžné hudební a výtvarné prostředky, ne speciální Montessori pomůcky. Pomůcky Montessori náboženské výchovy by ani nebylo odkud přebírat, protože náboženská výchova v našich kulturních podmínkách není součástí běžného vzdělávacího proudu, a tak chybí i v dnešní české Montessori škole.

Každá podkapitola je zakončena pasáží o modifikaci Montessori pomůcek pro účely výuky lidí s DS, popisem diagnostického potenciálu pomůcky a reflexí naší praxe s klienty. Obecně lze k modifikacím pomůcek říci tolik, že pomůcky vždy přizpůsobujeme aktuální vývojové úrovni a znalostem klienta. Stavíme ale především na zájmu klienta, který nám pomůže zvolit vhodné téma pomůcky.

Důležité je samozřejmě naučit klienta s pomůckou úspěšně zacházet. **Úspěch práce** je hned po **zájmu** druhým nejdůležitějším kritériem. Pomůcka musí být nejprve nastavena tak, aby ji klient zvládl a neztratil motivaci a chuť k práci. Pomůcky řadíme podle aktuální vývojové úrovně klienta. Vycházíme z existujících dovedností, ke kterým přidáváme novou učební látku. Pomůcky by na sebe měly vývojově navazovat. Postupujeme od jednoduššího ke složitějšímu, od známého k neznámému, od konkrétního k obecnému.

Při **práci s pomůckou** využíváme principu **názornosti** a toho, že žáci rádi **napodobují** činnost druhých lidí. Pracujeme na **jednom vymezeném místě**, kde je jen **jedna pomůcka**, by se klient mohl soustředit. Využíváme okamžiku **polarizace pozornosti** a schopnosti klientů se pohroužit do práce. **Slovní doprovod** a popis činnosti musí být krátký a stručný. Používáme v dané pomůcce vždy stejná slova, aby se klient v postupu orientoval a cítil se v práci jistý a bezpečný. Pracujeme co nejvíce s využitím **všech smyslů**, nebo s využitím dominantního smyslu. Je-li třeba pomůcku **zjednodušit**, snažíme se zmenšit počet prvků a zdůraznit rozdíly mezi kvalitami. Velmi úspěšná je u lidí s DS práce pomocí **třístupňové lekce**, vhodná je i metoda globálního čtení. Pokud pomůcka zahrnuje počítání, pracujeme v předem zjištěném číselném oboru, ve kterém žák dokáže počítat.

Vždy začínáme s jednoduchou variantou materiálu. **Náročnost** úkolu stupňujeme až tehdy, kdy je klient opravdu na to připravený a kdy má nižší úroveň zcela zvládnutou. Zvyšujeme obtížnost vždy jen v jednom směru, přidáváme jeden rozměr, jednu kvalitu, jedno slovo, jedno číslo, aby klient se zaměřil jen na tu jednu kvalitu a mohl si ji osvojit. Všechny aktivity je nutné nabízet **opakovaně** a umožnit klientovi pracovat s nimi tolikrát, kolikrát potřebuje. Pokud o pomůcku nejeví zájem, pomůcku odložíme a zkusíme ji nabídnout opakovaně jindy.

Pokud klientovi přineseme pomůcku pro něj novou, nebo pokud klient třeba ještě nemá práci s pomůckou zvnitřněnou, nabídneme klientovi **ukázkou práce** s danou pomůckou. Většinou uvedeme krátce pomůcku a zeptáme se, jestli můžeme ukázat, jak se

s pomůckou pracuje. Sedíme vedle klienta na zemi nebo u stolku většinou na straně jeho dominantní ruky, abychom v případě nutnosti pak mohli dopomoci asistovaným pohybem.

První ukázkou provedeme pečlivě a opravu **pomalou** s minimálním slovním doprovodem. Pokud činnost doprovázíme slovně, u lidí s DS se snažíme opakovat vždy stejná slova, kterým klient buď rozumí nebo která se má naučit. U lidí s DS je nutné ukázkou první lekce několikrát opakovat. Když je ukázka u konce, vybědneme žáka, aby to také zkusil. Pokud klient nezačne automaticky napodobovat činnost, můžeme mu nabídnout **asistovanou podporu pohybu**, kdy pohyby s pomůckou vykonáváme asistovaným pohybem s klientem, aby si zapamatoval jednotlivé kroky a pohyby. Pokud klient ale hned zjistí, jak pracovat a chce pokračovat hned samostatně, necháme mu prostor pro samostatnou práci.

Nedílnou součástí každé aktivity je její **dokončení a uklízení pomůcky**.

6.1 Cvičení praktického života

Cvičení praktického života je pro rozvoj dětí klíčové, protože dítě uvádí do **reálného života**. Prostřednictvím přímé zkušenosti s reálnými věcmi, reálných činností a reálného chování se dítě stává součástí okolního světa, součástí rodiny, součástí společnosti. Dítě rádo pracuje doopravdy, rádo pracuje rukama a prostřednictvím každodenních činností se učí orientovat ve světě a znát své místo v něm. Náměty na činnosti těchto cvičení čerpáme z běžného denního života.

O. Zelinková dělí cvičení praktického života v pedagogickém systému Marie Montessori do těchto tří oblastí: cvičení sebeobsluhy, cvičení zaměřená na jednání s lidmi, cvičení zaměřená na péči o okolí spolu s cvičeními pohybu. (Zelinková, 1997, s. 48 a 51)

Cvičení sebeobsluhy zahrnují činnosti týkající se čistoty (mytí rukou, česání), oblékání a svlékání, zapínací rámy, zavazování mašliček, obouvání (čištění bot, šněrování bot), stravování (prostírání, příprava jídla včetně škrábání, krájení a strouhání), praní a věšení prádla, šití. Děti se učí vnímat svoje tělo, vnímat vůně, zvuky, množství, uvolňují si ruku pro psaní, cvičí jemnou motoriku.

Cvičení zaměřená na jednání s lidmi se týkají umění pozdravit, poprosit, poděkovat, mluvit s lidmi. Montessori společnost ČR označuje tento druh činností jako

zdvořilostní cvičení: „*Jedná se o ukázky, které demonstrují pozitivní společenské chování, které pomáhá malým dětem pochopit fungování ve skupině a vybaví je znalostmi sociálně přijatelného chování (umění od srdce pozdravit, požádat o pomoc, poděkovat...) i praktickými sociálními dovednostmi (empatií, spoluprací...)*.“ (MONTESSORI ČR, Zdvořilostní cvičení)

Cvičení zaměřená na péči o okolí se týkají denního úklidu, zametání, utírání prachu, leštění zrcadla, mytí stolku, mytí nádobí, péče o květiny, péče o domácí zvířata, skládání ubrousku, leštění příborů.

Pohybová cvičení pomáhají utvářet smysl pro vnímání vlastního pohybu (kinestetické vnímání) a tím utvářejí sebevědomí dítěte. Spadají sem cvičení vycházející z denního života, například přenášení židle (jedno ze základních cvičení), otevírání a zavírání zásuvek, otevírání a zavírání dveří pomocí kliky, motání koberečku, přesýpání, přelévání, zametání apod. Při těchto cvičeních je potřeba respektovat aktuální vývojovou etapu dítěte a z ní při přípravě cvičení vycházet. Mezi cvičeními pohybu najdeme také cvičení nehybnosti a ticha, gymnastická a rytmická cvičení a chůzi po linii. (Zelinková, 1997, s. 51)

Marie Montessori považovala ticho za prostředek k utváření vnitřního citění, umožňuje kontrolu vlastního jednání a sebeovládání. Podle ní podporuje ticho schopnost koncentrace pozornosti a cvičení ticha napomáhá utvářet sociální, morální a náboženské citění (Zelinková 1997, s. 52). Prostřednictvím ticha posiluje pedagogika Marie Montessori kromě jiného i duchovní rozměr. C.-D. Kaul k tomu poznamenává: „*Když se dítě ponoří a zcela oddá činnosti, což Maria Montessori nazývá „polarizací pozornosti“, vzniká tvůrčí ticho zvláštního druhu. Důležité je, aby i sám dospělý zůstal potichu a stal se pouhým respektujícím pozorovatelem.*“ (Kaul, 2014, s.51)

Gymnastická a rytmická cvičení umožňují nácvik sebeovládání, vůle, k získání kontroly na sebou samým a tím napomáhají k osvobození od kontroly zvenčí (Zelinková 1997, 52). Chůze po linii vychází z toho, že všechny děti mají neutuchající potřebu cvičit rovnováhu, jak se ukazuje na tom, že rády balancují na obrubnicích, dlaždicích apod. (Kaul, 2014, s. 99). Při tomto cvičení se děti učí pohybovat opatrně po linii, tak že kladou chodidlo přesně na čáru v malých krocích, kdy špička jedné nohy se dotýká paty druhé nohy. Linii vytváříme ve třídě pomocí provázku, křídly, nebo lepicí pásky na podlahu. Chůzi lze učinit obtížnější tím, že děti nosí různé předměty v ruce, na hlavě apod.

(Zelinková, s. 54). Montessori společnost ČR definuje Elipsu takto: „*Elipsa je rovnovážné cvičení vedoucí k rozvoji vědomého pohybu, k soustředění a rozvoji vůle. V každé montessoriovské třídě pro předškolní věk najdete nějakou linii na třibení pohybu a rovnováhy. Zpravidla je ve tvaru elipsy. Je vyznačená na zemi v dostatečné velikosti. Platí, že čím užší čára, tím těžší, náročnější chůze po ní.*“ (MONTESSORI ČR, Elipsa) Někteří autoři tato cvičení zařazují k praktickému životu, protože se cvičí pohyb (Zelinková), jiní zase ke smyslovému materiálu, protože se procvičuje kinesteické vnímání (Hainstock, Kaul).

Všechna cvičení praktického života jsou potřebná později i v ostatních oblastech. Např. pro výuku psaní jsou dobré aktivity utírání, zametání, leštění, navlékání, otevírání krabiček a lahviček s různým typem uzávěrů, práce s kapátkem, stříhání, šití apod. Všechny tyto aktivity pomáhají zpřesnit pohyby, zjemnit jemnou motoriku a připravit ruku na psaní po grafomotorické stránce. Také cvičí koncentraci pozornosti a koordinaci oka a ruky, které při nácvičku psaní rovněž potřebujeme.

Při manipulaci s předměty v rámci těchto aktivit vnímáme vůně (např. při mytí rukou nebo přípravě jídel), zvuky, které při činnostech vydáváme (zvuk nůžek při stříhání, různého materiálu při přesypání...), hmatem poznáváme různé struktury a materiály. Vnímáme rovněž krásu předmětů. Tím naplňujeme požadavek Marie Montessori na estetickou krásu používaných předmětů a propojujeme tyto činnosti se smysly.

Prostřednictvím cvičení praktického života si uvědomujeme i vlastní pohyb, zpřesňujeme koordinaci oka a ruky, cítíme rytmus. Praktický život zasahuje i do poznání světa kolem nás, tedy do kosmické výchovy. Rozvíjíme jazyk, protože popisujeme děje a činnosti, rozšiřujeme tak žákovu slovní zásobu. Cvičení praktického života se odráží i v matematickém myšlení, žák se učí odhadovat množství, porovnávat množství, odměřuje, vnímá rozměry předmětů, setkává se se základy geometrie. (Kaul, 2014)

Cvičení praktického života pro lidi s DS znamená možnost větší samostatnosti a soběstačnosti. Při zvládnutí samostatné činnosti jim samozřejmě roste sebevědomí a pocit sounáležitosti se společností, protože mohou svojí činností připsět i ke společnému životu. Pro lidi s DS, zejména v dospělém věku, je nezbytné, aby byli samostatní, soběstační a směli alespoň některé činnosti, které dělají jejich vrstevníci. (Anderlik, 2014, s. 58-59)

U lidí s DS je cvičení praktického života základní činností, ostatně stejně jako u všech ostatních lidí. Ke cvičením praktického života se tak velmi často vracíme. Důležité

je vycházet ze životní reality každého klienta a vybírat činnosti, které ve svém životě potřebuje. Podstatné je také nabízet reálný materiál, se kterým se žák ve svém životě setkává. Cvičení praktického života díky přesnému postupu v sobě má vymezení a hranice, které lidé s DS potřebují. Činnost má svá pravidla, která se musí dodržovat, aby se činnost podařila. Vede tedy u klienta k sebekontrolě a snaze o přijatelné sociální chování.

Pro lidi s DS může být velmi užitečná možnost učit se dovednostem praktického života podle Montessori zásad krok po kroku, rozfázovaně. Důležitá je správná ukázka v pomalém tempu, opakovaná. U lidí s DS platí zvlášť silně, že skrz detaily poznáváme celek. Po předvedení nové činnosti je vhodné v duchu Montessori didaktických zásad klienty neopravovat, což je povzbudí v dalších pokusech činnost zdokonalovat. Pokud klient není schopen činnost napodobit, napřed zkusíme dělat činnost zároveň. V případě neúspěchu volíme po správné ukázce činnosti jako další krok asistovaný pohyb. Žák buď bude pak napodobovat prožitý pohyb, nebo si samotným asistovaným pohybem uloží model tohoto pohybu do svalové paměti a využije kinestetické vnímání k tomu, aby se pohyb naučil.

Pomůcky, které spadají do této oblasti vycházejí z reálného života. Do této práce jsme zařadili celkem 18 pomůcek praktického života, z nichž 13 lze označit za originální Montessori činnosti a 5 jsme vytvořili na základě zásad Montessori pedagogiky. Patří sem tyto originální pomůcky: mytí a utírání, zametání, krabičky, škrabání, krájení, šroubování, odemykání a zamykání, pinzeta, kapátko, stříhání – linie nebo brčka. Vyrobené pomůcky na základě Montessori zásad jsou tyto: brčka a štětičky, gumičky, navlékání, obaly, sirup. Všechny pomůcky praktického života jsme zařadili do Přílohy 2a a Přílohy 5.

Modifikace pomůcek praktického života pro lidi s DS nejsou prakticky nutné, pomůcky beztak vycházejí se z materiálů dostupných v běžném denním životě a činnosti vycházejí z praktického života. Při nácvičce činností a ukázkách pro klienty s DS je důležité postupovat velmi pomalu, ukázkou provést v podrobné rozfázované ukázce za stručného slovního doprovodu. Ukázkou můžeme opakovat. V případě nutnosti se nebojíme ani asistovaného pohybu, který umožní klientovi získat pohybovou představu, již uloží do svalové paměti.

6.2 Smyslová výchova

Smyslové pomůcky slouží k **rozvoji jednotlivých smyslů**, k jejich tříbení a zpřesňování smyslového vnímání. Smyslová výchova v systému pedagogiky Marie Montessori navazuje na pomůcky praktického života a hlavním obdobím pro smyslovou výchovu je období od tří do pěti let. U lidí s DS je smyslová výchova vhodná ve stejném věkovém rozpětí, ale senzitivní období pokračuje i dále a práce se smysly je vhodná i v dospělosti.

Smyslové vnímání je pro lidi velmi důležité, poskytuje jim „klíč ke světu“ (Kaul 2013, s.52) Již po staletí se lidé ve svých úvahách ke smyslům obracejí a poukazují na jejich nepostradatelnost v poznávání světa. O smyslech uvažuje řada filozofů i pedagogů, ať už jde o J.A. Komenského, J.J. Rousseau nebo J.J. Pestalozziho. J.Locke říká „*Nic není v rozumu, co před tím neprošlo smysly*“. (Zelinková 1996, s. 53) Podobný empirismus je také základem Montessori přístupu. Pro pedagogiku Marie Montessori stejně jako pro Montessori speciálně pedagogickou práci je typický **multisenzoriální přístup**. Spojení dítěte s vnějším světem prostřednictvím smyslů je zároveň průpravou pro praktický život, předchází rozumovému poznání světa, ovlivňuje praktické jednání a spojuje se s řečí. Smysly tedy ovlivňují vývoj celé osobnosti ve všech směrech (Zelinková, 1996, s. 55)

Tříbit smysly je důležité u dětí již od narození a je potřeba se smyslové aktivizaci věnovat u klientů všech věkových kategorií. Klasický smyslový Montessori materiál pro zdokonalování smyslů je ale určen pro děti ve věku 2,5 až 6 let, neboť respektuje senzitivní fázi pro smysly, která je typická pro tento věk. V tomto období, má dítě zároveň senzitivní fázi pro řád, pohyb a řeč. Toho se při práci s pomůckami využívá. (Zelinková, 1997, s. 57) V systému vzájemných návazností uvnitř Montessori systému smyslovému materiálu předchází materiál praktického života, zatímco smyslový materiál připravuje předpoklady pro pokročilejší cvičení z řady vzdělávacích oblastí. (Hainstock 2013, s.53) Smyslové pomůcky pomáhají prostřednictvím **spojení rukou a mysli** utvářet obraz světa v myslí dítěte. Prostřednictvím těchto pomůcek děti poznávají svět, chápou věci a jejich vlastnosti a vztahy mezi nimi.

Smyslový materiál je „*systém předmětů uspořádaných podle určitého kritéria – barva, tvar, velikost, hmotnost, teplota, struktura*“ (Zelinková, 1996, s. 56). Pro smyslový materiál je charakteristické **izolovat jednu vlastnost**. Dochází k tzv. materializované abstrakci, která vytváří podmínky pro soustředění na jednu vlastnost, kterou žák lépe pozná

tím, že je vystaven jejím odstupňovaným kvalitám. Již nabyté zkušenosti a poznatky žák třídí, zpřesňuje, dává jim řád. O. Zelinková uvádí třídění smyslového Montessori materiálu podle H. Holsteigové: „1. materiál pro chápání kontrastů, identity a stupňování, 2. materiál pro podporu zrakového a sluchového vnímání a 3. smyslový materiál pro podporu různých senzitivit (hmat, chuť, čich) „ (Zelinková, 1997, s. 57)

Pro práci se smyslovým materiálem se využívá **třístupňová lekce**, která v prvním kroku poznává identitu – spojuje předmět a jeho název prostřednictvím ukázky uvedené větou: „*To je...*“. Druhý krok umožňuje pochopit rozdíl a charakteristickou větou je „*Dej mi...*“. Třetí krok třístupňové lekce učí rozlišování mezi podobnými předměty a znalosti ověřujeme větou: „*Co je to?*“ (Hainstock, 2013, s. 54)

Pro smyslovou výchovu používáme celkem 22 pomůcek, z toho 11 z originálního materiálu pedagogiky Marie Montessori a 11 pomůcek, které jsme vyrobili podle zásad Montessori pedagogiky. Originální pomůcky jsou: růžová věž, zvukové válečky, barevné válečky bez úchytů, válečky s úchyty, hmatové destičky, čichové válečky, degustační chuťové válečky, stereognostický sáček, barevné destičky, hledání pokladu, hmatová smirková písmena, a tvary. Pomůcky vyrobené na základě zásad Montessori pedagogiky jsou: gumičky a roury, barvy – třínožkové karty, barvy – tečky a slova, hmatové karty – miminka, hmatové karty individuální, hmatové pexeso, korálky, krabičky Nivea, muffiny a míčky, mušle, zvukový pytel. Všechny tyto pomůcky jsme zařadili do Přílohy 2b a Přílohy 5.

Základní postup **modifikace** Montessori pomůcek smyslové výchovy velí využít větší rozdíly mezi jednotlivými kvalitami. Například u růžové věže můžeme vyřadit všechny kostky kromě nejmenší, střední a největší, a teprve tyto tři kostky porovnávat. I po modifikaci používáme postupné rozkrokování postupu a třífázovou lekci. Pokud zavádíme novou kvalitu nebo nový pojem, vždy zavádíme jen jeden pojem nebo vlastnost, abychom klienti nezahltali. Hlavním kritériem Montessori pedagogiky u smyslového materiálu (ale vlastně jakého koli materiálu) je multisenzorialita, tedy spojit k poznání kvality co nejvíce smyslů. U lidí s DS je potřeba toto hledisko také dodržovat, ale jen do té míry, aby multisenzorialita klienta nerušila a mohl se soustředit. Je dobré vyzorovat, který smysl je pro klienta dominantní a nejlépe se v něm koncentruje. Tento smysl lze pak využít při posilování jiných dovedností a získávání jiných znalostí.

6.3 Jazyk

Problematice výuky **psaní, čtení a řečové výchově** je v díle Marie Montessori věnován velký prostor. Pokusíme ve stručnosti shrnout nejdůležitější body metody, kterou M. Montessori pro jazykovou výchovu využívala, i když toto téma by si jistě zasloužilo větší prostor. Z pozorování Marie Montessori vyplývá, že senzitivní období pro výuku čtení a psaní je v období od 4 do 6 let. Většinou děti dříve píšou než čtou, učení čtení a psaní však jde v Montessori pedagogice ruku v ruce (Hainstock, 2013, s. 97).

Marie Montessori chápe **jazyk jako psychický orgán**. Poukazuje na to, že dítě nemá jazyk vrozený, musí se mu učit. V raných fázích dětství ho absorbuje nevědomě a s radostí tím, že pozoruje své okolí a naslouchá svým nejbližším lidem (rodičům, sourozencům apod.), učí se jazyk napodobováním a opakováním. Proto je potřeba dětem připravovat jazykově stimulující prostředí. (Kaul, 2015, s. 14) Prostředky jazykové výchovy v této fázi dětství jsou hry na podporu jazykové vybavenosti – napodobování zvířecích hlasů, říkanky, jazykolamy, rozpočítadla, vytleskávání slabik apod. – a dále hry pro obohacování slovní zásoby: rolové hry, říkanky s prsty, hádanky, písně a taneční hry (Kaul 2015, s. 18–23).

Podle M. Montessori je dovednost psát kombinací manuální a duševní činnosti, protože je potřeba dobře zvládat nejen rozlišování tvarů a to zrakem i hmatem, ale také dobře ovládat psací náčiní. Oproti tomu čtení je jen činností duševní, ale tato činnost je pro člověka mnohem náročnější. (Montessori ,2017, s. 204, a Kaul, 2015, s. 27)

Pokud se budeme dívat na **psaní** očima Marie Montessori, musíme zdůraznit význam **pohybové stránky** psaní jako dovednosti držet psací náčiní a napodobovat tvary písmen. Pro umění držet tužku je podle Montessori důležitá dovednost lehké ruky, kdy ruka netlačí příliš na papír, potom dovednost pevné ruky, kdy ruka dokáže vůlí plně kontrolovat své pohyby tak, aby její pohyby pro vystižení tvarů písmen byly přesné, a nakonec schopnost držet tužku správně třemi prsty. Dále je pro podporu psaní potřeba cvičit **zrak, hmat a svalovou paměť** pomocí smyslového materiálu a pomůcek pro praktický život. K tomu všemu slouží přípravná cvičení pro nepřímou **přípravu na psaní**, jako jsou válečky s úchyty (návik úchopu tužky), hmatové destičky (pohyb lehkou rukou), tvary z geometrické komody (pevná ruka, zjišťování tvarů hmatem i zrakem, koordinace oka a ruky). (Montessori 2017, s. 211-212) Pomůcky, které Marie Montessori používala

pro přímou přípravu na psaní, zahrnují kovové vkládací tvary, smirkovou abecedu, pohyblivou abecedu, a to v tomto pořadí.

Marie Montessori u **čtení** zdůrazňuje, že jde o samostatnou dovednost, která se nemusí rozvíjet současně se psaním. Montessori vyučovala čtení v návaznosti na dovednosti získané při nácvičce psaní (znalost tvaru písmen a schopnost přiřadit hlásku, zvuk k písmenu, grafickému symbolu). Využívala k tomu kartičky k prvnímu čtení. Jde o kartičky s obrázky předmětů a o samostatné kartičky se slovy odpovídajícími obrázkům – dnes hovoříme o třísložkových kartách. Nejprve se využívají obrázky slov a předmětů, které dítě zná. Když žák již umí číst, využívají se naopak předměty a obrázky nové, čímž si žák rozšiřuje slovní zásobu. Nakonec se žák učí číst věty. (Montessori, 2017, s. 243) C.-D. Kaul charakterizuje výuku čtení podle Marie Montessori jako metodu totálního čtení. Metodu popisuje jako metodu fonetickou, která učí číst po hláskách. (Kaul, 2015, s. 44)

V Montessori systému předchází výuce psaní a čtení práce s pomůckami praktického života a se smyslovým materiálem. Smyslový materiál učí jemnému zacházení s pomůckami, umožňuje zdokonalit pohyb rukou, úchop malých předmětů, respektive tužky, zbystruje hmatové vnímání a umožňuje zlepšit koordinaci oko-ruka. Cílem je naučit se ovládat tužku dříve, než začneme utvářet písmena. (Hainstock , 2013, s. 73)

Nedílnou součástí přípravy na čtení a psaní je rovněž **řečová výchova** a rozvoj jazyka obecně. (Hainstock 2013, s. 74) Podle O. Zelinkové dítě v Montessori prostředí přichází prostřednictvím pomůcek nejprve do styku s materiálem a zkušeností a teprve potom tuto skutečnost pojmenovává. Dítě se učí pojmenovávat předměty, jevy a jejich vlastnosti ve třech etapách. V první dochází ke spojení mezi vnímanými kvalitami a jejich označením. Dítě se učí, jak se daná skutečnost pojmenovává. Učitel vyslovuje větu: „*To je...*“. Ve druhé etapě dítě poznává předměty a ukazuje na ně podle toho, jakou dostane od učitele instrukci: „*Dej mi...*“. Ve třetí etapě již dítě samo pojmenovává předměty, jevy, vlastnosti a to jako odpověď na učitelovu otázku: „*Co je to?*“. Takto z hlediska řeči a jazyka vypadá třístupňová lekce – jedna z klasických Montessori metod učení se novým pojmům. (Zelinková, 1997, s. 68)

Do jazykové výchovy zařazujeme samozřejmě i výuku psaní a čtení, která neprobíhá zcela odděleně. Mezi základní jazykové pomůcky patří kovové tvary, smirková písmena, pohyblivá abeceda. Jazyková výchova obsahuje i řadu dalších aktivit, které přímo nebo nepřímo souvisejí s těmito dovednostmi. Pro nepřímou přípravu psaní se používají

smyslové pomůcky a činnosti: hmatové destičky, válečky s úchyty, geometrická komoda, práce s geometrickými tvary, hmatová cvičení, psaní do písku. Dále sem patří např. práce s knihou (jak nosit knihu, jak otevřít knihu a jak listovat knihou), pozorování nápisů, práce se jménem dítěte, pozorování světa a pojmenovávání jeho částí, nebo hry se slovy – třídění předmětů, tříslložkové karty a třístupňová lekce pro nová slova, říkanky, rozpočítadla, vymyšlení rýmů, vyprávění příběhů, rytmizace slov, slabikování, hláskování, hledání první hlásky ve slově – a dále zpívání, poslouchání a rozlišování zvuků a toho, odkud zvuk pochází, zvukové válečky, cvičení ticha. Z oboru cvičení praktického života sem patří manipulace s předměty, přesypávání, přelévání, mazání másla na pečivo, otevírání různých druhů uzávěrů, loupání a škrabání zeleniny, strouhání, skládání puzzle, kreslení, malování, modelování, šití. (Srv. Place, 2017)

V této práci kombinujeme pomůcky pro četní i psaní v jediném oddíllu pro jazykovou výchovu, protože jejich zaměření nelze přesně odlišit: k psaní lze použít i čtecí pomůcku a naopak. Obě oblasti se prolínají. Originální Montessori jazykový materiál, který používáme, čítá 9 pomůcek, k čemuž přidáváme 9 jiných pomůcek vyrobených na základě zásad Montessori pedagogiky, celkem 18 jazykových pomůcek. Originální materiál zahrnuje: smirková písmena, psaní do krupice, pohyblivou abecedu, žetony, písmenkovou komodu, tříslložkové karty, hledání pokladu, knížečky, vějíře. Materiál vyrobený podle zásad Montessori pedagogiky pak zahrnuje: čítanku, kolíčky a písmena, kolíčky a první písmeno, muffiny a míčky, kelímky a kolečka, jméno, plastelína, mazací tabulka, sešit. Tyto materiály předkládáme v Příloze 2c a Příloze 5

Modifikace jazykového materiálu jsou potřebné. Vše začíná již výběrem typu písma, se kterým budeme pracovat. U lidí s mentálním postižením bývá doporučována velká tiskací abeceda pro psaní i pro čtení. Je možné pro čtení používat malou abecedu a pro psaní velkou abecedu. V některých případech lze využívat i psací písmo, ale nemusí to být časté.

Pro děti s DS vývojová fáze, kdy má dítě zvýšenou senzitivitu pro čtení i psaní od šesti let, někdy i později, zejména pokud jde o učení tvarů písmen. Doporučujeme v jazykové oblasti začít se slovy, která klient zná a nová slova přidávat postupně, vždy jen po jednom. Musíme také ověřit, jestli klient rozumí významu slov a jestli přiřadí ke slovu správný předmět, význam, nebo obrázek. Začít je nejlépe s tříslložkovými kartami, které využívají primárně metodu globálního čtení, jež je pro klienty s DS vhodná díky jejich

obvykle dobré zrakové paměti, a v praxi se osvědčuje zejména u dětí v předškolním věku. Jednotlivě učíme tvary písmen a to tak, že volíme písmena, která se vztahují k životu našeho klienta – například písmena, která se vyskytují v jeho jménu, zejména první písmeno. Při psaní a nácvičku psaní se nebojíme asistovaného pohybu, kdy společným pohybem ruky aktivujeme svalovou paměť klienta, který pak přes pohyb si zapamatuje tvar písmene.

Významná pomůcka je čítanka postavená klientovi na míru. Vychází z jeho života, rodinného i pracovního nebo školního a z jeho zájmů. V čítance používáme jednoduché věty, přiměřené úrovni klienta. Nejčastěji začínají zájmenem „*Já...*“, protože u klientů s DS je časté, že nepoužívají v řeči první osobu jednotného čísla, když o sobě mluví, a je potřeba tuto kompetenci posilovat. Dále využíváme opakující se model věty, kam jen doplňujeme jednu proměnnou položku – jedno slovo se mění, zbytek věty zůstává, např.: „*Já mám ráda...kolo, čokoládu*“ apod. Doporučujeme věty postavit na opravdových zájmech klienta a volit věty typu „*Já mám ráda...*“, protože díky těmto větám může klient o sobě něco důležitého sdělit. Cítí při tom, kým je, a umožňuje druhým lidem ho poznat, což zvyšuje klientovo sebevědomí a pomáhá předcházet problémovému chování. Další vhodné typy vět jsou: „*Já jsem...*“ plus jméno, např. „*Já jsem žena/muž*“. Do vět postupně můžeme přidat spojku „*a*“: „*To je pes a čokoláda,*“ „*Já mám ráda mámu a tátu.*“ Postupně můžeme přidat i předložky, číslovky apod.

6.4 Matematika

Matematické pomůcky mají v systému Marie Montessori své pevné místo. Nabídka početních pomůcek následuje po zvládnutí práce se smyslovým materiálem. S matematickými pomůckami se tedy v pedagogickém systému Marie Montessori setkávají již děti v předškolním věku, které podle Montessori mají logickou mysl, zajímají se o sled a řád věcí a mají neutuchající zájem o počítání. (Hainstock, 2013, s. 84) Tyto pomůcky pracují s pojmy stejné a odlišné – tedy s koncepcí totožnosti, podobnosti a rozdílnosti, stejně jako tomu je u smyslového materiálu – ale vždy obsahují rovněž představu množství a počtu. (Hainstock, 1999, s. 18) Spolu s určováním počtu a množství se žáci učí poznávat číslice a následně je přiřazovat k množství.

Marie Montessori k matematice přistupovala na základě racionálního chápání výuky matematiky ve spojení s multisenzoriálním přístupem. Nebylo pro ni akceptovatelné vyučovat klasickým memorováním. (Montessori, 2017, s. 283) „*Systém výuky, při kterém dítě neustále zaměstnává svoje ruce vhodnými předměty a aktivně procvičuje svoje smysly, samozřejmě zohledňuje také zvláštní nadání, které dítě pro matematiku má.*“ (Montessori 2017, s. 286) Východiskem k výuce matematiky bylo vědomí, že „*děti mají intuitivní znalost nezbytnou k tomu, aby jasně pochopily počítání. Pojem množství byl sloučen se vším didaktickým materiálem, sloužícím k výchově smyslů: delší, kratší, tmavší, světlejší. Pojem totožnosti a rozdílnosti tvořil technickou část výchovy smyslů, která se začíná poznáváním stejných předmětů a pokračuje stupňováním předmětů podobných.*“ (Montessori, 1926, s. 79)

Základní pomůcky pro práci s **množstvím a počtem** spadají do materiálu pro předškolní věk, případně pro raný školní věk: číselné tyče (červeno – modré tyče), smirkové číslice a kombinace těchto svou pomůcek, dále krabice s vřeteny, číslice a žetony. (Kaul, 2012) Tyto pomůcky u dětí spojují kromě početních dovedností také vnímání vlastního těla, využívají učení se pohybem, rozšiřují slovní zásobu žáka, umožňují další senzomotorické zkušenosti. Pro lineární počítání a učení se posloupnosti čísel jsou vhodné barevné perlové řetězy a tyče, Seguinovy tabulky (I. a II.) a stovková tabulka. Pro pochopení a procvičení systematického počítání se pak žákům nabízí různé druhy sčítacích a odčítacích her a tabulek, stejně tak násobkových a dělicích tabulek. Posledním typem matematických pomůcek v Montessori systému jsou pomůcky zaměřené na pochopení desítkové soustavy. Sem řadíme zlatý perlový materiál, desítkovou hru, velkou sadu karet, tvoření vícemístných čísel a další hry procvičující sčítání a odčítání velkých čísel.

Matematické pomůcky v Montessori systému respektují **desítkovou soustavu**. Její chápání je nazančeno už u smyslového materiálu pro raný věk, kde dítě pracuje s pomůckami, které mají 10 částí – například s růžovou věží, která má 10 kostek odstupňovaných podle velikosti, kde se mění všechny tři rozměry tělesa. (Hainstock 2013, s. 85)

Matematických pomůcek využíváme v této práci celkem 22, z toho 11 pochází z originálního systému Marie Montessori, zatímco vyráběných pomůcek podle zásad práce s Montessori materiálem je 11. Originální Montessori materiál zahrnuje: červeno-modré početní tyče, vřetena, červené tečky sudá-lichá, zlatý perlový materiál, perlové řetězy,

puzzle s čísly, stovková tabulka, smirkové číslice, psaní číslic do krupice, peníze – mince a bankovky. Nepůvodní materiál vyrobený podle zásad Montessori pedagogiky jsou dorty, geoboard, hasiči, knedlíky, zahradník, kolíčky a čísla, kolíčky a puntíky, pexeso, peníze 10-11-12, včelky, a zařazujeme i prolínající materiál, který je primárně zařazen do jiné vzdělávací oblasti, ale lze ho rozšířit i o početní složku (gumjičky a roury, brčka a štětičky, hledání pokladu). Tyto pomůcky předkládáme v Příloze 2d a v Příloze 5

Pro klienty s DS se uplatní základní **modifikace**, a sice výběr oboru čísel, ve kterém se budeme pohybovat. Vždy volíme nejprve ten obor, který víme, že klient zvládá a v němž je úspěšný. Když žák zvládne práci s danou pomůckou ve svém základním číselném oboru, pak teprve přidáváme další krok, další číslo v rámci pomůcky, kterou již klient zvládá. Potom sse klient nemusí soustředit na práci s pomůckou, ale již jen na nový pojem – nové číslo. K počítání můžeme využít i počítání na prstech, pokud to klientovi pomáhá a je na to zvyklý.

6.5 Kosmická výchova

Kosmická výchova **integruje** teorii i praxi Montessori pedagogiky. Zakládá se na pojmu „kosmos“ jako „jednoty existujících věcí“. Montessori pedagogika pracuje s detaily, ale vždy je prezentuje jako součást celku: například multisenzoriální přístup k realitě je jedním ze způsobů, jak prostřednictvím detailů poznávat okolní svět jako celek. (Zelinková 1997, s. 36-37).

Montessori materiál spojuje dítě s prostředím a ukazuje, že vše ve vesmíru je spojeno a tvoří jednotu, která je řízena kosmickými zákony. Člověk je součástí vesmíru, který stvořil Bůh a člověk se podřizuje jeho zákonům. Tímto se spojuje pedagogika Marie Montessori i s náboženskou výchovou. V pracích samotné M. Montessori se spojení kosmická výchova objevuje nejčastěji jako vnímání souvislosti mezi všemi jednotlivostmi světa v rámci jednoho celku – jak to známe např. u J. A. Komenského. Není to ale jediný význam. Proto O. Zelinková doporučuje dále rozlišit kosmickou výchovu orientovanou na předměty, na celek, a na rozumové zpracování poznatků o světě. (Zelinková, 1997, s. 35)

Prostřednictvím kosmické výchovy se dítě učí proniknout do řádu světa, nalézt v něm své místo a umět v něm fungovat. Kosmická výchova se snaží ukázat svět jako celek – kosmos. Zároveň integruje témata z různých oblastí vědy – fyziky, chemie,

přírodovědy, zeměpisu, dějepisu, ale také dovednosti hudební, pohybové, výtvarné a v neposlední řadě i sociální. (MONTESSORI ČR, Kosmická výchova)

Kosmická výchova zahrnuje řadu pomůcek, které pozorováním detailů umožňují dítěti odhalovat fungování celku. Kromě toho do ní neodlučitelně patří již v předškolním věku **projekty** na různá témata a velké lekce, které se opakovaně prezentují v prvních třech ročnících základní školy. Těchto lekcí je pět. Jsou to velké příběhy světa, které napínavě a velmi intenzívně předávají poznání o světě, umožňují dětem prožít silně touhu poznávat, vynalézat a pocítit sílu lidského ducha. Velké lekce ukázkou celku připravují dítě na poznávání jednotlivostí. Mezi tyto velké příběhy patří:

- *První velká lekce: Vznik vesmíru a Země*
- *Druhá velká lekce: Vznik života*
- *Třetí velká lekce: Původ člověka*
- *Čtvrtá velká lekce: Komunikace pomocí znaků*
- *Pátá velká lekce: Příběh čísel*
- (ŽIJEME MONTESSORI, Pět velkých lekcí)

V pozdějších letech se k této pětičce přidává je příběh Velké epochy dějin lidstva.

Do kosmické výchovy spadají následující **pomůcky**: planety, fáze měsíce, hvězdy, zvířata a části jejich těla, rostliny a jejich části, lidské tělo, země a světadíly, dopravní značky, čas, kalendář, vývoj země, evoluce, botanická komoda s listy, roční období, životní cyklus zvířat, počasí, třídění odpadu, oblékání.

V této práci používáme v oblasti kosmické výchovy celkem 12 pomůcek, z nichž 5 můžeme zařadit k originálnímu Montessori materiálu a 7 jsme jich připravili pro klienty na základě jejich zájmu a životní reality. K originálnímu materiálu patří: zkoumání čichu a chuti ve vazbě ke konkrétním znalostem o světě, hledání pokladu (hledáme předměty denní potřeby apod.), puzzle (zvířata a květiny, mapy apod.), a práce s penězi (mince i bankovky). K materiálům, které jsme pro naše klienty připravili v kosmické výchově řadíme i řadu pomůcek, které se objevují primárně v jiných vzdělávacích oblastech, ale z hlediska kosmické výchovy mají velký potenciál, protože přinášejí informace o světě. Patří sem čítanka (osobní klientova čítanka), dorty, kniha ANO – NE, knedlíky – hasiči –

zahradník, můj týden, nákupy, pizza. Tyto pomůcky představujeme v Příloze 2e a v Příloze 5.

V kosmické výchově začíná **modifikace** pro klienty s DS už při základním výběru tématu pomůcek. Zde se více než kdekoli jinde můžeme zabývat zájmy klienta, které jsou pro něj motivující. Také zde se můžeme dobře inspirovat životem našeho klienta. U lidí s DS využíváme poznávání od známého k neznámému, nejprve ukazujeme, co o světě víme a pak přidáváme nové poznatky. Více využíváme učení od jednotlivosti k obecnému. Ukazujeme to, co náš klient zná ze svého života, co potřebuje pro svůj život a dáváme to do obecných souvislostí.

Vzhledem k tomu, že kosmická výchova prostupuje všemi oblastmi výchovy, odrazí se vhodná volba témat v celkovém úspěchu vzdělávání. U lidí s DS jsou pomůcky kosmické výchovy velmi přínosné právě proto, že v sobě integrují všechno, co se učí: jazyk matematiku, smysly, praktický život. To, co se žák učí odděleně, najednou má smysl, systém, prvky se propojují do struktury vědění, která umožňuje chápat okolní svět, ale také ukazuje místo žák ve světě.

Lidé s DS musí posilovat svoje sebevědomí a chápání svého jáství. Kosmická výchova je prostředkem sebeuvědomění. Patří do ní i sociální vztahy, které lidé s DS potřebují prožívat velmi intenzívně. Zároveň se ale musí učit pravidlům chování, musí se učit, co je ve společnosti správné dělat a co se dělat nesmí. I toto je kosmická výchova. Do kosmické výchovy patří projekty a velké příběhy (lekce). Lidé s DS potřebují takové projekty a příběhy, aby si lépe strukturovali vědění o světě, aby si lépe dávali do souvislostí izolované vědomosti nebo dovednosti a tím lépe rozuměli světu i sobě.

7 Anamnéza a diagnostika v práci s Montessori pomůckami

Nezbytným předpokladem práce s pomůckami v Montessori systému je dobrá znalost klienta. Informace o klientovi sbíráme prostřednictvím vstupní anamnézy a prostřednictvím diagnostické práce v průběhu celé interakce s klientem.

7.1 Vstupní anamnéza

Anamnéza je metoda, která umožňuje shromáždit informace z uplynulého období klientova života. Podle oblasti, kterou anamnéza postihuje, rozlišujeme anamnézu osobní, rodinnou a školní. Anamnestické údaje získáváme buď řízeným rozhovorem nebo dotazníkem. (Musilová, 2003, s. 20)

Osobní anamnéza poskytuje údaje z klientova života. Týká se prenatálního vývoje, těhotenství, porodu, raného dětství, psychomotorického vývoje, nemocnosti, diagnostiky různých anomálií apod. Do osobní anamnézy spadají i zájmy klienta. (Musilová 2003, s. 20)

Rodinná anamnéza poskytuje údaje o rodinných vztazích, o počtu sourozenců, o jejich sourozeneckých konstelacích, o typu rodinného soužití. Týká se rovněž výchovného stylu v rodině, úrovně péče o dítě, ekonomickou situaci rodiny. (Musilová, 2003, s. 21)

Školní anamnéza se týká průběhu vzdělávání klienta nejčastěji po nástupu do školy, ale možné zahrnout i předškolní vzdělávání, případně další kurzy na podporu jeho rozvoje. Zatímco osobní a rodinnou anamnézu sestavujeme nejčastěji na základě rozhovoru s rodinnými příslušníky klienta, školní anamnézu můžeme sestavit na základě rozhovoru s učitelem klienta, s jeho vychovatelem, ale i poradenskými pracovníky, asistenty. Obraz o klientovi se tak stává bohatším, jasnějším a hlubším. Školní anamnéza sleduje nejčastěji tyto oblasti: adaptace na mateřskou školu, začátek školní docházky (odklad, adaptace, vztah ke škole), vztah ke spolužákům, učitelům, vývoj školní úspěšnosti, zájmy žáka, zájem rodičů, obtíže při vzdělávání. (Musilová, 2003, s. 21)

V naší praxi je základním zdrojem údajů pro anamnézu rozhovor se zákonnými zástupci našich klientů, nejčastěji **rozhovor s rodiči**. Z hlediska metodologie pedagogického výzkumu se jedná o rozhovor polostrukturovaný, hloubkový, s otevřenými

otázkami. (Pelikán, 1998, s. 118-119, Švaříček, 2007, s. 159-160, 162-163, 170) Cílem je zmapovat životní cestu našeho klienta ke dni, kdy se poprvé setkáváme.

Rozhovor s rodiči stojí na samém začátku spolupráce s klientem. Pokud chceme žákovi nebo klientovi připravit materiál na míru, aby byl pro něj osobně zajímavý a motivoval ho k činnosti, musíme se toho o něm co nejvíce dozvědět. Právě rodiče toho o klientovi zpravidla vědí nejvíce. Znají klienta od narození a tráví s ním nejdéle dobu. Znají nejen jeho životní cestu, úspěchy i neúspěchy, znají ale také jeho potřeby, zájmy, motivaci včetně věcí, které klient nemá rád nebo je nesnáší. Rozhovory s rodiči nám umožňují také poznat klientovo přirozené prostředí, jeho rodinu.

Z osobní anamnézy nás zejména zajímá, co **klienta baví**, čemu se rád věnuje, co dobře umí. Chceme vědět, co je pro něj typické, jak tráví **volný čas**, jaké má **zvyky**, jaké jídlo má rád. Tyto informace jsou důležité pro navázání spolupráce: použijeme-li k navázání spolupráce klientovo oblíbené téma, dáváme tím najevo zájem o jeho osobu, využíváme pro práci vnitřní motivaci a můžeme lépe spolupracovat. V rozhovoru s rodiči se zajímáme také o to, čím můžeme žáka motivovat: je zvyklý dostávat po práci odměnu, případně jakou, nebo ho baví práce jako taková? Musíme se ale zeptat i na to, co klient nemá rád, co nesnáší, čeho se bojí. Tyto informace potřebujeme, abychom dokázali vytvořit pro klienta bezpečné prostředí, ve kterém ho bude práce bavit. Měli bychom probrat i zdravotní stav klienta, zejména zda aktuální **zdravotní stav** nebo nějaké zdravotní omezení mohou ovlivnit naši práci.

Ze školní anamnézy zjišťujeme **úroveň školních dovedností** jako je čtení (jakou metodou se učil číst), psaní, počítání (obor čísel, ve kterém klient počítá), kresba (včetně vztahu ke kreslení), délka soustředění, úroveň řečových dovedností. Musíme se dozvědět, jak klient komunikuje, jestli slovy, ve větách, nebo jestli používá nějakou formu alternativní nebo augmentativní komunikace. Zjišťujeme také jestli je něco, co klienta určitě vyruší, zda je zvyklý pracovat sám bez rodičů, nebo jestli vyžaduje přítomnost rodičů.

Zjišťujeme také **rodinnou situaci**, povídáme si o prarodičích, sourozencích a dalších členech rodiny, případně důležitých lidech v životě klienta (paní učitelka, asistent/asistentka apod.). Zjišťujeme, jaká je náplň volného času, jaké kroužky jejich dítě navštěvuje apod.

Anamnestický rozhovor je polostrukturovaný, učitel ho provádí podle předem připravených otázek a zanaménává do **předem připraveného záznamového archu**. Příklad formuláře s připravenými otázkami i prostorem pro záznam anamnézy uvádíme v Příloze č. 3.

V úvodní části rozhovoru tazatel představí svoji práci, sebe a organizaci pro kterou pracuje. Představí také svoji představu o spolupráci, jaký je její cíl a smysl. Žádá respondenta o svolení pořizovat záznamy z rozhovoru a dokumentaci k práci s klientem. Pokud je práce součástí výzkumu, je nezbytné získat rovněž informovaný souhlas se zařazením klienta do výzkumu.

Během rozhovoru je potřeba, aby byl tazatel dostatečně empatický k situaci respondenta a dal mu najevo, jak si váží jeho ochoty spolupracovat a hovořit o svém soukromí, o svém životě a o životě svého dítěte v nelehké životní situaci. Úspěšnost rozhovoru je postavena také na tom, jak je učitel přizpůsobit odborný jazyk jazyku a myšlení svých respondentů.

Na rozhovor si vyčleníme dostatek času. Obvykle stačí 60 minut, záleží ale na tom, jak rodiče reagují, jakou má tazatel důvěru, jak moc jsou rodiče otevření a spontánní ve svém vyprávění. Rodičům v každém případě dáme dostatek prostoru, aby mohli vyprávět důležité okamžiky z života jejich dítěte, případně přidat jejich reflexi. Nezapomeneme jim dát příležitost, aby sami doplnili informace, které s námi chtějí sdílet a na které jsme se nezeptali. Dalším možným zdrojem informací jsou zprávy odborníků z nejrůznějších oborů, pokud nám je rodiče poskytnou.

7.2 Diagnostika jako součást práce s Montessori pomůckami

Montessori pedagogika využívá k diagnostice žáka jeho činnost, **pozorování** této činnosti a analýzu jejích výsledků. Montessori systém přitom nemá žádné speciální diagnostické testy, sady diagnostických pomůcek apod. Ve skutečnosti totiž všechny pomůcky v sobě mají přímo zabudovaný **diagnostický potenciál**. Montessori metoda předpokládá, že dítě s pomůckou pracuje soustředěně, většinou na základě vnitřní motivace. Učitel nebo terapeut tak může nerušeně a přirozeně pozorovat některé jevy, které je potřeba diagnostikovat nebo sledovat a nemusí používat speciální testy, které by třeba u

klienta nevzbudily takový zájem nebo jejichž aplikace by byla pro klienta nepřirozená a mohla by pak ovlivnit jeho výkon i diagnostické závěry.

Prostřednictvím práce s Montessori materiálem lze sledovat lateralitu dítěte, úroveň slovní zásoby, obor čísel, ve kterém klient počítá, stejně tak poznáváme, jaké má čtenářské dovednosti, jaké má znalosti o světě, můžeme sledovat sluchovou i zrakovou diferenciaci, úroveň jemné i hrubé motoriky. Je také skvělou příležitostí sledovat pracovní chování klienta, úroveň jeho koncentrace, komunikační schopnosti a úroveň jeho jazykového projevu a slovní zásoby, schopnost nápodoby činností, obratnost, zručnost, apod.

Montessori pedagogika využívá formativní diagnostiky, která vychází z konkrétní činnosti žáka a je spojena s tím, co se dítě učí, má učit nebo cílí, kterých má dosáhnout. Tento pohled je důležitý především pro terapeuta, aby diagnostikoval aktuální vývojovou úroveň klienta a mohl tak připravit další rozvíjející materiál. Může také terapeuta informovat o tom, že je potřeba se k nějaké činnosti vrátit.

Jedinou formální diagnostickou technikou v rámci Montessori systému je již od dob Marie Montessori pozorování. Sama M. Montessori ve svých textech uvádí způsob a výsledky svých pozorování jako zdroj informací pro své teorie. (Montessori, 1998, s. 74) Úkolem učitele v Montessori systému vzdělávání je cílené pozorování a záznamy pozorování dítěte. Tím se vytváří záznamy o individuálním vývoji každého žáka.

7.2.1 Montessori diagnostika podle didaktické teorie

V pojmech v soudobé didaktické teorie se Montessori pedagogika v některých ohledech podobá dynamické diagnostice, autentické diagnostice, a diagnostice prostřednictvím portfolia.

Dynamická diagnostika se zajímá o proces učení a myšlení, který lze měnit a podněcovat jeho vývoj. (Morávková – Krejčová, in Katalog podpůrných opatření) *„Těžištěm diagnostického zájmu tedy není aktuální výkon v souboru úloh, ale rozsah a charakter změny, která nastane po aplikaci určité intervenční strategie. To znamená, do jaké míry a jakým způsobem dítě potřebuje pomoci, aby dokázalo zvládnout to, s čím si samostatně nevědělo rady.“* (Mertin, Krejčová 2012, s. 96) Východiska dynamické diagnostiky spojují zásady tří psychologů: L. S. Vygotského pokud jde o zónu nejbližšího vývoje, J. Piageta pokud jde o práci se základními myšlenkovými operacemi, a R.

Feuersteina, pokud jde o teorii strukturální kognitivní modifikovatelnosti a teorii zkušenosti zprostředkovaného učení. Učení R. Feuersteina se prosadilo rovněž v metodě instrumentálního obohacování, která se velmi dobře uplatňuje v kognitivním rozvoji lidí s DS (viz kapitola 4.5.1.).

Dynamické vyšetření zdůrazňuje optimistický pohled na dítě a hledá jeho potenciál a zdroje jeho realizace. Nicméně i přesto musí identifikovat oslabené kognitivní funkce, které ovlivňují jeho učební procesy. Souběžně s tím se ale stanovují silné stránky žáka, na nichž se vystaví intervenční program. Proces dynamické diagnostiky se tradičně člení do tří etap: pretest, intervence a posttest. (Morávková – Krejčová in Katalog podpůrných opatření, 2015) Dynamická diagnostika se zabývá učebním potenciálem žáka a je tak úzce propojena s intervencí. V práci učitele podporuje individualizovaný přístup, orientaci na myšlenkové procesy, úlohy podporující rozvoj myšlení, obohacování myšlenkových a pracovních strategií žáků, důraz na zpětnou vazbu a na práci s chybou. (Mertin, Krejčová, 2012, s. 99-101)

Také Montessori pedagogika nehledá žákovy deficity, ale objevuje jeho schopnosti. V tom se podobá dynamické diagnostice. Montessori systém se přitom nezaměřuje na diagnostiku jednoho aktuálního výkonu, ale na popis vývoje žákových výkonů. Pozorujeme žákovu práci průběžně a průběžně zaznamenáváme jeho posuny.

O Montessori pedagogice bychom proto rovněž mohli říci, že využívá **autentickou diagnostiku**, která informace o edukaci čerpá z běžných či přirozených aktivit dítěte. (Mertin, Krejčová, 2012, s. 103) Autentická diagnostika umožňuje integrovat informace získané od rodičů i a žáků a upravovat učební postupy podle možností žáka, nebo skupiny žáků (Mertin, Krejčová, 2012, s. 106) Tento typ diagnostiky sice umožňuje být adresný, ale jeho nevýhodou je absence parametrů, takže diagnostická data nelze srovnávat. Hodnocení lze považovat za subjektivní. Výhodou je, že shromažďuje informace z různých aktivit a ukazuje komplexní obrázek jedince s jeho dovednostmi, kompetencemi, znalostmi i specifickými dovednostmi. (Mertin, Krejčová, 2012, 107) Podobného postupu skutečně využíváme v naší Montessori terapii. Absence objektivních měřítek hodnocení v Montessori pedagogice nevádí, protože ta z principu nechce žáky navzájem mezi sebou srovnávat. Srovnávají se pouze jednotlivé výkony jednoho žáka, aby bylo možné sledovat jeho vývoj.

Portfolio je to sada archivovaných prací žáka, která dokumentuje jeho výsledky činnosti a mapuje tak vývoj žákových dovedností, znalostí apod. (Mertin, Krejčová, 2012, s. 109) Dokumenty řadíme chronologicky, popřípadě podle oblastí vzdělávání. Může zahrnovat zápisy z laboratorních prací, referáty, samostatné práce, slohové práce, písemné práce a testy, diktáty apod. Stejně tak mohou být archivovány žákovy výtvarné práce apod. Dokumenty lze archivovat v osobních deskách, nebo elektronicky v jednotlivých žákových složkách. Variantou jsou pracovní sešity z jednotlivých předmětů. (Mertin, Krejčová, 2012, s. 110)

Diagnostika prostřednictvím portfolia umožňuje individuální přístup k žákovi a k jeho práci. Cílem je pozorovat vývoj žáka a jeho dovedností a znalostí v určitém časovém období (Mertin, Krejčová, 2012, s.110-111) V případě žáků se speciálními vzdělávacími potřebami pak může portfolio pomoci vytvořit žákovi individuální vzdělávací plán opravdu na míru a přizpůsobit ho jeho potřebám. Fyzicky shromážděné a chronologicky seřazené výsledky žákovy práce umožňují vidět pokrok za delší období a mají tak silný motivační účinek pro žáka i pro rodiče, kteří sami vidí pokrok, který učitelé díky portfoliu dokáží lépe pojmenovat. (Mertin, Krejčová, 2012, s. 112) Práce s portfoliem jako diagnostickým nástrojem případně nástrojem pro hodnocení výsledků výuky je typická pro všechny druhy Montessori škol

7.2.2 Diagnostika z naší praxe

Základem naší práce je dobrý vztah s klientem a zvládnutí jeho chování tak, aby naše práce byla klidná, radostná a uspokojující. To, co učitel nebo terapeut může pro klienta udělat je, respektovat jeho zájmy. „*Všechno, co potěší, je dovoleno*“ (Weiser, Hotter, 2011, s. 59) Pomáhá to budovat dobré vztahy, dáváme najevo, že nás zajímá, co klienta baví. Ovšem zatímco v klasické Montessori pedagogice dítě volí všechnen materiál a učitel je jen průvodcem a tím, kdo nabízí, v Montessori terapii je důležité nedat klientovi úplnou volnost ve výběru pomůcek. Je naopak dobré postupovat metodou střídavého výběru – jednu pomůcku vybírá učitel, jednu žák. (Anderlik, 2011)

Pro úspěšné zvládnutí obou úkolů – klienta respektovat i vést – je důležité předem jej dobře poznat. Kromě anamnézy (viz předchozí podkapitola) nám k tomu poslouží i diagnostické techniky. Abychom si diagnosticky dokreslili obraz našeho klienta, musíme mít především příležitost ho pozorovat při práci. K základní orientaci slouží krátký vstupní

diagnostický test, který jsme sestavili pro účely našich terapeutických lekcí s využitím Montessori materiálu.

Ještě před úvodní diagnostikou se s klientem krátce seznámíme, vysvětlíme si, proč se budeme setkávat, co budeme dělat. Pokud jsme v nějaké herně, můžeme pozorovat klienta při volné hře. Pokud jsme v domácím prostředí, můžeme se zajímat o jeho pokoj, oblíbené předměty apod. Součástí může být i vstupní rozhovor s klientem, který nám nejen doplní anamnestické údaje ale poskytne rovněž dodatečnou možnost utvořit si obrázek o jeho osobnosti.. V okamžiku, kdy jsme se seznámili s klientem přichází okamžik, kdy s ním projdeme základní vstupní diagnostiku. Je to diagnostika krátká, orientační, jejímž cílem je získat možnost pozorovat klienta při práci, vidět výsledky jeho přímé činnosti.

Vstupní diagnostiku přizpůsobujeme věku a očekávaným dovednostem. Je dobré ji klientovi zadat až po rozhovoru s rodiči. Máme tak šanci vyhnout se nevhodným úkolům: pokud od rodičů zjistíme, že určitá činnost klienta nějakým způsobem irituje a vede např. ke vzniku afektivního chování, můžeme ji nahradit jinak koncipovanou činností, která klientovi nebude vadit. Pokud je mezi rozhovorem s rodiči a prvním setkáním s vstupní diagnostikou nějaký časový odstup (což je výhodné), můžeme ještě připravit pro klienta jednu pomůcku podle jeho zájmu jako motivaci k práci.

Cílem vstupní diagnostiky je získat o klientovi co nejvíce informací, ale stále musíme mít na paměti, že nejdůležitější připravit pro klienta zajímavé prostředí, které ho bude od první chvíle lákat a bude se v něm cítit dobře. Úkoly mají být voleny tak, aby byly vypovídající po stránce diagnostiky, ale aby nebyly pro klienta nijak frustrující.

Vstupní test pro klienty s Downovým syndromem

Tento diagnostický nástroj jsme sestavili pro **orientační** diagnostiku dovedností, znalostí a schopností. Jde o **nestandardizovaný nástroj**, který jsme sestavili pro potřebu lekcí na podporu rozvoje klientů s DS. Slouží pro orientaci v dovednostech, znalostech a schopnostech klienta, jehož individuálním možností jej přizpůsobujeme. Cílem je kromě diagnostiky také **navázat kontakt**, získat informace o klientovi a jeho chování apod.

Diagnostika, kterou jsme pro tento účel sestavili, je krátká. Délka trvání by neměla přesáhnout 20 minut, aby se každý klient mohl soustředit. V žádném případě by však neměla trvat déle než 30 minut, protože tehdy by koncentrace pravděpodobně klesla natolik, že už by byla výpovědní hodnota testování nízká. Je možné, že klient se nevydrží

soustředit ani 20 minut, pak lze aktivity rozdělit a diagnostiku provést v několika etapách tak, aby se klient nevyčerpal a my abychom získali potřebné informace. Výsledky pozorování při tomto testu zaznamenáváme do pozorovacího archu (viz Příloha 4).

Vstupní diagnostiku lze s klientem po určité době spolupráce opakovat a využít retestování k zaznamenání individuálního vývoje. Test má obvykle sedm částí v tomto složení:

1. Skládání věže z kelímků různé velikosti. Jde o obdobu růžové věže, lze použít i tuto. Učitel nejprve vyzve klienta, aby poskládal z kelímků věž. Pokud klient nerozumí slovní instrukci, provedeme ukázkou podle zásad práce s Montessori pomůckami. Ptáme se, který kelímek je větší a který je menší. Sledujeme úroveň jemné motoriky, schopnost stavět části na sebe podle velikosti (schopnost zjišťovat a porovnávat kvalitu velikosti), vizuomotorickou koordinaci, přesnost pohybů, lateralitu – dominantní ruku, dobu soustředění, logické uvažování nebo praktickou zkušenost.

2. Skládání kelímků dovnitř do sebe. Volitelné rozšíření předchozího úkolu.

3. Třídění kelímků podle barev. Kelímky mají různé barvy: žlutou, červenou, modrou, zelenou. Sledujeme schopnost třídít barvy a pojmenovat je. Sledujeme i lateralitu a manipulaci s kelímky. Zajímá nás slovní zásoba. Můžeme pracovat i se sadou barevných destiček, potom ale vybereme napřed jen základní barvy a pak můžeme přidat barvy ostatní. Také zkusíme, jestli klient zná pojmy stejné a jiné.

4. Počítání kelímků. Klient počítá kelímky (zvolíme vhodný počet, který nepřesahuje limity oboru čísel, které klient zná, ale ani ho nepodhodnocuje, lze počítat kelímky podle barev). Pokud zná čísla, vyzveme ho, aby přiřadil ze zásobníku čísla. Sledujeme schopnost počítat, styl počítání (po jedné, vhlédem), schopnost poznat číslice a přiřadit je počtu, ověřujeme obor čísel, ve kterém žák pracuje, slovní zásobu žáka v oboru čísel. Můžeme se zajímat i o pojmy více a méně.

5. Obkreslování. Žák obkresluje kolečko, křížek, čtverec a trojúhelník. Smí si vybrat pastelku jakékoli barvy – pro navázání hezkého vztahu s klientem se zajímáme o oblíbenou barvu. Po dokreslení se ptáme na jednotlivé tvary. Sledujeme držení tužky, lateralitu a dominantní ruku, schopnost napodobit tvar a schopnost tvar pojmenovat. Můžeme pozorovat rovněž úroveň zrakové diferenciaci a schopnost koordinovat činnost oka a ruky.

6. Kresba postavy. Vyzveme žáka, aby na druhou stranu papíru, aby nakreslil pána. (Svoboda a kol., 2015, s. 273). Zajímáme se o obsah obrázku (kdo je pán, kde bydlí) o detaily, vše si necháme vysvětlit. Sledujeme grafomotoriku (držení tužky, pohyb po papíře, jistotu čar, propojení čar), co klient ví o světě, o sobě a své rodině, jaké vnímá detaily.

7. Podpis. Vyzveme žáka, aby podepsal svůj obrázek. Můžeme to vyzkoušet i u dětí, které ještě neumějí psát, ale mají snahu zanechat svoji stopu a podpis napodobují.

Všechny aktivity volíme tak, aby přinesly nejen příležitost k činnosti, a tudíž k pozorování a diagnostice, ale aby byla i příležitost si popovídat a zjistit, jaká je u klienta úroveň řeči. Všechny aktivity manipulační a kresebné také slouží k navázání kontaktu s klientem a k navození příjemné, neformální atmosféry a hrové situace. Můžeme test využít i k tomu, abychom zjistili preferované barvy a oblíbená témata.

Test se snažíme uzpůsobit tak, aby žák byl v činnostech úspěšný. Cílem testu je navázat kontakt a orientačně posoudit úroveň žáka, ne získat data ke srovnávání. Pokud by některá úloha byla předem odsouzena k neúspěchu, vynecháme ji – například pokud víme, že klient nepíše, vynecháme úkol psaní. Pořadí činností lze obměnit podle aktuální situace. Jako poslední volíme tu činnost, u které předpokládáme, že v ní žák bude úspěšný. Cílem je rozejít se v dobrém rozmaru v přátelském duchu. Při práci s klientem samotný poděkujeme za každý výtvar a pochválíme jeho práci s tím, že se na příště moc těšíme.

Testovací sada obsahuje pro diagnostiku obsahuje:

- Sadu plastových kelímků různé velikosti – možné ve dvojím provedení pro opakování vzoru. Naše sada má 9 kelímků, které do sebe zapadají, mají různé barvy a mohou být hranaté nebo kulaté. Počet kelímků upravíme podle dovedností klienta poté, co v rozhovoru s rodiči zjistíme obor čísel, ve kterém klient počítá, nebo úroveň jemné motoriky.
- Pro případ, že bychom pracovali s originálním Montessori materiálem, budeme potřebovat barevné destičky z klasického Montessori materiálu, sadu 2. Destičky jsou potřeba pro určování třídění barev, a růžovou věž z klasického Montessori materiálu pro stavění a manipulaci s kostkami a pro úkol sledující početní dovednosti.
- Zásobník číslic 1-9 (v případě práce s růžovou věží číslice 1-10)

- Bílé papíry A4
- Barevné pastelky

Vyhodnocení testu a použité diagnostické koncepty

Vstupní diagnostiku jsme nastavili jen pro naši potřebu. Není standardizovaná, slouží pro orientační seznámení s klientem. V žádném případě nejde o měření, jehož výsledkem by byly kvantitativních údaje. Nepodporuje srovnávání mezi jednotlivými klienty, ale slouží ke zjištění aktuální vývojové situace klienta, případně ke sledování vývoje jedince v čase, pokud ho použijeme opakovaně.

Test slouží také k navázání kontaktu mezi klientem a učitelem, přináší řadu informací z oblasti sociálního chování, pracovního chování, emocionálního ladění, zájmů klienta, motivace, koncentrace apod. Testová situace by měla mít charakter hrové situace, nestresující. Diagnostika má několik částí, každá je zaměřena na specifickou oblast, ale zároveň v sobě skrývá i potenciál k prolínání mezi oblastmi.

Pro test jsme nepoužili Montessori materiál, což má svůj důvod. Originální Montessori materiál u nových žáků předpokládá vstupní ukázkou práce s pomůckou, která je časově náročnější. To by ve výsledku mohlo zkreslit testování: dlouhá doba soustředění by mohla vést k tomu, že žák nebude spolupracovat na dalších úkolech. Naopak tento orientační test má být pro klienta rychlý a příjemný. Za příznivých okolností lze test modifikovat i pro Montessori pomůcky.

Pro hodnocení pozorovaných jevů ve vstupní diagnostice (ostatně stejně jako v průběžné diagnostice práce s pomůckami) využíváme přístup Edukačního profilu pro děti s autismem a Diagnostiku dítěte předškolního věku J. Bednářové. Používáme zejména hodnocení ve stupnici zvládne sám (A – Ano) – zvládne s dopomocí – nezvládne vůbec (N – Ne), přičemž jsme dopomoc rozdělili na slovní (SD) a fyzickou (FD), protože u klientů s DS někdy k úspěšnému dokončení činnosti postačí slovní nápověda a jindy je potřeba nácvik doplnit fyzicky asistovaným pohybem.

Jako zdroj diagnostického materiálu využíváme rovněž program Šance pro Vaše dítě. Šlo o projekt Společnosti Montessori ČR, který probíhal v letech 2011-2012 a byl určený pro děti v posledním roce předškolní docházky, které měly odchylky ve vývoji, odklad nástupu do základní školy, nebo se u nich předpokládaly různé problémy v oblasti učení. Byl to rozvojový program pro děti a rodiče. Děti pracovaly v Montessori

připraveném prostředí odpovídajícím předškolnímu věku. Pracovaly s pomůckami samostatně, ale měly i společné aktivity podle zásad Montessori pedagogiky. Vstupní diagnostika pomáhala stanovit oblast, kterou je potřeba podpořit. Tento projekt nám hodně pomohl si ujasnit, že je nutné dětem s mentálním postižením, tedy i dětem s DS, vstupní diagnostiku přizpůsobit a nabídnout činnostní aktivity, jejichž pozorováním získáme dostatek informací o klientovi, o jeho způsobu práce a o úrovni jeho znalostí a dovedností.

V obvyklém pořadí začínáme manipulačními technikami, přecházíme k poznávání barev a třídění barev a dále k početním aktivitám, po nichž následují kresebné techniky – obkreslování a kresba postavy a podpis. Úkoly volíme tak, aby byly zábavné a pro klienta dokončitelné. Pořadí úloh můžeme měnit podle aktuální situace s klientem. Můžeme začínat jednoduššími úkoly a složitější rozdělit do dílčích kroků. (Newman, 2004, s.30)

Manuální část vstupního testu tvoří manipulační činnosti s plastovými kelímky. Ty umožňují navodit hrovou situaci: není nutné pracovat u stolu, můžeme stavět kelímky na zemi. Lidé s DS na manuální činnosti reagují dobře, protože nevyžadují slovní doprovod – řeč u lidí s DS bývá často omezena a splnění některých úkolů postavených na slovním zadání může být komplikované a může dojít k tomu, že kvůli nepochopení nebo neschopnosti odpovědět klient neukáže skutečné dovednosti a může se další spolupráci uzavřít. K činnostním aktivitám nás vybízí i metodika práce 260 cvičení pro děti raného věku. Podle jejího autora W. Strassmeiera můžeme manuální aktivity využít i u lidí s mentálním postižením, a to jak v raném věku, tak v modifikované verzi pro starší. (Strassmeier 2011)

Třídění barev sleduje zrakovou diferenciaci barev, schopnost třídít, sleduje i slovní zásobu a schopnost barvy pojmenovat. Stejně jako třídění barev, i početní úkol se vztahuje ke kelímkům – tentokrát počítáme, kolik jich je. Můžeme i porovnávat více, méně, srovnat podle velikosti, nebo napsat číslici odpovídající počtu.

Pro **kresebnou část** jsme použili části některých standardizovaných nástrojů, ale s vědomím toho, že my s nimi standardizovaně pracovat nebudeme. Naším úkolem není stanovit, jestli je kresba nějakým způsobem opožděná – máme pozorovat klienta při práci a všimnout si jeho dovedností, pracovních návyků, dovedností a znalostí tak, abychom získané informace mohli využít při další práci a abychom mu vybrali materiál odpovídající jeho vývojové úrovni. Naším cílem není srovnávat klienty s normami ani s nikým dalším, jen pozorovat, jak vyžaduje systém Montessori pedagogiky. Kresebné techniky vybíráme

především proto, že mohou být pro žáka zajímavé (pokud rád kreslí), je to dobrá příležitost k pozorování klienta u pro něj zajímavé činnosti, k navázání komunikace a kontaktu. Mohou také ukázat řadu informací o klientovi, pokud jde o jeho prožívání, o to, kolik toho ví o světě a jaké má dovednosti jako jsou držení tužky, pohyb po papíře, zraková diferenciaci.

G. Cognet o kresbě píše, že je to komunikační prostředek, který dává prostor pro svobodnou tvorbu dítěte a je to způsob, jakým mohou děti dát druhému kus sebe. V kresbě se promítá kultura i prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Odráží v sobě duševní intimitu, fantazii, ale i utrpení, které patří ke zdrojům kresebné exprese. Setkání nad kresbou umožňuje vzájemnou blízkost dvou lidí. (Cognet, 2003) Právě tyto okamžiky jsou pro nás důležité: smět pozorovat klienta a jeho tvorbu, práci, smět s ním komunikovat. Kresba umožňuje sledovat grafomotoriku, úroveň zrakové diferenciaci, etapy rozvoje osobnosti a úroveň jejího psychického vývoje, ale v našem případě jsou to informace, kterým nepřisuzujeme větší váhu než zjištění, jaký klient je, jak pracuje, a možnosti nahlédnout do jeho života prostřednictvím kresby.

Pro pátý úkol jsme využili část Matějčkova Testu obkreslování, který je vhodný pro děti již v předškolním věku. Test vznikl v roce 1957 a standardizován pro české děti byl v roce 1974, a to v populaci 5-13 let. Obsahuje 12 předloh, které má dítě za úkol překreslit na čistý papír. Slouží k posouzení úrovně senzomotorických dovedností. Využíváme pro obkreslování jen první čtyři tvary – kruh, kříž, čtverec a trojúhelník. Tyto tvary Z. Matějček převzal z Gesselovy vývojové škály a ze Stanford – Bizetova testu inteligence. (Svoboda, 2015, s. 282-283, Řičan, 2006, s. 416-417, Matějček, Strnadová, 1974) Jsou to základní tvary, u kterých předpokládáme, že lidé s Mentálním postižením tyto tvary budou znát.

Mentální postižení pochopitelně ovlivňuje kresbu, přičemž *„úroveň kreslířských projevů nezávisí jen na závažnosti mentálního postižení, ale i na jeho příčině.“* (Vágnerová 2017, s.80) Např. kresby dětí s DS bývají závažněji opožděné než kresby dětí, které mají mentální postižení s jinou příčinou. Jak píše M. Vágnerová, jde pravděpodobně o důsledek vlivu dalších obtíží, které se s DS vážou – nedostatek koncentrace, menší manuální zručnost, omezená schopnost koncentrovat se na více činností. (Vágnerová, 2017, s. 80-81) Naopak R. Davido poukazuje na to, že děti, jejichž postižení je endogenního původu – což je případ dětí s DS –, se vyvíjejí harmonicky a jejich pokroky jsou konstantní, protože dítě

si postižení neuvědomuje a neklade si otázky. Proto i jeho kresba je celkově harmonická, i když se nepodobá kresbě dítěte stejného věku v běžné populaci. (Davido, 2008, s.117-119)

Vždy máme na paměti, že kresba lidí s mentálním postižením se odlišuje od kresby postavy u běžné populace. „*Kresby lidské postavy dětí s mentálním postižením se podobají kreslířským výtvorům mladších dětí, tj. odpovídají vývojově nižší úrovni, což lze chápat jako jeden z projevů jejich celkového opožďení.*“ (Vágnerová, 2017, s. 81) Kresba mentálně postižených dětí se vyznačuje asymetrickou a disproporcovanou postavou, adekvátně nepropojenými částmi těla, menším množstvím detailů, stereotypním opakováním některých detailů, neadekvátním umístění postavy na ploše, překrýváním objektů, nenavazujícími a špatně koordinovanými čarami. (Vágnerová, 2017, s.81-82) Naším záměrem není hodnotit výsledek, ale **pozorovat celý proces kreslení**. Kresbu posuzujeme nejen jako konečný produkt, ale hlavně jako proces. V případě obkreslování i kresby postavy hodnotíme i ochotu podílet se na této aktivitě a zajímá nás, co dítě ke kresbě říká. (Vágnerová, 2017, s. 90) Kresebné techniky – obkreslování i kresbu postavy – archivujeme do portfolia klientových výtvorů pro pozdější porovnání.

Průběžná diagnostika

Průběžná diagnostika slouží vždy k tomu, abychom zjistili aktuální vývojovou úroveň klienta a abychom mohli zaznamenávat jeho posuny ve vývoji. Probíhá na několika úrovních. Jednou možností je pozorování klienta při práci s pomůckami a vyplňování údajů o dovednostech a pomůčkách v jednotlivých oblastech do záznamového archu. Jinou možností je retestování vstupní diagnostiky. K průběžné diagnostice konečně slouží i portfolio klientových prací písemného, kresebného charakteru.

U pozorování se předpokládá, že budou opakovaná, mohou být prováděna v pravidelných intervalech. Budeme k nim potřebovat **záznamový arch pro denní záznam** (Příloha 1) a **záznamový arch pro dlouhodobé záznamy (Příloha 2a – 2f)**. Dáváme přednost tomu pořizovat pokud možno podrobné záznamy z každé lekce, protože jsou pro naši práci zdrojem podrobných informací o způsobu práce klienta a o tom, jaké vlivy na práci klienta působí. Na základě takových informací lze lépe rozhodnout, jak postupovat dál.

Pro dlouhodobý záznam volíme tabulku v Příloze 2 a – f, kde nabízíme pozorovací archy pro jednotlivé vzdělávací oblasti. V nich je jednou proměnnou název pomůcky

(většinou v řádku, jen v příloze pro oblast Jazyk (2c) je to z důvodu nedostatku místa sloupec) a druhou proměnnou pozorovaná vlastnost, schopnost, dovednost, znalost, nebo jiný jev. Zaznamenejme si datum pozorování a pak písmennou zkratkou způsob, jakým žák s pomůckou pracoval. Rozlišujeme tyto kategorie:

A – ANO, pracuje s pomůckou zcela samostatně a provede bezpečně všechny kroky,

NE – práci samostatně nezvládne ani s dopomocí slovní, ani fyzickou dopomocí asistovaným pohybem,

SD – slovní dopomoc, klient s pomůckou pracuje samostatně, ale jen pomocí slovní instrukce,

FD – fyzická dopomoc, klient s pomůckou nepracuje samostatně ani se slovní instrukcí, je nutné fyzicky dopomoci asistovaným pohybem apod.

Důležitý je i sloupec s poznámkami k danému pozorování, kde je prostor pro pozorovaná fakta, která jsme zatím nezohlednili v tabulce.

Náš záznam je komplikovanější, než je v Montessori systému běžné. Klasický Montessori pozorovací arch sice není standardizovaný a každý učitel, popřípadě škola si vytváří svůj vlastní, nicméně je obvyklé jmenovat v každé oblasti jen pomůcky ve sloupcích a řádky pak použít buď pro datum pozorování, pokud je arch pro jedno dítě, nebo pro jména dětí, pokud je arch pro jeden den. Políčko dané souřadnicemi pomůcky a data nebo dítěte se vyplňuje značkou, která zachycuje stupeň zvládnutí pomůcky podle toho, jestli žák s pomůckou začal pracovat (*introduced*), nebo na ní pracuje a je v práci pokročilejší (*worked*), nebo ji zcela zvládl (*mastered*). Pro záznam běžné práce s dětmi v Montessori prostředí to stačí. Pro naši práci, která je ryze individuální a ovlivňuje ji mnoho faktorů, potřebujeme znát více podrobnějších informací, potřebujeme i podrobnější pozorovací archy. (JUST MONTESSORI, Exercise list)

Záznam do archů se v běžném Montessori prostředí provádí ve vyhrazených chvílích k pozorování. V naší praxi individuálních lekcí se osvědčilo vést si denní záznamy během lekce krátkými poznámkami s tím, že podrobnější poznámky si uděláme po skončení lekce. Stejně tak dlouhodobé sledování zaznamenáváme sice pravidelně, ale po skončení lekce (interval do dlouhodobého sledování si zvolíme podle situace u každého klienta). Do denního záznamu uvádíme všechno, co bylo podstatné – co se povedlo hned,

co se nepovedlo vůbec, proč, jestli byla koncentrace něčím narušena. Zaznamenáváme i aktuální rozpoložení klienta, jeho náladu, zdravotní stav, psychickou kondici i události, kterými žije – v rodině, škole apod. Všechno se může ukázat jako důležité pro pochopení souvislostí mezi pozorovanými jevy, jednotlivými aktivitami a celkovým rozvojem klienta. Někdy tyto souvislosti vyjdou najevo až se zpožděním a je proto dobré vést si podrobné záznamy, které mohou zpětně objasnit příčiny některých událostí . Zaznamenáváme si i náměty pro další práci, s nimiž přijde klient sám, nebo které nás napadnou v průběhu práce na základě aktuálního zájmu klienta o určité téma.

8 Lekce podpory kognitivního a osobnostního rozvoje lidí s Downovým syndromem

V této části popisujeme důležité vlastnosti lekcí, které používáme v naší práci s klienty s DS. Lekce začaly v rámci programu Yes We Can (YWC) na podporu početních dovedností u lidí s DS. Metodika YWC vychází mimo jiné z principů a pomůckového systému Montessori pedagogiky (viz kapitola 4.5.1). Ačkoli téma lekcí se postupně posouvalo a rozšiřovalo, je pochopitelné, že se lekce stále soustředily na kognitivní dovednosti a funkce, u kterých bylo možné předpokládat, že je lze úspěšně rozvíjet s použitím Montessori pedagogiky.

Kognitivní funkce jsou podle L. Válkové „všechny myšlenkové procesy, které nám umožňují rozpoznávat, pamatovat si, učit se a přizpůsobovat se neustále se měnícím podmínkám prostředí.“ (Válková, 2015, s. 13) Řadíme mezi ně paměť, koncentraci, pozornost, rychlost myšlení a porozumění informacím, dále pak vyšší kognitivní funkce (exekutivní funkce), tedy schopnost řešit problémy, plánovat, organizovat, náhled, úsudek. Kognitivní dovednost je definována jako intelektová dovednost, která umožňuje jedinci pracovat s vědomostmi a informacemi, chápat je a využívat je při učení. (Hartl, 2015, s. 121)

V této kapitole shrnujeme svoje didaktické zkušenosti z lekcí. Věnujeme se zejména doporučením okolo tří témat: délky a struktury lekce; výběru pomůcek, a technikám průběžné diagnostiky včetně kontaktu s klientem a jeho rodiči.

8.1 Struktura hodiny

Lekce s každým žákem mají **individuální** charakter. Řídí se tím, jaký je žák, jaké má potřeby, zvyky, jaké jsou jeho dovednosti, jak dlouho se umí **soustředit, co mu pomáhá k relaxaci. Vždy ovšem lekce ovšem mají společnou** základní strukturu, která žákovi pomáhá orientovat se v lekci, aby přesně věděl, kdy je začátek a kdy konec. Začátek i konec se totiž opakují, děláme vždy stejné aktivity. Na začátku využíváme „početní rozvíčku „*s prsty a zvířátky*“, tj. počítáme zvířátka, přiřazujeme číslice a počítáme na prstech. Na závěr následuje vždy stejná aktivita vybraná ovšem na míru každému dítěti – většinou volíme oblíbenou aktivitu, která žákovi vyhovuje a je v ní úspěšný. Důvodem je,

aby každé společné setkání končilo **úspěchem žáka a dokončeným úkolem**. Úspěšné vyřešení přiměřeně náročného úkolu žáka motivuje k tomu pracovat s terapeutem i příště a pracovat s radostí. To má vliv na jeho pracovní chování a návyky – zvykne si, že úkoly se dokončují a lekce končí, když se dokončí úkol.

Pokud má žák obtíže s **koncentrací** na začátku lekce, můžeme zařadit ještě před početní rozcvičku krátké koncentrační fyzické cvičení. Nám se osvědčily tzv. křížové pohyby, kdy žák v sedě nebo ve stoje, případně pokud je možnost lehu i v leže, přikládá pomalu a uvědomovaně pravou dlaň na levé koleno a naopak. Cvičení lze modifikovat tak, že se žák křížem dotýká kolene loktem. Při cvičení dojde k propojení hemisfér, žák se začne lépe soustředit i na kognitivní úkoly a vůbec se dostane do pracovního naladění. Tuto techniku křížových pohybů lze použít i kdykoli během lekce, pokud klesá koncentrace. V takovém případě doporučujeme nejříve zařadit relaxační chvíli nebo relaxační aktivitu, pak křížové pohyby, a pak se vrátit k dalším úkolům.

Obvyklá **délka lekce** je 45 minut, pokud je ale klient schopen se soustředit déle a pokud je to pro něj přínosné, může být lekce se souhlasem jeho zákonných zástupců i delší. Maximum zatím bylo 90 minut. V případě prodloužené lekce je samozřejmé, že strukturu lekce přizpůsobíme její době trvání: zařazujeme relaxační chvíli (zpívání, pohyb, malování) nebo i cvičení křížových pohybů, popř. uspořádáme úkoly tak, aby uprostřed dlouhé lekce, kdy pozornost klesá, byly úkoly jednodušší, zatímco náročnější nebo nové úkoly zařadíme na začátku po rozcvičce.

Pokud naopak některý žák má výrazně kratší dobu soustředění danou např. věkem, vývojovou úrovní, nebo jinými příčinami, tak na základě domluvy s rodiči buď celkovou délku lekce zkrátíme na přiměřenou dobu, nebo se předem dohodneme, že lekce bude mít 45 minut a bude mít dvě části: **pracovní a relaxační**. Pracovní část je první v pořadí a pracujeme v ní cíleně s pomůckami. Ve druhé části využíváme relaxaci, která bude vycházet z potřeb klienta. Zařadíme činnosti, které jsou pro klienta odpočinkové: zpívání, tanec, společné čtení, prohlížení knížek, kreslení, vyprávění apod. Je možné, že zpočátku se v jedné lekci budeme věnovat jen jedné pomůcce a až v průběhu spolupráce se bude doba soustředění prodlužovat nebo se klient zdokonalí v práci s jednou pomůckou a stihneme pak v kratším časovém úseku i více pomůcek. Ale ani to, že pracujeme celou hodinu jen s jednou pomůckou není špatně – pro klienta je důležité se důkladně s pomůckou seznámit, pochopit její princip a činnost třeba několikrát opakovat. Mírou

úspěšnosti není rychlost práce ani počet pomůcek, které stihneme za jednu lekci využít. Mírou úspěšnosti je přesnost práce, její dokončení včetně úklidu pomůcky a zejména radost, se kterou klient pracuje.

8.2 Místo konání a výběr pomůcek

Montessori terapie nebo lekce s využitím Montessori pomůcek by ideálně měly probíhat v Montessori připraveném prostředí, kde jsou otevřené police s jednotlivými pomůckami v jednom exempláři. Pomůcky tu musí být kompletní a v pořádku, u žádné pomůcky nesmí chybět ani jedna část, pomůcky musí být pěkně připraveny k tomu, aby si je žák mohl donést na svoje pracovní místo: ke stolku, na zem na kobereček, případně na jiné k tomu určené místo (místo pro mokré aktivity apod.). Pomůcky by měly mít i estetický účinek, pěkně vypadat a být pro klienty zajímavé a lákavé. Nabídka pomůcek by měla odpovídat věku klientů, jejich vývojové úrovni a měly by být obsaženy všechny vzdělávací oblasti podle Montessori systému: praktické činnosti, smyslová výchova, matematika, jazyk, kosmická výchova, hudba, výtvarné činnosti, cvičení ticha apod.

Vzhledem k tomu, že reálně naše lekce probíhají na **různých místech** jako jsou pracovny ve Společnosti rodičů a přátel dětí s DS nebo domácí prostředí klientů, není klasické Montessori připravené prostředí obvykle k dispozici. Proto je třeba tento systém upravit pro naše poměry. Terapeut tedy pro každou lekci připraví pomůcky v dostatečném počtu tak, aby práce s nimi naplnila konkrétní dlouhodobé i krátkodobé cíle terapie. Pomůcky volíme podle toho, na jaké vývojové úrovni je klient, jaké má konkrétní dovednosti, kterou oblast vzdělávání nebo rozvoje potřebuje podpořit, ale zejména na základě jeho zájmů tak, aby ho pomůcky zaujaly a práce s nimi ho bavila. U mladších klientů může být žádoucí přítomnost rodičů, protože dítě se v jejich přítomnosti cítí bezpečně.

Terapeut **vybírá pomůcky**, které jsou pro klienta důležité, zahrnují podstatné oblasti pro kognitivní vývoj, nebo rozvíjejí oblasti, kterým se klienti jinde nevěnují na jiných terapiích a aktivitách. Pro naši praxi jsou nejpodstatnější pomůcky praktického života, smyslové výchovy, řečové výchovy, matematiky a kosmické výchovy. Hudba, kreslení, nebo cvičení ticha nespádají do našeho rámce, a klienti se těmito aktivitám většinou věnují v rámci jiných terapií. Uvažujeme ovšem o tom, zařadit mezi aktivity ticho

a elipsu jako relaxační prvek, který je podstatný pro sebeuvědomění, klid, koncentraci a v důsledku i pro koncentraci. Podobně uvažujeme o zařazení hudby jako aktivity poznávací, pomáhající rozvíjet řeč i relaxovat. Pro práci využíváme jak **klasické Montessori pomůcky**, tak i ty **vyráběné klientům na míru**. I původní Montessori pomůcky je mnohdy nutné **upravit** klientovi na míru podle jeho dovedností a schopností. Návik práce s pomůckami může u některých klientů trvat déle než u jiných, což ale nevadí. Podle Montessori principů hodnocení žáka nesrovnáváme žáky mezi sebou, ale srovnáváme jen výkon žáka individuálně v průběhu jeho vývoje.

V ideální terapeutické situaci by **výběr pomůcek** pro práci by měl probíhat ve střídavém rytmu, kdy nejprve vybírá učitel, potom žák, a tak se ve výběru střídají. V praxi se nám osvědčilo spíše když si klient smí z donesené nabídky pomůcek vybrat jednu pomůcku. S touto pomůckou pak klient pracuje v domluvený čas – většinou ji zařazujeme ke konci lekce jako motivaci k dokončení ostatních úkolů.

8.3 Průběžná diagnostika v rámci lekcí

Montessori pedagogika ve své podstatě nemá zavedené hodnocení. Jejím hodnocením je kontrola chyby zabudovaná v pomůckách samotných, míra zájmu žáka o pomůcku a míra jeho koncentrace. **Chyba** je v Montessori systému součástí učebního procesu, a tak vlastně ani neexistuje norma, která by striktně odlišila, co je správné a co není. Nedílnou součástí Montessori pedagogiky ale je **pozorování žáka** – jeho práce s pomůckou, jeho potřeb, jeho chování, toho, co dokáže, co ho zajímá. Jde o pozorování nezúčastněné, kdy bychom my učitelé měli jen z dálky pozorovat, jak žák na pomůcku reaguje, jaké pomůcky si spontánně vybírá, jak reaguje na ty, které mu nabízíme my. Proto je důležité si svá pozorování zapisovat.

V Montessori pedagogice se neuvádí žádný standardizovaný **pozorovací arch**. Ten si vytváří každý učitel sám, stejně jako si vytváří svoji pomůckovou knihu. V naší praxi používáme tabulku, která zaznamenává dovednosti v práci s pomůckami v jednotlivých oblastech a tu dále kombinujeme s volným záznamem, kam si poznamenáváme zvláštnosti. Ve sloupcích jsou v tabulce uvedeny pozorované jevy, zatímco v řádcích jsou jednotlivé pomůcky. Tabulku používáme opakovaně s časovým odstupem, abychom mohli pozorovat,

jaké dělá žák pokroky v jednotlivých oblastech. Volný záznam nám dává prostor pro popsání vývoje každého žáka a jeho zvláštností.

Vzhledem k tomu, že pracujeme s žáky s mentálním postižením, kteří mohou mít potíže s motivací, koncentrací s nápodobou činností, s porozuměním řeči i porozuměním ukázce, musíme počítat s tím, že učitel bude muset klientům při práci s pomůckou asistovat, dopomáhat. Proto do tabulky i do volného záznamu poznamenáváme, jestli klient zvládne pracovat s pomůckou zcela samostatně od začátku do konce, nebo s asistencí (se slovní, pohybovou, případně jinou formou dopomoci), nebo jestli práci s pomůckou nezvládne vůbec.

Druhou formou záznamu je **záznam činností z každé lekce**, který obsahuje datum lekce a výčet jednotlivých činností v pořadí, v jakém byly zařazeny. Zaznamenáváme, jestli šlo aktivitu novou nebo již známou, jestli jsme zařadili nový prvek, jestli si aktivitu žák vybral sám nebo nabídl učitel. Zaznamenáváme rovněž reakce klienta. Poznamenáváme si, v jaké byl ten den klient náladě, zda se událo něco zvláštního, ať už pozitivního nebo negativního. Součástí záznamu je i oddíl, kam si uvádíme náměty pro další práci: co by bylo potřeba dále rozvíjet, jaké další aktivity nabídnout a připravit. Záznam je formou volného zápisu.

V Příloze uvádíme oba typy záznamových archů: arch pro jednotlivou lekci (jednostránkový) v Příloze 1 a soubor pozorovacích archů pro námi použité pomůcky včetně prázdného pozorovacího archu pro volné užití učiteli v Příloze 2a – 2f. Další podrobnosti o diagnostických technikách lze nalézt v předchozí kapitole.

Zde se ale musíme zmínit ještě o jednom důležitém didakticko-diagnostickém nástroji, který běžně používáme v rámci lekcí. Jde o **rozhovory před každou lekcí** i po lekci. Tyto rozhovory jsou neformální, nestandardizované a nestrukturované. Před každou lekcí je dobré se rodičů zeptat, jak se zrovna mají, jestli se daří nebo nedaří a případně jaké problémy se objevily, abychom se orientovali v aktuálním naladění klienta, abychom třeba porozuměli tomu, co nám vypráví, abychom věděli, co zažil nebo, co ho čeká, o čem si můžeme povídat. Můžeme se dozvědět o aktuální situaci klienta ve škole nebo jiném denním zařízení, které navštěvuje. Důležitý je i aktuální zdravotní stavu klienta, který musíme respektovat a podle situace volit pomůcky, náročnost práce, délku lekce apod. Získáme informace i o psychickém naladění klienta, o situaci v rodině. To vše má vliv na

klienta, na jeho prožívání, i na jeho práci a je dobré být předem informován a se všemi těmito faktory při práci počítat.

Po lekci zařazujeme ještě další **rozhovor s rodiči**, kde je informujeme, jak se práce dařila a zároveň si můžeme doplnit některé souvislosti které pomohou vysvětlit klientovo chování. **Rodiče** jsou důležitými partnery zejména při práci s lidmi s mentálním postižením, kteří mají obtíže s řečí – v tomto případě mohou učitelovi pomoci porozumět, co mu klient v průběhu lekce vypráví. Někteří klienti nemají zcela srozumitelný řečový projev, nicméně rádi vyprávějí, co prožili, na co se těší, nebo mají nějaké aktuální postřehy. V případě, že učitel ne zcela porozumí tomu, co klient vypráví, je dobré se k tomu po lekci vrátit v rozhovoru s rodiči za přítomnosti klienta, abychom si dotvořili celkově obraz o vyprávěné události a mohli na informaci reagovat a s klientem třeba ještě rozhovor dokončit.

V rozhovoru po lekci rodičům můžeme popsat, jaké pomůcky používáme, jak byl klient úspěšný, co jsme dělali nového, na čem budeme pracovat příště. Vždy je potřeba klienta pochválit, vždy se najde něco, co se dařilo. Pro rozhovory před lekcí i po lekci bychom si měli udělat vždy dost času. Neměli bychom zapomenout dát rodičům příležitost, aby se zeptali na to, čemu nepochopili, co je zajímavé, co by sami chtěli doplnit a říct.

V souvislosti s rozhovorem po lekci vyvstává otázka, zda zadávat **povinnou domácí práci**. Na základě naší praxe to spíše nedoporučujeme, jedině snad s výjimkou případů, kdy to rodiče vyžadují, jsou schopni skutečně s dítětem doma v klidu pracovat a nepřinášejí to žádnou konfliktní situaci. Někdy totiž rodiče s dětmi doma nejsou zvyklí pracovat, nebo na to nemají čas, nebo se jim prostě spolupráce s dítětem na učebních aktivitách nedaří a je doprovázena konflikty. Ve stresu pak je nejen dítě, ale i rodič, který má výčitky, že úkol nezvládl. Podle našeho názoru je takový úkol zbytečný, protože z něj nikdo nemá užitek – klient se nic nenaučí a klient i rodiče jsou ve stresu. V každém případě platí, že i domácí práce bude funkční jen tehdy, pokud bude klienta bavit, bude pro radost. Pro nepovinnou domácí práci používáme například osobní čítanku, kterou připravujeme ve dvou exemplářích – jeden nosí terapeut a druhý zůstává u klienta doma. Klient si v čítance může číst doma sám ze své vůle, ze své potřeby. Není to domácí úkol, povinná práce, kterou by terapeut kontroloval, je to činnost pro radost.

Dodejme ještě, že součástí naší práce a cenným zdrojem informací je také rozhovor s klientem. Jeho prostřednictvím sám klient sděluje, co je pro něj důležité, co má rád, co

aktuálně prožívá. S klientem lze absolvovat i vstupní rozhovor (po vstupním rozhovoru s rodiči). Zejména u dospělých klientů je to žádoucí, aby věděli, že si jich vážíme a bereme je jako naše partnery a že nám záleží na tom, co si myslí a cítí. Každou lekci zahajujeme krátkým neformálním rozhovorem s klientem a každou lekci ukončujeme krátkým rozhovorem, jehož součástí je shrnutí lekce a shrnutí lekce a jejího průběhu. Probereme, co jsme všechno dělali a co se podařilo. Oceňujeme dokončování činností a úklid pomůcek, délku soustředění, jednotlivé dovednosti, znalosti, ale také ochotu ke komunikaci. Shrneme nové věci a nové pomůcky připomeneme. Vždy bychom měli dbát na to, abychom se s klientem **rozloučili v dobrém**, abychom ocenili jeho práci a abychom se společně těšili na další lekci. Je na uvážení učitele a na zvycích klienta, jestli každou lekci začneme podáním ruky a stejně tak ji i ukončíme. Tato technika je dobrá proto, že dává klientovi jasný signál, že naše práce začíná a končí. Je to také signál pro to, že jsme oba tady a teď, cítíme se navzájem.

9 Případové studie

V závěru naší práce předložíme tři případové studie uplatnění Montessori pomůcek v práci s lidmi s DS. Případovou studii (kazuistiku) chápeme ve shodě s literaturou jako neexperimentální kvalitativní metodu, která „zkoumá jedince v průběhu jeho vývoje a snaží se zachytit co nejvíce proměnných s cílem hlubokého poznání jednoho případu“ nebo také jako „systematické zkoumání jednotlivce [...] umožňující detailní poznávání chování, vývoje a rozvoje jeho osobnosti.“ (P. Gavory 1999 in Musilová 2003, s. 10, a Musilová, 2003, s. 10) Případová studie využívá značného množství metod, jejichž výsledky interpretuje komplexně, aby vznikl o zvoleném případě ucelený do hloubky jdoucí obraz. Cílem je úplné „porozumění objektu v jeho přirozeném kontextu“ na základě dlouhodobé spolupráce s objektem našeho zkoumání. (Sedláček in Svaříček, 2007, s. 98-99)

V této kapitole se seznámíme se třemi klientkami, se dvěma dospělými ženami s DS a jednou dívkou s DS. S těmito klientkami jsme práci s Montessori materiálem vyzkoušeli a nebo s ním i nadále pracujeme a tato volba se ukázala natolik produktivní, že se domníváme, že i v ostatních podobných případech by mohlo být využití Montessori materiálu přínosné, a proto jsme se rozhodli popsat naši společnou práci, aby mohla být inspirací ostatním lektorům, kteří pracují s lidmi s DS. Naše klientky se liší věkem, předchozí vzdělávací zkušeností i měrou, v níž jsme do práce s nimi zapojili pomůcky Montessori pedagogického systému. S každou z našich klientek jsme také pracovali různou dobu a s různou frekvencí setkání. Při práci s nimi jsme používali metody a pomůcky popsané v této práci, včetně pomůcek předložených ve vzorové pomůčkové knize (Příloha č. 5) Pokusíme se naše klientky poznat prostřednictvím rodinné, osobní a školní anamnézy, která je běžně součástí vstupní diagnostiky klienta. Představíme společnou práci s pomůckami, shrneme, jaká byla s klientkami spolupráce i jaký byl dopad použitých metod. Prostřednictvím těchto případů se pokusíme ukázat, jaký konkrétně může mít práce s Montessori pomůckami na rozvoj lidí s Downovým syndromem.

Při práci jsme respektovali etická pravidla, která klientkám a jejich rodinám zaručují plnou informovanost o zvolených postupech. Vždy jsme vysvětlili rodičům, jaké metody a pomůcky používáme, jaký je smysl volby těchto pomůcek, jak s nimi pracujeme a jak následně reflektujeme způsob, kterým klientka na tuto práci reaguje. S klientkami a jejich zákonnými zástupci jsme sepsali informovaný souhlas o zařazení do studie a o plné informovanosti o jejím smyslu a zvolených postupech. Jeho součástí bylo svolení

zákoných zástupců k publikování výsledků studie. V souladu se zásadou zachování anonymity klientek neuvádíme skutečná jména klientek ani jiné údaje, které by mohly vést k jejich identifikaci. Jména, která v případových studiích používáme, jsou změněná.

Didaktické postupy, které představujeme v této práci, se zakládají na dobré znalosti žáka, pečlivém pozorování jeho pokroků, a na přípravě pomůcek a lekcí přímo žákovi „*na tělo*“. Nic z toho by samozřejmě nebylo možné bez zájmu o žáka a bez osobního vztahu. Máme-li v případových studiích vypovídat o průběhu a výsledcích takové terapie, nelze z nich osobní vztah jednoduše odstranit. Proto pokládáme za nemožné hovořit o „*našem vztahu s našimi klienty*“ – je nutné hovořit o *mém vztahu s Janou, Pétou a Radkou*. K tomu je třeba nejen vystoupit z první osoby množného čísla, ale také říci něco o vlastním postoji k Montessori metodě.

9.1 Moje cesta k Montessori pedagogice

S Montessori pedagogikou jsem se v životě setkala třikrát. K prvnímu seznámení došlo na Filozofické fakultě díky profesoru Karlu Rýdlovi, který nás učil historii pedagogiky a velkou část přednášek věnoval reformní pedagogice a alternativním pedagogickým směrům. V té době jsem přečetla o Montessori pedagogice několik knih, které byly zajímavé, ale neviděla jsem žádnou Montessori školu a neviděla jsem vlastně žádné praktické využití. Bla to pro mě zajímavá učební látka, ale nic víc.

Podruhé jsem se s Montessori pedagogikou opět setkala, když se narodily moje děti. Zajímalo mě, co bych pro jejich výchovu mohla dělat navíc nebo co bych mohla dělat jinak. Také jsem jako vystudovaný pedagog byla zvědavá, jak se dělají takové kurzy pro rodiče. Navštívila jsem tedy přednáškový cyklus Jany Nováčkové a Lucie Dobešové v rámci projektu **Respektovat a být respektován**, který se mi velmi líbil. Přednášející se v něm zmiňovaly i o Montessori pedagogice zmiňovaly.

Zároveň s tímto rodičovským kurzem jsem se účastnila projektu organizovaného Společností rodičů a přátel dětí s DS, kam mě pozvala paní Miloslava Stará. Jmenoval se jmenoval **Yes We Can (YWC)**. Cílem projektu bylo ověřit metodiku speciálně zaměřenou na rozvoj početních dovedností u osob s DS v různém věku. Tato metodika se k Montessori pedagogice přímo hlásí a obsahuje řadu prvků vycházejících ze systému

Marie Montessori. Byla jsem v metodice YWC vyškolená, stala jsem se lektorkou této metodiky a pracuji s ní dodnes.

Souběžné setkání s Montessori pedagogikou s respektujícím přístupem mě inspirovalo k dalšímu studiu Montessori pedagogiky. Zúčastnila jsem se několika kurzů pro učitele i pro rodiče a zjistila jsem, že mi vyhovuje s tímto systémem pracovat. Proto jsem zařadila práci s některými pomůckami i do lekcí, které vedu. Jak již bylo řečeno, poskytují individuální lekce pro rozvoj kognitivních dovedností u žáků s DS. Metodika Yes We Can využívá mnoho z principů Montessori pedagogiky a díky ní jsem se k Montessori pedagogice dostala ve své učitelské praxi tak blízko, že jsem ji měla možnost lépe poznat, vyzkoušet. a oblíbit si ji.

Od této doby využívám nejen matematické pomůcky, ale také pomůcky ostatních vzdělávacích oblastí Montessori systému. Využívám je vždy, když selhávají jiné didaktické postupy. V okamžiku, kdy potřebuji podpořit sebevědomí klientů, kdy potřebuji být osobní a adresná, motivovat klienta, vždy si situaci prohlédnu z pozice Montessori pedagogiky a většinou najdu vysvětlení situace, případně její řešení. Montessori pedagogika je nyní pro mě radostí v praxi i teorii.

Při své práci nepoužívám výhradně Montessori materiál, ale i jiné metodické systémy a pomůcky. Zaměřuji se nejvíce na početní dovednosti, ale snažím se **integrovat výuku** ostatních dovedností a znalostí o světě. Vždy vycházím z aktuální vývojové úrovně žáka, vztahuji výuku k jeho zkušenostem se světem a k tomu, kde žije. Hlavním kritériem pro mě je **zájem žáka** – vycházím z toho, co má rád, co ho baví. Snažím se pěstovat hezké mezilidské vztahy v rámci jistých dohodnutých pravidel. Mou prioritou je, aby žák chodil na hodiny rád, aby mu práce přinášela uspokojení a byla pro něj osobně smysluplná.

Nemám k dispozici připravené prostředí v klasickém slova smyslu, jak je definováno v teoretické části práce. Mám jen jednotlivé pomůcky izolovaně, které vyberu pro konkrétního klienta a konkrétní lekci. V každém případě ale pracuji s klientem na jasně vymezeném místě, kde není jiná pomůcka. Nejčastěji využívám stůl u dospělých klientů, nebo malý stolek či kobereček na zemi u malých dětí. Pomáhá to udržet koncentraci na jednu konkrétní činnost, učíme se tím i smyslu pro pořádek a umožníme klientovi dobře se orientovat v malém vymezeném prostoru, dobře sledovat svoji činnost.

Další nedokonalostí v mé práci se může zdát to, že nemám k dispozici vždy originální Montessori materiál., protože jeho pořízení je poměrně nákladné a není možné

zakoupit všechny pomůcky najednou. Podle mě je ale smysluplné **vyrábět** v duchu Montessori náhradní pomůcky, zejména jsou-li určeny přímo pro konkrétního žáka. Ten vždy vycítí, že pomůcka je „jeho“ a o to raději s ní pracuje. Takže to, co se zdá jako nedostatek, se stává nakonec výhodou.

Mým hlavním spojencem v práci s lidmi s DS je **polarizace pozornosti**. Pokud pomůcka žáka zaujme, stráví s ní svůj čas a učí se prostřednictvím tohoto materiálu přirozeně, plynule a bez zvláštního úsilí. Stačí takového žáka pozorovat. U lidí s DS je potřeba pomůcky nabízet opakovaně a po malých krocích učit klienta nebo žáka s pomůckou zacházet. Někdy je potřeba ukázkou předvést žákovi opravdu velmi pomalu, rozčlenit do více kroků než určuje základní metodika.

Využívám **třístupňovou lekci**, kdy napřed pojmenuji věc, pak nechám žáka, aby věc objevil a teprve v závěru se ptám žáka „Co je to?“ Velmi se mi osvědčuje ukáзка práce s pomůckou bez slovního komentáře nebo jen s minimem slov. Lidé s DS se dobře orientují zrakem a se sluchovou pamětí a orientací v řeči mívají potíže, proto slovní komentář může učení komplikovat. Raději tedy ukazují, nechám žáka pomůcku vyzkoušet a činnost provést. Důležité je činnosti a věci pojmenovávat – ale vždy jednoduše a stručně a používat pokaždé stejné výrazy, které jsou klientovi známé.

Také se držím zásady, že jednotlivé **kroky na sebe navazují** a pokud má žák s některým krokem problém, musíme se vrátit o úroveň níže, abychom upevnili předcházející poznatky a postupy.

U Montessori materiálu oceňuji **system, řád a smysl pro pořádek**. Lidé s DS potřebují jasné orientační body v práci, respektive v prostoru a čase. Je pro ně důležité vědět, kde pracujeme, s čím pracujeme, kdy je začátek a kdy je konec. Potřebují **rámeček** pro svoji činnost, aby se v ní orientovali, aby pro ně činnost byla **smysluplná a radostná**. Tento rámeček jim dává **pocit bezpečí**. Pokud se cítí bezpečně, mohou se chovat klidně, soustředit se na práci a být svobodní. Montessori systém dává žákovi **svobodu** ve výběru, ale klade na něj i jisté povinnosti, jako to je v životě. Není problém udělat chybu, ale je problém, pokud se nechováme hezky k sobě nebo k pomůckám. Pokud si nějakou pomůcku vyberu, tak s ní pracuji a učím se a když práci dodělám, pomůcku zase vrátím na své místo. To má u lidí s DS velmi výchovný účinek, protože jsou nuceni práci udělat od začátku do konce anebo pomůcku alespoň uklidit, kam patří.

Mým nejoblíbenějším prvkem Montessori pedagogiky je **pozorování**. Je to neinvazivní způsob, jak získat co nejvíce informací o člověku, s nímž se setkáváme, o jeho myšlení, jeho znalostech a dovednostech, o osobnostních rysech, o jeho zájmech. Pokud se budeme dobře dívat, uvidíme i jakým způsobem můžeme konkrétního člověka podpořit v učení. Pozorování je činnost radostná, naplňující a rozhodně ne nudná. Pozorování nám otevírá cestu k žákovi a automaticky přináší i nabídku dalších rozvíjejících aktivit pro konkrétního člověka.

Montessori pedagogiku vnímám jako otevřený systém, který nám umožňuje být takoví, jací jsme, akceptuje nás s chybami i našimi přednostmi. Naučila mě pozorovat lidi, všimnout si toho, co dovedou, co je zajímavé, zejména si všimnout okamžiků, kdy jsou soustředěně, ale radostně pohrouženi do své činnosti. Naučila mě dívat se na mé vlastní děti očima jejich snů, ne mých představ. Naučila mě vnímat mé žákyně a žáky jako schopné a aktivní lidi. Montessori pedagogika mi umožnila být lepším rodičem a snad i lepším učitelem. Svým odborným a přitom lidským rámcem mi dala pocit jistoty a bezpečí, a tak mi umožnila být svobodná a kreativní při výchově vlastních dětí stejně jako při vzdělávání klientů.

Nyní je ale již čas věnovat pozornost mým třem žačkám.

9.2 Jana

Jana je mojí klientkou již šest let. Po celou tuto dobu spolu soustavně pracujeme kromě asi čtyř měsíčních pauz, kdy jsme se nevidaly, protože se mi narodilo miminko. Nejprve jsme začínali s metodikou Yes We Can určenou pro rozvoj matematických dovedností u lidí s Downovým syndromem. Později jsme podle Janina zájmu, jejích potřeb a zájmu rodičů rozšiřovali naše lekce o smyslovou výchovu, kosmickou výchovu, jazykovou výchovu, až jsme nakonec zařadili i aktivity praktického života. Vzhledem k tomu, že s Janou pracuji nejdéle ze svých klientů, uvedu její osobní profil podrobně a pokusím se o komplexní pohled.

9.2.1 Kdo je Jana

Jana je mladá žena s Downovým syndromem. Janě je 25 let. Narodila se jako prostřední ze tří sester. Nyní žije se svými rodiči.

U Jany byla diagnostikována středně těžká mentální retardace.

Jana navštěvuje denní stacionář pro lidi s mentálním postižením, který svým klientům nabízí sportovní, výtvarné, pracovní, hudební terapie a rehabilitační aktivity. Klienti si zde také nacvičují denní činnosti jako je nakupování a jednoduché vaření. Tento stacionář již nenabízí klasické vzdělávání ve formě trivia – čtení, psaní, počítání.

S Janou se setkáváme na lekcích věnovaných rozvoji početních dovedností a pro podporu celkového kognitivního rozvoje, kdy nyní u Jany převažuje zájem o čtení a komunikaci. Setkáváme se většinou jednou týdně na 60 – 90 minut.

9.2.2 Zájmy a koníčky

Jana má ráda básničky a písničky, hudbu, rytmy a tanec. Pokud je potřeba, aby si něco zapamatovala, je velmi výhodné poznatek schovat do rýmovánky nebo nějakého nápěvu.

Jana je velmi dobrá v plavání a v lyžování. Na lyžařských závodech, které pořádá společnost podporující lidi s DS, bývá většinou dobře hodnocena.

Jana má také ráda kolotoče, houpačky a jiné pouťové atrakce. Ráda na ně chodí se sestrou. S tatínkem zase ráda jezdí do karavanu a na hory. S maminkou ráda tráví běžné chvílky přes týden.

Papíry, tužky, sešity, to jsou také Janiny oblíbené věci, a proto často zařazují aktivity pro podporu grafomotoriky, aktivity s tužkou a papírem. Jana také ráda kreslí. Má docela dobře vyvinutou jemnou motoriku a šikovné ruce.

Janiným velkým tématem je jídlo. Jana ráda jí a všechno s jídlem ji zajímá. Sice si neumí připravit žádné jídlo, ale baví ji skutečně cokoli, co se jídla týká.

Jana je pečlivá při uklízení papírů, dokumentů a pomůcek vůbec. Ví, kam co patří a ráda sama věci chystá a uklízí.

9.2.3 Jana a matematika

Jana má k matematice pěkný vztah a počítání ji baví. Podle mamincina vyprávění byla v matematice vždy úspěšná a měla ji ráda, proto jsme pro ni zvolili jako základ právě procvičování matematických dovedností. Vzhledem ke středně těžkému stupni mentální retardace je u Jany potřebné výuku pojmut komplexně: do matematiky zapojit okolní svět a do okolního světa zapojit poznatky z matematiky. Jana potřebuje, aby aktivity propojovaly co nejvíce smyslů, zejména pak zrak. Stejně jako většina lidí s DS má Jana dobré zrakové vnímání a je velmi účinné učení u ní podpořit obrazovým materiálem. Pomocí oblíbených početních aktivit se snažím Janu rozvíjet i v psaní a čtení – Jana neumí ani číst ani psát. Zná písmena svého křestního jména a některá další. Svě jméno pozná, ale jiná slova nečte. Umí počítat bezpečně do 10, přiřadit číslo k počtu zvládne s jistotou v rozmezí 0-5, v rozmezí 6-10 občas chybuje.

9.2.4 Pozornost a koncentrace

Janinu práci a soustředění ovlivňuje řada faktorů, některé známé a jiné někdy těžko odhadnutelné. Proto je třeba očekávat nejlepší, ale být připraven na nečekané. Její pozornost kolísá a je potřeba respektovat tyto výkyvy a přizpůsobit jim společnou práci. Vhodné je práci strukturovat do menších celků, střídat činnosti a vše vyvážit odpočinkem a relaxací.

9.2.5 Jana a rozvoj řeči a komunikace

Rozvoj řeči je u Jany velmi pomalý. Její řeč je chudá, z velké části echolalická a často málo srozumitelná. Mnohdy musím poprosit maminku, aby mi pomohla rozumět tomu, co Jana říká. Za poslední rok udělala velký pokrok, protože začala sdělovat své myšlenky, mluví o tom, co bezprostředně bylo nebo co ji v krátké době čeká, mluví o svých dojmech. Častěji o sobě mluví v první osobě jednotného čísla „já“.

Velkým bonusem, který usnadňuje komunikaci a práci, je Janin smysl pro humor.

9.2.6 Jana a orientace v čase a prostoru

Pro Janu je důležité orientovat se v čase, alespoň na základní úrovni. Hodiny sice nezná, ale v denních činnostech se orientuje a nezbytně potřebuje vědět, co ji čeká ten který den. Potřebuje znát i přibližnou perspektivu několika dní dopředu. Schopnost orientovat se v čase Janě přináší pocit bezpečí a je potřeba s ní neustále opakovat, jaké aktivity ji čekají a které z těch aktivit již má za sebou.

Jak se Jana orientuje v prostoru neumím úplně přesně říci. V řeči nepoužívá správně předložky, nepopíše obrázek nebo na jakém místě leží která věc. Nicméně v domácím prostředí nebo ve známém prostředí školy a stacionáře se dobře vyzná.

9.2.7 Jana a motivace

Jana má sklony k tomu, nedělat, co ji nebaví. Neoblíbené činnosti bojkotuje nebo přinejmenším ignoruje. Proto je nanejvýš důležité ji neustále motivovat k aktivitě – buď pochvalou a povzbuzením nebo ještě lépe využitím oblíbených činností a oblíbených pomůcek, které vycházejí z jejích zájmů.

Jana potřebuje častou zpětnou vazbu. Je potřeba zpětnou vazbu poskytovat hned při činnosti, při časové prodlevě už hodnocení nepřináší Janě žádné informace, protože si jej správně nespojí s činností, které se týká. Hodnocení by mělo být vždy pozitivní a konkrétní. Pokud je v něčem neúspěšná nebo dělá chybu, tak pomáhá ukázat, jaký je správný postup a nechat ho Janu zopakovat. Také je potřeba pracovat s jejími emocemi, které se bezprostředně vážou k úspěchu nebo neúspěchu při činnosti. Janě se snažím popisovat její emoce – „*to asi máš radost, že se ta věc tak a tak podařila...*“

U Jany je nutné neustále cvičit a podporovat volní vlastnosti, zejména pak schopnost začít práci, i když se mi nechce, a práci také řádně dokončit.

9.2.8 Jana a škola

Jana navštěvovala řadu škol a zařízení. V předškolním věku navštěvovala speciální mateřskou školu. Nejprve na dva roky nastoupila do přípravného ročníku pomocné školy, pak byla rok a půl v integraci na běžné základní škole, odkud přestoupila na školu pomocnou, resp. speciální školu, kde získala základy vzdělání. Po škole nastoupila do

stacionáře pro dospělé klienty s mentálním postižením, ve kterém spokojená nebyla. Proto přestoupila do stacionáře jiného, kde se dobře aklimatizovala a je v něm ráda a denně do něj dochází dodnes.

Jana navštěvuje kurzy komunikačních dovedností, hodiny logopedie zaměřené na lidi s DS, chirofonetiku, lekce na podporu kognitivního vývoje instrumentálního obohacování podle Reuvena Feursteina, kurzy sociálních dovedností, jógu a další.

9.2.9 Jana a společnost

Jana se na první pohled zdá být velmi společenskou osobou. Při delším pozorování ale zjišťujeme, že někdy zůstává uzavřena ve svém světě.

9.2.10 Jana a rodina

Rodina je pro Janu jejím nejpevnějším bodem, nejpevnější životní strukturou, poskytuje jí jistotu, zázemí a bezpečí. Rodina Janu plně akceptuje, bez výčitek, bez předsudků, bez útrpnosti a přijímá ji s láskou.

Takto vidím Janu já jako její učitelka. Mám ji ráda takovou, jaká je, ráda s ní pracuji a věřím v její schopnosti.

9.2.11 Jana – situace před začátkem spolupráce

Na základě vstupní diagnostiky mohu Janinu situaci před začátkem naší spolupráce shrnout do těchto kategorií:

Hrubá motorika – Jana zvládá běžné pohyby dobře s ohledem na velikost její postavy. Ráda tančí, umí jezdit na lyžích a dobře plave.

Jemná motorika – Jana je poměrně obratná, zvládá činnosti spojené se sebeobsluhou (oblékání a jídlo). Neumí si zavázat tkaničky nebo zapnout drobné knoflíky. Z plastových kelímků postaví bez problémů věž, nejmenší kelímek posadí s jistotou. Automaticky kelímky složí i do sebe – vyžaduje to ale více času a zkoušení metodou pokus-omyl. Při vstupní diagnostice se ale ukázalo nestandardní chování: před tím, než kelímky poskládala, hodila si Jana schválně kelímek do čaje.

Grafomotorika – Jana dobře drží tužku, správně vede pohyb po papíře – uvolněně a cíleně. Obkreslování všech tvarů zvládla: kruh a kříž bez problémů, čtverec a trojúhelník více čarami, tvary nepřesné, zejména u čtverce. Jana zvládne napsat své křestní jméno hůlkovým písmem – píše ho opakovaně několikrát za sebou, ale někdy s chybami (správná písmena v nesprávném pořadí). Napsat příjmení neumí. Kresba postavy je na úrovni hlavonožce, nekreslí spontánně, ale na vyzvání a na základě slovní instrukce.

Početní dovednosti – Jana dobře počítá s jistotou od 1 do 5: spočítá prvky, přiřadí číslici. Zvládne napsat číslice 1 až 5. Odpočítat umí od 1 do 10, počítání prvků do 10 je pomalejší, číslici od 6 do 10 přiřazuje s chybami.

Komunikační a řečové dovednosti – Jana nemluví ve větách, jen říká slova, většinou opakuje některá oblíbená slova (např. „*nasťříkat*“). O sobě nemluví v první osobě jednotného čísla, ale označuje se jménem Jana. Slovní zásoba je chudá, zahrnuje slova, která popisují její denní aktivity. Na otázky odpovídá echolalicky.

Čtení – Jana nečte, ale v dětství prošla ve čtení metodou globálního čtení.

Sociální vztahy – Jana je kontaktní, s lidmi se pozdraví podáním ruky a slovem *ahoj*, *čau* nebo *dobrý den*. Někdy sociálně nepřijatelným chováním dává najevo nespokojenost.

Dodržování pravidel – Jana ráda testuje dodržování pravidel. Ráda porušuje základní pravidla slušného chování – vylévání věcí, inkontinence apod.

Koncentrace a pozornost – pozornost je dobrá, pracuje 30-45 minut.

Zájmy – Janu zajímá všechno, co stříká a co se týká jídla, zejména dorty. Ze vzdělávacích aktivit jí baví jen matematika.

9.2.12 Průběh společné práce

S Janou se setkáváme pravidelně jednou týdně nebo jednou za dva týdny podle možností rodiny, nejčastěji v sobotu dopoledne. Setkáváme se obvykle u Jany doma nebo v pracovní Společnosti rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem. Obě místa Janě vyhovují a na práci se v nich soustředí.

Naši práci jsme zaměřili na oblast matematiky, protože ji podle slov rodičů matematika vždy bavila a byla v ní úspěšná. Pracovali jsme nejprve pomocí metodiky

YWC, ale postupně jsme zařadili i řadu Montessori pomůcek. Nejprve jsme ale potřebovali upevnit náš vztah a Jana musela přijmout pravidla naší práce. Na tom jsme tedy pracovali nejdříve. Využili jsme k tomu pomůcky vytvořené „na míru“. Šlo o pomůcky, které se týkali stříkání – Janu slovo nastříkat fascinovalo. Vyrobita jsem jí tedy několik pomůcek „na tělo“: pomůcku „dorty“, „knedlíky“, „zahradník“ a „hasiči“.

Pomůcky byly zaměřené na početní dovednosti a na poznávání číslic v oboru, který Jana dobře zvládá. Součástí pomůcek byly příběhy týkající se stříkání. Pomůcky byly vystavěny tak, aby v nich Jana byla úspěšná. Naším úkolem hlavně bylo zavést pravidla pro práci a předcházet tak problémům s chováním. Pravidlo bylo, že jedna pomůcka, která Janu zajímá, se střídá s jednou, kterou vybírám já a k další pomůcce se přistoupí až po dokončení práce s pomůckou a po jejím uklizení. Pracovaly jsme ze začátku 45 minut a stihli jsme třeba jen dvě aktivity. Postupem času se ale pravidla podařilo zavést, Jana je akceptovala a tím došlo k uvolnění atmosféry. Bylo pak více prostoru a času na více pomůcek. Z této doby pochází pevná struktura naší lekce, která začíná rozvíčkou počítání na prstech a končí aktivitou „dorty“. Takto Jana přesně ví, od kdy do kdy je čas k práci a kdy práce končí.

S tím, jak se Janě dařilo pracovat uvolněněji a přesněji, jsme začali přidávat řadu dalších početních pomůcek. Na přání rodičů jsme zařadili aktivity na podporu psaní – zejména nácvik podpisu. Janě se zlepšovala řeč a víc jsme si povídaly. Naše práce reaguje i na aktuální situaci a na to, co zažívá a jaké problémy s ní rodina řeší. Snažíme se reflektovat Janiny sklony k sociálně nepřijatelnému chování a vytvořili jsme knihu Ano – Ne, která dává jasný fixní kreslený návod, co se smí dělat a co ne. Vycházíme přitom z Janiných konkrétních činů.

Jak se Janě rozvíjí mluvená řeč, postoupili jsme i k návratu k metodě globálního čtení pomocí čítanky sestavené z třísložkových karet. Čítanka je osobní, týká se rodiny, školy, oblíbených činností, věcí a jídla. Obsahuje tříslovné až pětislovné jednoduché věty, které vycházejí z Janina života. Věty čteme a skládáme z třísložkových karet. Aktivita slouží primárně k podpoře čtenářských dovedností, ale sekundárně se výrazně promítá v osobnostním rozvoji klientky. Jana dokáže o sobě něco říct, uvědomuje si, co má ráda, kým je a jak je důležité to umět říct. Zvyšuje si tak sebevědomí a může to předcházet pocitům frustrace, které pak vedou k maladaptivnímu chování, které je jejím velkým problémem.

Spolupráce je nyní bohatší, zahrnuje všechny vzdělávací oblasti Montessori systému. Délka lekcí je průměrně 60 minut, ale zvládáme i 90 minut spokojené, klidné a kvalitní práce. Je potřeba vždy zjistit, jaká je aktuální situace, jakou má Jana fyzickou i psychickou kondici, co se právě děje v rodině, co Janu čeká apod. Tyto údaje mají velký vliv na Janino soustředění a na její chování. Obsah lekce pak musíme aktuální situaci přizpůsobit. Někdy je nutné se naplánovaných aktivit vzdát a zařadit relaxační aktivity, protože psychická situace není dobrá. Pro Janu je důležité, proč má věci dělat a proč to dělat nemá. Je nutné dávat věci do souvislostí, vyjadřovat se jednoduše, ale výstižně a vše vysvětlovat. Využívat Janinu slovní zásobu, které rozumí.

U Jany pozoruji posun v sebeuvědomění. Myslím, že začíná pociťovat to, že je dospělá a že nemá v životě stejné věci, jako dospělí lidé v jejím okolí (sestry a maminka). Je s tím nespokojená a tato nespokojenost může vést k negativním projevům v chování. Myslím, že se potvrzuje, co říká Lore Anderlik: je potřeba respektovat věk klienta, chovat se k němu podle věku a nabízet aktivity vhodné pro tento věk, abychom nezranili klientovy city, aby nebyl frustrován a svým způsobem i ponížěn faktem, že se k němu okolí chová neadekvátně jeho věku. (Anderlik, 2011) Možná by stálo za úvahu i Janě, která nemůže zatím nikde být sama bez dozoru, umožnit být dospělá. Janu zajímají aktivity s penězi, to je pro ni důkaz dospělosti. Možná by se našla nějaká forma zaměstnání pro Janu – asistovaného zaměstnání s doprovodem pracovního asistenta. Tato činnost by měla vyhovovat jejím zájmům (příprava jídla) a dobrým schopnostem a vlastnostem (Jana je pečlivá, ráda věci třídí a dává do desek nebo pytlíků). Myslím, že by se možná takové zaměstnání našlo a mohlo by Janu podpořit v jejím úsilí být sama sebou.

Celkově naše společná práce zaznamenala silný progres v koncentraci, znalostech, dovednostech, v pracovním chování a v řeči. Snažíme se o zlepšení adaptivního chování. Všimla jsem si, že si Jana více uvědomuje, kdo je a co má ráda, a má touhu o tom mluvit. Považuji to za její vnitřní potřebu být normální dospělá mladá žena, která si ráda povídá, obléká se, chodí po městě a baví se. Snad naše lekce s podporou Montessori aktivit Janě toto postupem času umožní. Snad najdeme klíč k její životní spokojenosti.

S Janou jsme používali všechny pomůcky, které jsou zařazeny v Pomůčkové knize. Některé pomůcky častěji, jiné méně často, některé byly typické jen pro určité období, kdy byly u Jany oblíbené a vyžadovala je, některé nás provázejí po celou dobu naší šestileté spolupráce. Jana ale prošla prací se všemi pomůčkami. Některé pomůcky byly vyrobeny

přímo pro Janu: dorty, čítanka, hasiči, knedlíky, zahradník a jiné.(Viz Pomůcková kniha, Příloha č. 5)

9.2.13 Jana po terapii

Jana navštěvuje i jiné terapie a odborné lekce – logopedii, chirofonetiku, muzikoterapii apod. – takže všechny posuny musíme brát jako výsledek všech těchto aktivit, ne pouze Montessori terapie.

Jana udělala největší posun v oblasti kognitivního vývoje ze všech klientek. Je to proto, že naše spolupráce trvá nejdelší dobu. Před terapií se zajímala jen o početní úkoly. Nyní projevuje velký zájem o obrázkové a globální čtení. Snaží se komunikovat. Zlepšila se v řeči: má větší slovní zásobu, mluví v krátkých větách a snaží se srozumitelně vyslovovat. Učí se vyprávět o tom, co dělala, co bude dělat, co ji baví, co má ráda. Viditelně se jí tím zvyšuje sebevědomí, jistota a sebedůvěra.

Jana je pečlivá v práci s pomůckami, v jejich přípravě a úklidu. Ráda věci rovná do krabiček a do obalů. U Jany se prodloužila doba soustředění z původních 45 minut téměř na dvojnásobek, na 90 minut.

Jana si také ujasňuje pravidla, která je potřeba ve společnosti dodržovat. Špatné chování je Janin aktuální problém, který se stupňuje. Díky práci s Montessori pomůckami podporujeme její pracovní návyky, díky obsahu čítanek se snažíme podporovat správné chování a upozorňovat na špatné a nepřijatelné chování. Velmi se ujala osobní čítanka – rozvoj slovní zásoby, vyjadřování v krátkých větách, ochota vyprávět si a sdělovat vlastní zážitky a dojmy.

Prostřednictvím kategorií použitých pro vstupní diagnostiku můžeme o Janě říci toto:

Hrubá motorika – stabilní stav jako na začátku spolupráce. V běžných pohybech jistá.

Jemná motorika – Jana dobře zvládá činnosti spojené s přípravou jídla. Dobře zvládá otevírání a uzavírání nádob, obalů, pytlíků, zvládne uzel zavázat i rozvázat.

Grafomotorika – je na dobré úrovni, Jana správně drží tužku a má dobré vedení pohybů. Úroveň kresby postavy na stejné úrovni. Kreslí většinou podle instrukcí, ráda ale

kreslí svoje zážitky. Kreslí a vypráví. Kresba je nediferencovaná, ale pro Janu mají útvary konkrétní význam. V psaní používá hůlkové písmo, napíše s jistotou křestní jméno, příjmení napíše podle diktátu písmen nebo opíše podle vzoru. Psaní číslic dobré od 1 do 5, od 6 do 10 v nácviku – dobře obtahuje tvary číslic, samostatné psaní je s problémy. Jinak psaní nevyužívá k psaní slov. Nácvik zaměřen na písmena v Janině příjmení.

Počební dovednosti – Jana počítá s jistotou v oboru 1 až 5, lépe počítá i do 10 a zlepšilo se přiřazování číslic v oboru 1 až 10. Jana porovnává, co je víc a co je méně. Jana se učí sestavit číselnou řadu od 1 do 10.

Komunikační a řečové dovednosti – Jana se výrazně zlepšila ve řečovém projevu. Používá krátké věty, o sobě většinou mluví v 1. osobě. Snaží se srozumitelně vyslovovat a je zjevná touha po partnerské komunikaci odpovídající jejímu dospělému věku.

Sociální vztahy – Jana udržuje sociální vztahy s rodinou, vrstevníky a lidmi z okolí. Občas se ale vyskytují problémy se sociálně nepřijatelným chováním v oblasti osobní hygieny, nahoty, útěků, vulgarismů, projevů agresivního chování apod. Zdrojem je pravděpodobně pocit nespokojenosti nebo frustrace. Vzhledem k omezení v řečové oblasti nedovede Jana vyslovit, co cítí a co by chtěla, a proto ventiluje nespokojenost chováním, o kterém ví, že vyvolá odezvu a pozornost bude zaměřena na její osobu. Toto chování většinou pomáhá verbalizovat její pocity a touhy. Pravidla pro chování utužujeme ve formě komunikační knihy o tom, co je a co není správné.

Dodržování pravidel – Jana ve společnosti jako takové často pravidla nedodržuje a ráda je porušuje – snad jako komunikační prostředek nebo jako aktivizační prostředek – má ráda rozruch a ráda je centrem pozornosti. V čem ale pravidla zvládne dodržovat je práce s pomůckami. Dobře se orientuje v rozvržení každé lekce – to má svá pravidla (opakující se úlohy na začátku a na konci a několikrát během lekce opakovaný plán práce). Také dodržuje postupy práce s pomůckami a to bez problémů. Velmi ráda uklízí pomůcky do obalů.

Koncentrace a pozornost – Jana zvládá pracovat 45-90 minut. Záleží na aktuální kondici, ale průměrně pracujeme 60 minut. Nedělá jí problémy v klidu sedět a pracovat. Výkyvy pozornosti samozřejmě pozorují, ale pokud zvolíme vhodnou odpočinkovou aktivitu, tak se brzo do soustředění znovu pohrouží. U Jany je často možné pozorovat fenomén polarizace pozornosti, zejména pokud jde o smyslový materiál, nejvíce u

hmatového materiálu. Pozornost se samozřejmě zvyšuje v okamžiku, kdy je neřadě oblíbený úkol, nebo oblíbené téma úkolu.

Zájmy – Janu zajímá již mnohem více oblastí, nejen matematika, ale také čtení (globální čtení, sociální čtení, obrázkové čtení). Je ráda, když může o sobě něco říci, říci, co ji baví. Oblíbeným tématem stále jídlo, ale již v této oblasti používá širší slovní zásobu.

9.3 Pét'a

9.3.1 Kdo je Pét'a

Pét'a je dnes 31-letá žena s DS. V době naší spolupráce jí bylo 25 až 27 let. Pracovaly jsme spolu rok a půl. Seznámily jsme se při projektu YWC a vzhledem k prospěšnosti naší práce, k jejím výsledkům a k tomu, že Pét'a si lekce oblíbila, se maminka rozhodla v lekcích pokračovat. Naše práce se zaměřovala na početní dovedností a vědomostí o světě.

S Montessori pomůckami jsme začaly pracovat v rámci YWC a rády jsme tyto pomůcky používaly i nadále. Nyní spolu již nepracujeme, protože jsem v roce 2012 odešla na mateřskou dovolenou a po ní maminka přestala z osobních a zdravotních důvodů Pét'u vozit do Společnosti rodičů a přátel dětí s DS na skupinové i individuální aktivity.

9.3.2 Pét'a a rodina

Pét'a je nejmladší ze tří sester. Obě sestry jsou bez DS a mají jiného otce než Pét'a.

Pét'a nyní žije s matkou, obě sestry žijí samostatně, mají svoje rodiny. Jedna ze sester žije trvale v zahraničí.

Matka žije sama, je v důchodu, dříve vystřídala různá zaměstnání. Dcery vychovávala sama, se svými partnery se rozešla, protože se nechovali k ní ani k dětem dobře, měli sklony k násilí.

Dnes maminka uvažuje, co bude s Pét'ou, až ona tu nebude nebo se nebude moci o ní postarat. Ústavní péče pro Pét'u není možná – vzhledem ke špatným zkušenostem z ústavní výchovy z dětství by byla velmi nešťasná, bála by se a byla by ve velkém stresu.

Proto maminka hledá jiné alternativy osobní péče a opatrovnictví – vzhledem k tomu, že sestry péči asi nepřevzou, hledá v okruhu lidí, kteří Pétu znají a mají ji rádi takovou, jaká je.

9.3.3 Životní příběh

Těhotenství i porod byl fyziologický. Matka se dozvěděla o postižení dcery až po narození. Dceru do jednoho roku vychovávala spolu s obě a sestrami doma.

V jednom roce se matka rozhodla pro ústavní péči, protože rodinná situace nebyla dobrá – rozešla se s otcem Péti, který se k nim choval násilně, a zůstala s dcerami sama. Měla již staré rodiče, kteří nemohli malou Pétu pomoci hlídat a sama musela do zaměstnání, aby všechny děti uživila. Pétu si ale brala každý víkend domů, trávili společně všechny prázdniny. Sestry měly Pétu rády, vycházely spolu dobře. Když bylo Pétě 14 let, odešla její matka do důchodu a mohla tedy znovu převzít plnou péči o Pétu. Pét'a je od té doby zpět doma u matky.

Zkušenosti Péti s ústavní výchovou pravděpodobně nejsou dobré. Z vyprávění matky vyplývá, že Pét'a se velmi ráda vracela domů, neměla ráda odloučení. V ústavu dokonce přišla o zub, zaměstnanci ústavu nikdy nevysvětlili, co se stalo. Dnes, když třeba maminka vzpomíná na dobu, kdy byla v ústavu a vypráví o tom, tak to Pétu velmi rozruší – rozpláče se a je potřeba vysvětlit, že vyprávíme o tom, co bylo, že už to nebude.

V ústavu navštěvovala Pét'a základní školu speciální. Základní vzdělání získala pak na ZŠ speciální v době, kdy už zase žila u matky. Do školy nakonec jezdila samostatně. Od ukončení vzdělávání na ZŠ speciální navštěvovala stacionáře pro lidi s mentálním a kombinovaným postižením.

Dnes Pét'a navštěvuje denní stacionář pro lidi s mentálním nebo kombinovaným postižením v místě bydliště. Vzhledem k věku matky je to dobré řešení, protože Pét'a může žít aktivní sociální život, kde nechybí ani řada terapeutických aktivit, a přitom je stacionář v rámci možností matky a dcery. Není daleko, lze do něj jednoduše dojít pěšky, není potřeba dojíždět, nebo žádat někoho o pomoc s odvozem.

Pét'a se vyjadřuje jen jednotlivými slovy nebo ve velmi krátkých větách. Slovní zásoba se omezuje na pojmy z jejího vlastního života. Často echolalicky opakuje to, co

slyší. Pét'a má již od dětství epilepsii, je potřeba ji nepřetěžovat, nestresovat, aby se záchvaty nespouštěly.

9.3.4 Charakteristika osobnosti

Pét'a je velmi veselá a spontánní. S maminkou se cítí spokojeně a bezpečně, nerada zůstává sama. Má ráda jídlo – zejména koláčky a párky. Má oblíbenou hračku kačera.

Pét'a ráda plave a ráda zpívá a tancuje. Má své oblíbené rádio. Také se ráda houpe.

Pét'a nemá ráda dlouhé chození, z forem pohybu dává přednost plavání. Má ráda tělesný kontakt, ráda se mazlí a ráda každého obejmě nebo mu dá pusku, ráda se drží za ruku.

Ve stacionáři je spokojená, má v oblíbě muzikoterapii a terapeuta, který ji s nimi provozuje.

Občas se stává, že se Pét'a bojí něčeho, co neumí vysvětlit, a tak pláče nebo občas zvrací. V případě, že chce upoutat pozornost, omdlívá. Kvůli omdlívání podstoupila řadu vyšetření i s ohledem na to, že trpí epilepsií – neprokázalo se ale žádné odůvodnění, jen možná souvislost s nízkým tlakem.

Má ráda svoje sestry i jejich děti, jen se stýkají velmi málo, takže je většinu času s matkou nebo ve stacionáři. Vždy se těší, až pojedou s maminkou k moři, kam pravidelně jednou za rok jezdí. Také se těší na společný pobyt rodin dětí s epilepsií na Slovensku, kde to má velmi ráda a kam většinou jezdí se stejnými lidmi. Ráda si o těchto cestách vypráví a prohlíží si obrázky z těchto akcí.

Pét'a má smysl pro humor.

9.3.5 Pét'a – situace před zahájením terapie

Pét'a má ukončené základy vzdělání poskytované ZŠ speciální.

Pét'a neumí číst ani psát, ani se podepsat. V osmi letech měla období zájmu o písmena a o čtení, ale bohužel v ústavní škole ji nepodporovali a zájem vyhasl a již se nepodařilo jej obnovit těmi metodami, které byly zvoleny.

K nejoblíbenějším předmětům vždy patřila matematika. Početní dovednosti jsou v oboru čísel 1 až 3.

Pét'a ráda kreslí – kresba postavy je na úrovni hlavonožce.

Poznává základní barvy – třídí předměty podle barev, pojmenování barev je problém.

Jemná motorika není dobře rozvinutá – ruce a prsty má v permanentní tenzi, práce s malými předměty je problematická. Nicméně Pét'a se s velkým úsilím, snahou a nadšením pouští do práce, i do té, která je pro ni obtížná.

V době naší spolupráce navštěvovala Pét'a ještě skupinovou lekci na podporu komunikačních dovedností pro dospívající a mladé dospělé v rámci Společnosti rodičů a přátel dětí s DS a taneční pro dospělé s mentálním postižením.

9.3.6 Terapie

S Pét'ou jsem vždy pracovala velmi ráda. Pét'a se na naše lekce velmi těšila, měla ráda jakékoli úkoly, byla vždy dobře naladěná, otevřená jakékoli aktivitě. Její entuziasmus, nadšení, se kterým se vrhala do práce, a radost, se kterou všechny úkoly plnila, byl pro mě velkým závazkem. Cítila jsem velkou odpovědnost za svoji práci, protože jsem si uvědomovala, jaký je to dar mít žačku, kterou baví učení. Je velký bonus, když si žačka nevybírání žádné úkoly, všechny se snaží splnit, je ráda, že má možnost pracovat, práce ji baví. Vždy jsem myslela na to, abych Pét'u od učení nijak neodradila, nenarušila její nadšení a „*nezkazila to*“.

Pét'a se vydržela dlouho soustředit (lekce trvala 60 minut), ale bylo potřeba dělat mezi aktivitami krátké relaxační chvílky vyplněné zpíváním, malováním, vybarvováním nebo koncentračními cvičeními (křížové pohyby rukou a nohou).

Pracovaly jsme zejména na rozvoji matematických dovedností a vědomostí o světě. Na samém počátku našich aktivit v rámci projektu YWC stály matematické vědomosti, zájem o vědomosti o světě (tj. kosmická výchova) vyplynul. ze společné práce – počítání včel na květinách nás přivedlo k vyprávění o včelách, medu, zahradě. Pét'a měla potřebu říci, co ví o světě, ale také porozumět pro ni zajímavým tématům.

Využívaly jsme pomůcky z oblasti matematiky, smyslové výchovy a kosmické výchovy: včelky, matematické pexeso, kuličky a tečky, korálky, můj týden. Pro Petru jsem připravila speciálně pomůcku včelky – měla zájem o včely a med. (Viz Pomůcková kniha, Příloha č.5) Práce s pomůckami probíhala dobře, ale bylo potřeba opakovat často již známé úkoly, aby došlo k posunu. Proto jsme nerozšiřovali aktivity i do dalších oblastí – vycházeli jsme z původní zakázky matky: rozvíjet početní dovednosti Pěti.

9.3.7 Pět'a po terapii

U Pěti se velmi dobře podařilo díky společné práci s Montessori pomůckami rozšířit početní dovednosti a rozšířit slovní zásobu o několik slov z probraných témat kosmické výchovy, ale také smyslové výchovy. Došlo tedy opravdu k rozvoji kognitivních dovedností.

Možná to bylo také proto, že s Pět'ou jsme nemusely řešit ani problémy s chováním, s koncentrací, s délkou práce, s motivací, ani s návyky v oblasti pracovního chování. S Pět'ou jsme Montessori pomůcky využívali hned od začátku skutečně k podpoře kognitivního rozvoje.

Zaznamenali jsme posun v oblasti početních dovedností (rozšíření oboru čísel, ve kterém Pět'a počítá – z oboru 1-3 na 1-5), rozvoj znalostí o světě ve vybraných tématech, adekvátně tomu rozšíření slovní zásoby o několik klíčových slov z vybraných témat, posílení smyslového vnímání a upevnění slovní zásoby v oblasti základních barev. Vzhledem k tomu, že spolupráci jsme po roce a půl ukončili, nebylo možné se pomalu přesunout i do dalších oblastí montessori vzdělávacího materiálu a cíleným zařazením pomůcek z těchto oblastí (jazyk, praktický život) rozvíjet i další kognitivní dovednosti tak, jako to bylo u Jany, se kterou pracuji šest let a kde se to podařilo.

9.4 Radka

9.4.1 Kdo je Radka

Radka je nyní dvanáctiletá dívka, se kterou jsem pracovala před šesti lety v rámci pilotního programu projektu Yes We Can, zaměřeného na podporu matematických

dovedností u lidí s DS. S Radkou jsem v rámci tohoto projektu pracovala tři měsíce. Při práci jsme používali předepsanou metodiku Yes We Can, ale také pomůcky Montessori typu. YWC totiž doporučuje využívat i pomůcky tohoto systému.

V době naší spolupráce bylo Radce šest let, navštěvovala mateřskou školu speciální v místě bydliště, měla odklad školní docházky.

Mentální postižení bylo diagnostikováno psychologem v době spolupráce jako lehké mentální postižení.

V následujícím textu se budeme primárně zabývat popisem situace v době naší spolupráce. Pokud se dotkneme aktuálního stavu, výslovně na to upozorníme.

9.4.2 Povaha a zájmy

Radka je energická a veselá dívka.

Má velmi ráda knížky a společné čtení, ráda si zpívá.

Radka má ráda psy a bonbony.

9.4.3 Radka a rodina

Radka je nejstarší ze tří sester. Žije společně s oběma rodiči i sestrami. Navštěvuje mateřskou školu speciální poblíž svého bydliště.

Narodila se císařským řezem v termínu. Rodiče se dozvěděli, že jejich dcera má DS, až po jejím narození.

Její dcera vyrůstala ve své rodině, která jí poskytla maximální možnou podporu a usiluje o její maximální možný rozvoj.

Radčina maminka je na mateřské dovolené s nejmladší dcerou, která je ještě novorozené miminko. Prostřední dcera navštěvuje mateřskou školu. Tatínek dětí je zaměstnán.

9.4.4 Radka a škola

MŠ speciální navštěvuje denně, ve školce má kroužky výtvarný a sportovní. Radka chodila na kojenecké a dětské plavání. Rodiče se snaží aktivně vyplnit volný čas mimoškolními aktivitami, zkouší i atletiku.

Navštěvuje logopedii a další terapie poskytované Společností rodičů a přátel dětí s DS-společné rekondiční pobyty.

Vývoj řeči je opožděný. V mateřské škole speciální využívají komunikační systém Znak do řeči, který Radka uplatňuje i v běžné komunikaci.

Radka má odklad školní docházky. Rodiče uvažují o integrování Radky do třídy běžné ZŠ v místě bydliště. Na vstup do ZŠ se cíleně připravují.

9.4.5 Radka – situace před terapií

Počítá v oboru 1-3 s dopomocí prstů (v klasickém tradičním pojetí) na úrovni porozumění, počet nepojmenuje slovy ani nepřiradí číslici.

Pozná základní barvy (červená, žlutá, modrá, zelená), na vyzvání ukáže předmět dané barvy a třídí předměty podle barev. Slovy barvy nepojmenuje.

Maluje málo, jen kolečko a čáry, ne konkrétní kresba. Držení tužky je dobré.

Rodiče se snaží o systematickou přípravu dcery, která je vázána na konkrétní místo. Radka je zvyklá pracovat doma u stolečku.

Doba soustředění je 10-15 minut v celku.

Rodiče řeší, že Radka se často vzepře, neudělá, co jí řeknou, nedokončí práci.

9.4.6 Průběh spolupráce

S Radkou jsme pracovaly společně nejkratší dobu – pouze tři měsíce. Naše spolupráce se zaměřila zejména na oblast matematických dovedností, tak jak určoval projekt Yes We Can.

Používaly jsme matematické pexeso, kolíčky a tečky, včelky, korálky. Připravila jsem také jednu pomůcku speciálně pro Radku – počítání s bubínkem, protože měla ráda hudbu, zpívání, hudební nástroje. (Viz Příloha č. 5) Tato pomůcka byla hlavní pomůckou

naší spolupráce – využívala multisenzoriální přístup (zrak, sluch, hmat). Díky hudbě jsme našly společnou matematickou řeč, díky bubnování jsme se naučily počítat, ale také ukončit činnost.

Nevyhnuili jsme se konfliktům a nedorozuměním: odmítání spolupráce, nedokončení úkolů, házení s pomůckami, utíkání z pracovního místa, prosazování oblíbené aktivity proti vybranému úkolu. Matematika byla tak vlastně především prostředníkem pro zvládnání základních pravidel chování, jako například: práci dokončíme a uklidíme pomůcky, pracujeme na určeném místě, hezky se chováme k pomůckám. Radka pochopila systém práce, tj. že si předem řekneme a ukážeme, které úkoly uděláme, a potom střídáme úkol a odpočinek. Odpočinkovou práci zvolíme předem a předem se na ní domluvíme. Pomůcky pro práci vybírá terapeutka, relaxační činnosti nabízí terapeutka a žákyně si vybírá, popřípadě může nějakou i navrhnout. Na závěr každé lekce přišla sladká odměna – byl to vlastně rituál, na který byla Radka zvyklá.

S Radkou jsme ale musely také řešit krátkou dobu soustředění, neochotu spolupracovat, malou motivovanost, a opožděný vývoj řeči. Vzhledem k tomu že Radka nemluvila (jen několik slov), neuměla vyjádřit svoje potřeby, touhy, zájmy. Nespokojenost vyjadřovala sociálně nepřijatelným chováním a vztekáním, což vyčerpávalo matku. V rodině bylo napětí. Radka své pocity neuměla pojmenovat, ale rozuměla tomu, když to pojmenoval někdo jiný. Tak bylo možné uvolnit napětí v komunikaci a najít vhodné řešení. Eliminována se nejen afektivní reakce, která byla důsledkem Radčiny frustrace z nepochopení, ale také frustrace matky, která samozřejmě chtěla, aby měla spokojené dítě.

9.4.7 Radka po terapii

Naše spolupráce nepřinesla výrazný posun v početních dovednostech. Zůstali jsme tu u počítání do 3, i když Radka přijala systém počítání na prstech podle projektu YWC. Doba tří měsíců se ukázala jako krátká pro větší pokrok v kognitivní oblasti, ale zato došlo k výraznému posunu v charakteru Radčina adaptivního chování při našich lekcích.

Zmírnila se intenzita protestů, Radka pochopila řád věcí a systém práce. Našli jsme i vhodnou délku lekce – 20 minut a pak už jen relaxační aktivity a oblíbené aktivity za odměnu včetně nezbytného společného zpívání a bubnování. Ke zmírnění problémů s chováním přispěl také respektující systém komunikace, kdy učitelka pojmenovávala

pocity dítěte v okamžiku, kdy se vztekalo. Tím došlo ke zklidnění a uvolnění komunikační situace a bylo možné pokračovat v další práci. Tuto komunikační techniku jsem se snažila předat i mamince, aby nedocházelo mezi ní a dcerou k tak častým nedorozuměním.

V oblasti smyslové výchovy došlo k upevnění třídění barev a vyhledávání barevných předmětů podle diktátu učitele. Radka ale nezačala samostatně pojmenovávat barvy. Pro větší posun v kognitivním vývoji by bylo potřeba delší spolupráce, aby chom plně zvládli problémy s chováním a mohli využívat Montessori pomůcky pro kognitivní rozvoj, ne jen jako prostředek pro regulaci chování.

10 Závěr

V naší práci jsme se pokusili popsat jeden ze způsobů, jakým lze **vzdělávat lidi s DS**. Jak jim pomoci poznat svět, ale i sebe sama a jak hledat svoje místo na světě. Montessori pedagogika může být klíčem k tomuto poznávání, protože napomáhá zlepšit pracovní, sociální nebo adaptivní chování a rozvíjí smysly a kognitivní funkce. Nezaměřuje se ale jen na to, co mají klienti vědět, umožňuje jim být aktivní a svobodní, dává jim možnost volby, ukazuje systém a řád. Ovlivňuje jejich znalosti, ale také konkrétní praktické dovednosti. Je to systém, který vychází ze života a vede do života. Klienta vede krok za krokem jeho životem, ale přitom nikoho nehodnotí. Montessori pedagogika umí to, o co usiluje inkluze. Umí přijímat odlišnosti, respektive žádné odlišnosti u lidí nevnímá, protože nepracuje s tím, co se odlišuje, ale s tím, jaké věci a lidé doopravdy jsou. Montessori pedagogika pracuje s lidmi s láskou, úctou a bez předsudků.

V této práci jsme se snažili ukázat, že práce s Montessori pomůckami je pro lidi s DS přínosná, a to i v případě, že nepracují v klasickém prostředí třídy Montessori školky, školy nebo jiné instituce. Na základě naší praxe s lidmi s DS se ukázalo, že využití Montessori pomůcek v rámci individuálních lekcí zaměřených na klienta přináší klientům radost, uspokojení, ale i zjevné pokroky nejen v kognitivní oblasti, ale zejména v oblasti jejich chování a jejich sebepojetí. Pomůcky totiž umožňují být samostatný, soběstačný, svobodný, nezávislý a při tom zachovávat určitý bezpečný prostor daný vnitřním řádem práce s jednotlivými pomůckami.

U Montessori materiálu můžeme vyzdvihnout jeho **spojenost s reálným životem** – pomůcky ze života pro život. Montessori aktivity vycházející ze saturování vývojových potřeb člověka v rámci senzitivních fází jsou smysluplné a aktivizují smyslové vnímání, myšlení, řečový rozvoj, emocionální rozvoj, stimulují smysly a posilují správné chování klienta. Podporují samostatnost, soběstačnost a sebevědomí. Montessori pedagogika je smysluplný program, protože je to program pro život – zahrnuje nejen rozvoj kognitivních dovedností, ale také praktických dovedností, ale hlavně rozvoj osobnosti jako celku, sociálního chování, pracovních návyků a adaptivního chování. Umožňuje poznávat svět okolo sebe, poznávat druhé lidi, poznávat sám sebe. Tím nám pomáhá lépe se ve světě orientovat a být jeho plnocennou a nedílnou součástí.

O řadě pomůcek můžeme říct, že jsou Montessori i bez toho, aby je jako klasické pomůcky Montessori systému vymyslela, připravila, nebo s nimi pracovala Marie

Montessori. Přesto jsou to Montessori pomůcky, protože respektují edukační a výchovný přístup, který vychází ze zájmů a potřeb dítěte, potažmo klienta. Řadu takových pomůcek, o kterých můžeme říci, že jsou v Montessori duchu, jsme si sami vyrobili a chtěli bychom v tom povzbudit i ostatní. Marie Montessori má řadu přesných pomůcek, ale rozhodně nenabádá k tomu, že bychom neměli být kreativní a vymýšlet pro své klienty pomůcky nové.

Materiál, který se osvědčil v naší praxi, nabízí **Pomůcková kniha** v Příloze 5. Přináší řadu konkrétních Montessori materiálů a jejich modifikací pro klienty s DS, nebo s mentálním postižením. Mohou jej využívat rodiče s dětmi doma nebo učitelé, asistenti, nebo vychovatelé ve školách, kde je žák s DS integrovaný. Snažili jsme se být co nejkonkrétnější, aby naše poznatky mohly být využity v praxi dalších učitelů. Snažili jsme se ukázat to, co práce s pomůckami přinesla dobrého, ale i to, co se nedařilo. Protože na cestě za rozvojem žáka nás nutně musí provázet i neúspěch a chyba.

Montessori materiál nabízí řadu speciálních pomůcek, které jsme ještě nevyzkoušeli a nezařadili je do našeho programu. Zjistili jsme, že v naší práci nevyužíváme některé oblasti Montessori pedagogiky a je to škoda. Jde o oblast hudby, výtvarných činností, praktických činností, zde zejména cvičení na elipse. Tato cvičení bychom postupně rádi do naší praxe zařadili v takové míře, v jaké nám to naše specifické podmínky výuky umožní. Hudba je dobrým klíčem k prožívání, ke smyslům. Výtvarný projev má velké relaxační účinky, ale také umí zprostředkovat to, co člověk prožívá, co zná a po čem touží. Praktický život je dennodenní součástí našich životů a je potřeba být na svůj život připravený. Zatím zcela nedotčeno je v naší praxi cvičení pohybu na elipse a cvičení ticha. Pro cvičení na elipse je potřeba mít elipsu na podlaze k dispozici, to my zatím nemáme, ale hledáme cesty, jak pracovat i v domácím prostředí s elipsou a soustředěním. Obě aktivity – cvičení ticha i cvičení na elipse umožňují hlubokou koncentraci a možnost být sám se sebou. Potřebu poznat sám sebe, spočinout v klidu, tichu, soustředit se mají i lidé s DS a bylo by krásné zkusit jim toto zklidnění umožnit.

Ačkoli se o Montessori pedagogice hovoří jako o pedocentrickém výchovném přístupu, tak z výchovy nevycházejí do sebe zahledění sobci, ale naopak lidé, kteří jsou schopni respektovat své okolí. Chápejí potřeby svoje, ale i potřeby druhých lidí, a umí se s druhými lidmi domluvit nebo se jim přizpůsobit, aniž by ztratili vlastní sebevědomí a jistotu. A to platí i o lidech s mentálním postižením, tedy i o lidech s Downovým

syndromem. Montessori pomůcky učí děti, jakou mají ony samy hodnotu, ukazují jim, co všechno dokážou, ale ukazují jim i jak pracovat, aby jim bylo dobře mezi lidmi. Montessori přístup je inkluzivní a učí nás všechny přijímat lidi takové, jací jsou. Bez hodnocení, předsudků, strachu.

Montessori pedagogika má silný **inkluzivní charakter**. Pracuje s jedinečností člověka, ne s jeho odlišností. Nestanovuje normy, proto je pro tento systém inkluze zcela přirozený jev. Práce s Montessori materiálem tak může mít význam nejen individuální pro každého klienta, ale i význam společenský, protože formuje sociální chování jedince s odlišností i bez ní a zároveň formuje většinovou společnost tak, aby akceptovala lidi s odlišnostmi. Montessori přístup je založen na tom, že každý člověk je jedinečný, každý má potenciál, který je nutné rozvíjet, každého můžeme respektovat a tento respekt by měl být oboustranný. Tento přístup nevychází ze srovnávání lidí. Montessori pedagogika se učí poznávat jedince, jeho potřeby a učební potenciál bere jako neomezený a hledá cesty, jak u každého konkrétního člověka jeho potenciál naplnit. Jedince vnímá i jako sociální bytost, nicméně v rámci společnosti jedince neporovnává. Hledá maximální možnou míru individuálního komplexního a harmonického rozvoje každého člena společnosti v rámci respektujících mezilidských vztahů, které stojí na svobodě a právech každého jedince.

V této práci jsme se pokusili přispět ke znovuobjevení Montessori pedagogiky pro vzdělávání všech lidí, tedy i pro vzdělávání lidí s mentálním postižením. Montessori pedagogika vznikla jako systém podporující děti s mentálním postižením a jinými poruchami duševního vývoje. Později dráhu podpůrné metody pro tyto děti opustila a věnovala se pouze dětem vyvíjejícím se zcela běžným způsobem. Díky Mnichovskému dětskému centru se tento pedagogický systém znovu vrátil i k dětem s postižením. Byla rozpracována Montessori terapie, která Montessori materiál přizpůsobila potřebám dětí s různými druhy postižení, s různými odlišnostmi, s různými vzdělávacími, ale i životními potřebami. Díky paní Lore Anderlik tuto stránku Montessori pedagogiky můžeme objevovat i my.

Naše práce s pomůckami má charakter **individuální terapeutické práce s Montessori pomůckami**, ale nesmíme ji považovat za Montessori terapii v klasickém slova smyslu, jak ji vymezuje Lore Anderlik (kapitola o Montessori terapii). Tato záměna by byla chybná. Najdeme sice řadu bodů, v nichž se naše přístupy shodují, ale řadu klíčových otázek naše práce neřeší.

Jedním z těch míst, kde se sice snažíme Montessori terapii přiblížit, ale nemůžeme se s ní zatím ztotožňovat, je samotné připravené prostředí. Nemáme k dispozici klasickou Montessori pracovnu s nábytkem přizpůsobeným věku klientů a jejich potřebám, nemáme k dispozici ani kompletní Montessori materiál pro daný věk nebo skupinu klientů. Pracujeme s omezeným počtem pomůcek, jejichž nabídku se snažíme rozšiřovat buď vlastní výrobou nebo postupným doplňováním fondu originálních Montessori pomůcek. Naše lekce neprobíhají v připravené učebně, ale učitel jezdí buď do různých učeben nebo ke klientům domů. To je na jednu stranu limitující – množství pomůcek, jejich připravenost k okamžité práci i ke svobodnému výběru klientem nejsou dokonalé, na druhou stranu to přináší benefity v tom, že poznáme domácí prostředí klienta, u některých je práce pak klidnější a soustředěnější, protože jsou na toto prostředí zvyklí. Shodujeme se v tom, že jde o individuální práci s jedním žákem.

Montessori terapie se zaměřuje i na cílenou **práci s rodinou** a na to, aby rodina s dítětem doma systematicky pracovala s Montessori materiálem nebo v souladu s Montessori aktivitami. My s rodinou úzce spolupracujeme. Klíčový je vstupní rozhovor s rodiči před zahájením naší spolupráce, kdy získáváme základní informace o klientovi, jeho životě, zvycích, zájmech, schopnostech a dovednostech. Před každou lekcí s rodiči probíráme klientova aktuální témata ve škole i doma, ptáme se na jeho aktuální psychickou i fyzickou kondici. Stejně tak po skončení lekce referujeme o tom, co jsme dělali, jak jsme to dělali a jaké byly výsledky a průběh a úspěchy, případně navrhuje řešení problémových situací, které se týkají klientova života. Rozdíl je v tom, že nezadáme domácí práci jako povinnost, protože naše zkušenosti ukázaly, že domácí práce většinou bývá zdrojem stresu a to zejména pro rodiče, kteří musí s dítětem pracovat a mnohdy dítě k práci nutit a tím vyvolávají konflikt.

Shodujeme se s Montessori terapií v tom, že stavíme na **zájmu klienta**, tedy sázíme na vnitřní motivaci k činnosti. V klasické Montessori terapii platí pravidlo, že jednu aktivitu vybírá klient jednu učitel. V našich lekcích není klasické připravené prostředí a díky dojíždění ke klientům je nabídka pomůcek na lekci omezená, takže je bohužel omezena i nabídka svobodné volby pomůcek. Klient v našich lekcích má jednu stálou pomůcku, která je jeho osobní a bývá oblíbená a řadíme ji na konec lekce. Pak má klient možnost zvolit si jednu aktivitu nebo pomůcku každou hodinu z denní nabídky, kterou s sebou učitel má k dispozici.

V této práci jsme se pokusili ukázat, jak lze s Montessori materiálem pracovat s lidmi s DS, tedy s lidmi s mentálním postižením. Praxe nám ukázala, že u těchto lidí Montessori pedagogika dobře funguje, ale je nutné tyto lidi vhodně motivovat, je nutné využít jejich zájmů a vnitřní motivace k práci. U lidí s mentálním postižením je nutné podnítit zvědavost a motivaci.

Při přípravě této práce nastalo pro nás několik objevných okamžiků. Na jedné straně to bylo **porovnání naší vlastní práce s existujícím systémem Montessori terapie** jako podpůrného systému individuálního rozvoje lidí s postižením. Kromě toho šlo ale také o porovnání Montessori s jinými didaktickými a terapeutickými modely, které jsou při podpoře lidí s postižením využívány, a to s ohledem na potřeby klientů s DS. Zjistili jsme, že Montessori pedagogika v sobě integruje řadu postupů, názorů a principů dalších rozvojových systémů. To, co všechny tyto didaktické i terapeutické systémy spojuje je jejich **zaměření na člověka**. Jsou to systémy podporující komplexní podporu každého člověka, i toho, o kom bychom si mohli myslet, že je již zcela nemožné ho nějakým způsobem aktivizovat.

Klíčové pro nás bylo poznání **strukturovaného učení**, které se podobá Montessori pedagogice zejména právě strukturací činností, jejich prostorovým vymezením a zejména vnitřním řádem, který v sobě činnosti ve strukturovaném učení mají.

Díky klientce Janě jsme zjistili, že Montessori pedagogika nabízí také **metodu globálního čtení**, která je u lidí s DS považována za úspěšnou a vhodnou již od předškolního věku. Montessori pedagogika pracuje s tříslůžkovými kartami, které tuto metodu čtení využívají.

Zajímavé bylo setkání s **bazální stimulací**, která s Montessori pedagogikou souzní v oblasti smyslového vnímání. Oba systémy přiznávají multisenzoriální vnímání jako základ pro poznávání světa pro orientaci v něm, stejně jako je významné pro vnímání sebe sama.

Naše práce hodně stojí na tvorbě **osobních pomůcek** určených konkrétním lidem a vycházejících z jejich konkrétních životů. Zde se dostáváme na půdu práce s biografií. Psychobiografie umožňuje vytvořit profil klienta, využít znalosti jeho života pro jeho sebeuvědomění a rozvoj.

Smyslová aktivizace je Montessori pedagogika adaptovaná pro životy seniorů a lidí s demencí. Zde je spojitost dokonalá, protože tento koncept byl vytvořen přímo na základě Montessori materiálu, Montessori aktivit i klasických Montessori pomůcek. Pomáhá seniorům žít spokojený život, protože jejich okolí je respektující. Ukazuje se zde i celoživotní zaměření Montessori pedagogiky. Ačkoli Marie Montessori svůj systém staví na vývojové teorii, která zohledňuje vývoj člověka od narození do 24 let, díky smyslové aktivizaci můžeme Montessori využít i v závěrečném období života. Montessori nás nicméně provází i v období dospělosti, kdy máme svoje vlastní děti a pracujeme s nimi prostřednictvím Montessori materiálu.

Při práci s klienty jsme zjistili, jak důležité je být **adresní a osobní**. Každý je rád, pokud mu druhý člověk ukáže upřímný zájem o jeho život, starosti i radosti. Díky práci s Montessori materiálem můžeme zachovávat partnerský přístup ke klientovi. Naším společným cílem je jeho spokojenost a vědomí vlastní hodnoty, ale také schopnost soužití s druhými lidmi.

Ukázalo se, že práce s Montessori materiálem má nejdříve **vliv na chování** klienta a na jeho **pracovní návyky**. Montessori respektující přístup v kombinaci s vnitřním řádem pomáhá tvořit i vnější řád nutný ke společné práci. Pozitivně působí na klienty v oblasti sociálního chování, adaptivního i pracovního chování. Výsledky se dostávají rychleji než posuny a výsledky v oblasti rozvoje kognitivních funkcí. Zde jsme byli svědky toho, že v rámci dlouholeté spolupráce klientka udělala pokrok zejména v chování (alespoň během lekcí) a později i v oblasti počítání, čtení, rozvoje řeči apod. Naopak u jiných klientů se ukázalo, že dokud nejsou zvládnutá pravidla práce a dokud se v těchto pravidlech klient neorientuje, rozvoj kognitivních funkcí nepřichází. Znalost pravidel práce je nutná, aby se klient cítil bezpečně a mohl svoji energii věnovat ne orientaci v učební situaci, ale přímo jednotlivým dovednostem a znalostem.

U klientů se zejména dařilo pomocí Montessori pomůcek pomalu zvládat nežádoucí projevy chování a akceptovat pravidla práce. Zpětně jsme pochopili, že po dobu prvních cca tří měsíců práce s matematickými pomůckami šlo vlastně především o to pracovat na vzájemné spolupráci, budovat si hezký vztah, aby nám spolu bylo dobře a aby se klient necítil ohrožený, přetížený, ale naopak se cítiliv bezpečí. K pocitu bezpečí přitom patří i jasná a srozumitelná pravidla chování a práce. Aby klienti věděli, že mi na nich záleží, volili jsme činnosti, které mají rádi, hledali jsme témata, která je zjímají a na nichž se rádi

podílejí. Teprve po této době vzájemného poznávání a normalizace chování a vztahů začaly pomalu přicházet aktivity, které skutečně rozvíjely jednotlivé kognitivní funkce, ale také smysly, jazyk apod. Opravdové výsledky byly ale patrné až po několika letech vzájemné spolupráce – posun v počítání, zrození zájmu o čtení a komunikaci. Cílem nám byla vždy **samostatnost klienta**, snaha o budování **sebevědomí, sebedůvěry**, jejímž výsledkem je pak **spokojenost a radost z práce a z vlastních úspěchů**. Umožňuje to pak i lépe se cítit ve společnosti, protože klient ví, jak se tam má chovat.

Ukázalo se také, že při dlouhodobé spolupráci se prodlužuje doba **koncentrace**. Říkáme to s vědomím, že šlo v tomto případě o dospělou klientku, u které již nenásledují skokově vývojová období a lze předpokládat, že posun v délce koncentrace byl způsoben kombinací působících terapií a rozvojových programů a práce s Montessori materiálem.

Montessori pedagogika je obecně chápána jako **didaktický model**. Díky využití u osob se speciálními vzdělávacími potřebami se ukazuje, že je to také model **terapeutický** a rovněž **diagnostický**, nebo při nejmenším že má tento model diagnostický potenciál, který lze úspěšně využít. Montessori pedagogika usiluje poznat **aktuální vývojovou situaci** klienta, akceptovat ji a nalézt cestu k rozvoji pro každého bez rozdílu. Cestou k tomuto poznání jsou činnosti, jejichž prostřednictvím poznáváme klienta, způsob jeho práce, vnímání, myšlení, cítění.

V tomto ohledu pro nás bylo zajímavé podívat se na Montessori pomůcky jako na diagnostický materiál, respektive chápat Montessori aktivity jako diagnostickou situaci, která pomáhá zjistit aktuální vývojovou úroveň klienta. Objevili jsme tak velký **diagnostický potenciál Montessori pomůcek** a aktivit. I ten jsme se snažili popsat v naší Pomůčkové knize. Díky Montessori pedagogice jsme se naučili pozorovat klienta – ne ve spěchu, abychom vyplnili jednotlivé položky formuláře, ale pozorovat se zaujetím a s úctou k vývoji člověka.

Rozborem jednotlivých pomůcek uvedených v **Pomůčkové knize** jsme zjistili, co všechno mohou pomoci pozorovat, jaké jevy odhlaují. Ukázalo se, že Montessori systém má v sobě integrovanou **myšlenku dynamické diagnostiky**, která nehledá deficity v jednotlivých kognitivních funkcích jedince, ale hledá jeho schopnosti a skrytý potenciál, na kterém lze rozvojový program stavět. Zde se Montessori pedagogika stýká nejen s dynamickou diagnostikou obecně, ale i s Metodou instrumentálního obohacování Reuvena Feursteina. Montessori pedagogika je v našich zemích považována za alternativní

pedagogický směr. Tomu lze rozumět v původním významu slova **alternativní** – tedy pedagogický směr, který nabízí jinou možnost vzdělávání –, ale stále v tomto sousloví můžeme cítit i jistou nedůvěru k tomu, co není běžné, zažité, tradiční. My jsme se pokusili ukázat, že Montessori pedagogika může být jinou, další možností vzdělávání i pro lidi s Downovým syndromem, pro lidi s mentálním postižením. Snažili jsme se ukázat, že Montessori pedagogika není ani horší, ale ani lepší než jiné didaktické nebo terapeutické systémy, které se zaměřují na vzdělávání nebo rozvoj lidí. Je to jedna z cest ke vzdělávání, pro kterou se můžeme rozhodnout. Záměrně mluvíme o vzdělávání lidí obecně, nejen o vzdělávání lidí s DS, protože Montessori pedagogika, jak jsme v práci ukázali, nedělá mezi lidmi rozdíly.

Montessori systém není podle nás přístup univerzální nebo jediný možný. Chtěli bychom naopak vyzvat k tomu, aby se v práci s lidmi kombinovali různé přístupy a **materiál pro konkrétního klienta** se připravoval s využitím celé škály dostupných didaktických a terapeutických prostředků tak, aby klientovi co nejlépe vyhovoval. Platí to vždy, ale v oblasti speciální pedagogiky to platí dvojnásobně. V naší práci jsme se snažili ukázat co nejkonkrétněji, jaké vzdělávací potřeby mají lidé s Downovým syndromem a jak je pomocí Montessori pedagogiky podpořit v jejich cestě nejen za vzděláním, ale zejména za spokojeným životem.

Snažili jsme se také ukázat, že Montessori pedagogika přináší prospěch i v případě, že nejsme součástí klasické Montessori instituce (školy nebo terapeutického zařízení). Využití Montessori přístupu a aktivit způsobem, který jsme přizpůsobili našim možnostem, přináší žákům uspokojení, radost i konkrétní pokroky v sociální i kognitivní oblasti. Nejdůležitější je **respektující přístup k člověku**, znalost jeho vývoje a potřeb, zájem o jeho osobnost a zájmy. Není nezbytně nutné mít to nejdražší Montessori vybavení, nutné je zachovávat myšlenky a didaktické postupy Montessori pedagogiky: mít úctu k člověku, pracovat s láskou a radostí. Potom je možné s trochou vlastní kreativity vytvořit připravené prostředí v duchu Montessori pedagogiky právě tak, aby vyhovovalo potřebám klientů. Společná práce pak bude uspokojující a naplňující pro klienty i pro učitele nebo terapeutů.

K úspěchu je důležité překonat obavy z alternativ, z neznámého, z odlišností. A v Montessori systému to jde lehce, protože vycházíme ze skutečností, které jsou tady a teď, zaměřujeme se na jedince, nesrovnáváme, nehledáme deficity a rozdíly, nehledáme normy.

Jsme ve své práci osobní a adresní. Odlišnosti neexistují, existuje jen člověk a jeho osobnost. Důležité je zapojit tvořivost, představivost, empatii a všechny své znalosti a odbornost k tomu, abychom vytvořili svůj vlastní vzdělávací materiál pro své vlastní klienty. Tento autentický **materiál vycházející z člověka a směřující k člověku** pak přinese to, po čem každý učitel touží – oboustrannou **radost ze vzdělávání**.

11 Seznam použitých informačních zdrojů

- ANDERLIK, Lore: *Cesta inkluze*. Praha: Trinon, 2014. ISBN 978-80-7387-765-1.
- ANDERLIK, Lore: *Ein Weg für alle! Leben mit Montessori: Montessori-Therapie und – Heilpädagogik in der Praxis* [Cesta pro všechny! Život s Montessori: Montessori terapie a Montessori speciální pedagogika v praxi], Dortmund: Verlag modernes Lernen, 2011. ISBN 3-8080-0539-4.
- ANDERLIK, Lore: *Montessori – der Weg geht weiter. Montessori-Pädagogik, Montessori-Heilpädagogik, Montessori-Therapie – das Münchner Modell* [Montessori – cesta pokračuje. Montessori pedagogika, Montessori speciální pedagogika, Montessori terapie – Mnichovský model], Dortmund: Verlag modernes Lernen, 2012. ISBN 97-3-8080-0687-0.
- BARTOŇOVÁ a kol.: *Psychopedie*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-161-4.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava, PIPEKOVÁ, Jarmila, VÍTKOVÁ, Marie eds.: *Strategie ve vzdělávání žáků v základní škole speciální*. Brno: Paido, 2016. ISBN 978-80-7315-256-7.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava, VÍTKOVÁ, Marie et al.: *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno: Paido, 2016. ISBN 978-80-7315-255-0
- BARTOŇOVÁ, Miroslava; VÍTKOVÁ, Marie: *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-158-4.
- BAZALOVÁ, Barbora: *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0693-4.
- BECK, Elizabeth: *Montessori pedagogika* in WEISER, Bernadette, HOTTER, Anita: *Yes We Can. Metodická příručka*. Leoben : Společnost Hand in Hand, 2011.
- BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, ŠMARDOVÁ, Vlasta: *Diagnostika dítěte předškolního věku*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-1829-0.
- BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, ŠMARDOVÁ, Vlasta: *Školní zralost*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-2569-4.
- BEJŠÁKOVÁ, Kristina: *Možnosti využití pomůcek pedagogického systému Marie Montessori při výuce matematiky u osob s Downovým syndromem*. (závěrečná práce rozdílové studium SPG – psychopedie), Praha: PedF UK, 2015.

BEJŠÁKOVÁ, Kristina: *Pedagogický systém Marie Montessori –základní principy a pojmy*. in Plus 21 3/2017 (s. 4-6) ISSN: 1213-1466 (v tisku).

BENDOVIÁ, Petra, ZIKL, Pavel: *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3.

БОБРОВА, Наталья: *Монтессори у вас дома. Практическое обучение*. [Montessori u vás doma. Praktická výchova] Санкт Петербург: Питер, 2017. ISBN 978-5-496-01741-1.

БОБРОВА, Наталья: *Монтессори у вас дома. Сенсорное развитие*. [Montessori u vás doma. Smyslový rozvoj] Санкт Петербург: Питер, 2017. ISBN 978-5-496-01894-4.

БОБРОВА, Наталья: *Монтессори у вас дома. Узнаём окружающий мир*. [Montessori u vás doma. Roznáváme okolní svět] Санкт Петербург: Питер, 2017. ISBN 978-5-496-02420-4.

БОБРОВА, Наталья: *Монтессори у вас дома. Математика*. [Montessori u vás doma. Matematika] Санкт Петербург: Питер, 2017. ISBN 978-8-496-0218-1.

БОБРОВА, Наталья : *Монтессори у вас дома. Развитие речи*. [Montessori u vás doma. Rozvoj řeči] Санкт Петербург: Питер. 2017. ISBN 978-59-496-02050-3.

BÖHM Erwin: *Psychobiografický model péče podle Böhma*. Praha: Mladá fronta, 2015. ISBN 978-80-204-3197-4.

COGNET, Georges: *Dětská kresba jako diagnostický nástroj*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0499-2

ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ, Zuzana a kol.: *Edukačně hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. Praha: Pasparta, 2012. ISBN 978-80-905993-6-9.

ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ, Zuzana a kol.: *Edukačně hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (8-15 let)*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005. ISBN 80-86856-12-7.

ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ, Zuzana: *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.

ČERNÁ, Marie a kol.: *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.

DAVIDO, Roseline: *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-415-1.

DOBROMYSL. *Co je Downův syndrom? Máme otevřeno?* [online] © 2002-2012 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=625>

DOSTÁL, Jiří: *Učební pomůcky a zásada názornosti*. Olomouc, Votobia, 2008. ISBN 978-80-7220-310-9.

DOSTÁLOVÁ, Hana: *Srovnání školní úspěšnosti žáků Montessori třídy a žáků klasické třídy*. (bakalářská diplomová práce) Brno: FF MU, 2010.

DOWN SYNDROME INTERNATIONAL: *Myths and Facts about Down Syndrome*. [Mýty a fakta o Downově syndromu.] Down Syndrome International [on-line] © 2018 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <https://ds-int.org/myths-and-facts>

DOWN SYNDROME INTERNATIONAL: *What to Say (and What not to Say)* [Co říkat (a co neříkat).] Down Syndrome International [on-line] © 2018 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <https://ds-int.org/what-say-and-what-not-say>

DOWNSYNDROM. *Další organizace*. Downsyndrom.cz [online] [s.d] [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.downsyndrom.cz/kontakt/dalsi-organizace-ds.html>

DOWNSYNDROM. *Tisková zpráva Světový den DS podesáté*. Downsyndrom.cz [online] [s.d] [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.downsyndrom.cz/aktuality/319/tiskova-zprava:-svetovy-den-downova-syndromu-podesate.html>

DOWNSYNDROM. *Základní informace*. Downsyndrom.cz [online] [s.d] [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.downsyndrom.cz/zakladni-informace.html>

E-SCHOVKA: *Růžová věž – předlohy*. E-schovka. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://eschovka.cz/product/?pid=295>

EDELSBERGER, Ludvík (ed.): *Defektologický slovník*, 3. vydání, Praha: H&H, 2000. ISBN 80-86022-76-5.

FELCMANOVÁ, Lenka: *Formativní hodnocení*. In Katalog podpůrných opatření – sociální znevýhodnění. Univerzita Palackého v Olomouci [on-line] © 2015-2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/socialni-znevychodneni/hodnoceni/4-6-2-2-formativni-hodnoceni/>

FELCMANOVÁ, Lenka a kol.: *Katalog podpůrných opatření*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4765-0. (pdf) [on-line] © 2015-2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-szn-metodika.pdf>

FEURSTEIN, Reuven, FEURSTEIN, Raphael S., FALIK, Louis, RAND, Yaacov: *Vytváření a zvyšování kognitivní modifikovatelnosti*. Praha: Karolinum 2014. ISBN 978-80-246-2400-6.

FISCHER, Slavomil, Škoda, Jiří a kol.: *Speciální pedagogika*. Praha: Triton 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.

FODOROVÁ, Irena, BALCAROVÁ, Kamila: *Ruku v ruce s Montessori. Pomůckové listy pro didaktické pomůcky podle metody Marie Montessori díl 1*. MONTEDI.

FODOROVÁ, Irena, BALCAROVÁ, Kamila: *Ruku v ruce s Montessori. Pomůckové listy pro didaktické pomůcky podle metody Marie Montessori díl 2*. MONTEDI.

FRIEDLOVÁ, Karolína: *Bazální stimulace® v základní ošetrovatelské péči*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1314-4.

FÜRSCHUSS-HOFER, Simone: *Život je krásný. Mimořádné děti. Mimořádné rodiny*. Brno: Nakladatelství Šimon Ryšavý, 2012. ISBN 978-80-7354-104-0.

GLOBÁLNÍ ČTENÍ: *Globální metoda čtení*. Globální čtení[on-line] © Styleshout [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.globalni-cteni.cz/clanek/globalni-metoda-cteni/>

HAINSTOCK, Elizabeth G.: *Metoda Montessori a jak ji učit doma předškolní léta*. Pragma, Praha 2013. ISBN 978-80-7349-370-7.

HAINSTOCK, Elizabeth G.: *Metoda Montessori a jak ji učit doma školní léta*. Pragma Praha 1999. ISBN 80-7205-662-X.

HALDER, Cora: *Dítě s Downovým syndromem ve škole*. Praha: Klub rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem, 2004.

HANÁK, Petr a kol.: *Diagnostika a edukace dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2011. ISBN 978-80-86856-89-6.

HARTL, Pavel: *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2015, ISBN 978-80-262-0873-0.

- HELMINGOVÁ, Helena: *Pedagogika M. Montessoriovej*. Bratislava: SPN, 1996. ISBN 80-08-00281-6.
- HEMZÁČKOVÁ, Krista, KUBOVÁ, Libuše: *Čtete obrázky. Procesní schémata, 2. díl*. Praha: Parta, 2011. ISBN 978-80-7320-055-8.
- HERRMANN, Ève: *100 aktivit Montessori : objevujeme svět*. Praha: Svojtka & Co., 2017. ISBN 978-80-256-2138-7.
- HERRMANN, Ève: *100 vzdělávacích Montessori aktivit : doprovázíme dítě při jeho objevování světa*. Praha: Svojtka & Co., 2017. ISBN 978-80-256-2137-0.
- HLADÍLEK, Miroslav: *Úvod do didaktiky*. Praha: Vysoká škola J.A. Komenského, 2004. ISBN 80-86723-07-0.
- HOSPITAL SANTA SOFIA: *Montessori Therapy*. Hospital Santa Sofia. [on-line] © 2001 [cit 2017-9-17] Dostupné z: <https://www.cpcentresof-bg.com/?cid=76>
- HUGO Martin a Jan: *Slovník praktické medicíny*. 6. vydání, Maxdorf, Praha 2000. ISBN 80-85912-38-4.
- HUGO, Martin a Jan: *Slovník praktické medicíny*. 11. vydání. Maxdorf, Praha 2015. ISBN 9788073454708.
- INKLUZIVNÍ ŠKOLA: *Formativní hodnocení*. Inkluzivní škola. [on-line] © META o.p.s. [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.inkluzivniskola.cz/content/formativni-hodnoceni>
- INSITUT CELOSTNÍHO UČENÍ: *Montessori pedagogika*. Společnost Deméter, o.s. [online] ©2013 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.ifgl.cz/o-institutu/montessori-pedagogika/>
- Jak mluvit o Downově syndromu* . in PLUS 21, 3/2011, str. 18-19 ISSN 1213-1466.
- JAROŠOVÁ, Jana: *Čti s obrázky!* České Budějovice : Ovečka, 2016.
- JAROŠOVÁ, Jana: *Kde je kdo?* České Budějovice: Ovečka, 2016.
- JAROŠOVÁ, Jana: *První vázané čtení – seznámení s principem*. České Budějovice: Ovečka a Společnost rodičů a přátel dětí s DS, 2016.
- JIRÁNKOVÁ, Helena, HOLÚBKOVÁ, Kristina: *Řeč jako nástroj sociálního začleňování. Úvodní text k problematice termínu „mentální postižení“*. (2007), dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/026/003003.pdf?seek=1422437251>

ЮСУПОВА, Александра Юрьевна, РАТНЕР, Фаина Лазаревна: *Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей.* [Integrované vzdělávání dětí s omezenými možnostmi ve společnosti zdravých dětí] Москва: Бладос, 2006. ISBN 5-691-01581-8.

JUST MONTESSORI: *Exercise Checklist.* [Záznamový arch – cvičení.] Just Montessori [on-line] © 2017 [cit 2017-11-21] Dostupné z: http://www.justmontessori.com/index.php/download_file/view/538/115/

KAFKOVÁ, Nad'a: *Metoda instrumentálního obohacování Rauvena Feursteina.* In WEISER, Bernadette, HOTTER, Anita: *Yes We Can. Metodická příručka.* Leoben: Společnost Hand in Hand,, 2011.

KALOUS, Zdeněk, OBST, Otto a kol.: *Obecná didaktika.* Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-253-X.

KAUL, Claus-Dieter: *Deset dětských přání. Celostní přístup v soužití dětí a dospělých.* Praha: Maitreia, 2014. ISBN 978-80-7500-051-4.

KAUL, Claus-Dieter: *Montessori konkrétně. Jazyk.* Praha: Maitreia, 2015. ISBN 978-80-7500-055-2.

KAUL, Claus-Dieter; Wagnerová, Christiane M.: *Montessori konkrétně. Matematika.* Praha: Maitrea, 2014. ISBN 978-80-7500-054-5.

KAUL, Claus-Dieter, WAGNEROVÁ, Christianne, M.: *Montessori konkrétně. Praktický život a smyslová výchova.* Praha: Maitrea, 2014. ISBN 978-80-7500-053-8.

KELLY, Anne: *Montessori mění svět lidí žijících s demencí* in Sociální služby 5/2017 (s. 30-31) ISSN 1803-7348.

KENDÍKOVÁ, Jitka, VOSMÍK, Miroslav: *Jak zvládnout problémy dětí se školou? (2. vydání).* Pasparta, Praha 2016. ISBN 978-80-88163-36-7.

KOMENSKÝ, Jan Amos: *Didaktika velká.* Praha: Dědictví Komenského, 1930.

KOPŘIVA, Pavel, NOVÁČKOVÁ, Jana a kol.: *Respektovat a být respektován.* Kroměříž: Pavel Kopřiva – Spirála. 2006. ISBN 80-901873-7-4.

KORBELÁŘOVÁ, Jitka: *Specifika školní edukace žáků s lehkým mentálním postižením v hodinách tělesné výchovy s možností využití prvků jógy*. (diplomová práce) PedF UK, Praha 2016.

KROUPOVÁ, Kateřina a kol.: *Slovník speciálněpedagogické terminologie*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5264-8.

KUBOVÁ, Libuše: *Řeč obrázků. Piktogramy, 1. díl*. Praha: Parta, 2011, ISBN 978-80-7320-175-3.

LEBEER, Jo (ed.): *Programy pro rozvoj myšlení dětí s odchylkami vývoje*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-103-4.

MÁLKOVÁ, Gabriela: *Umění zprostředkovaného učení*. Praha: Togga, 2008. ISBN 978-80-87258-02-6.

MÁLKOVÁ, Gabriela: *Zprostředkované učení*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-585-1.

MAŇÁK, Josef: *Nárys didaktiky*. Brno: Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-210-1661-2.

MATĚJČEK, Zdeněk, STRNADOVÁ, Marie: *Test obkreslování*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1974.

MATĚJČEK, Zdeněk: *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Praha: H+H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.

MERTIN, Václav, KREJČOVÁ, Lenka a kol.: *Metody a postupy poznávání žáka – Pedagogická diagnostika*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. ISBN 978-80-7357-679-0.

MERTIN, Václav, KREJČOVÁ, Lenka: *Metody a postupy poznávání žáka – pedagogická diagnostika*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. ISBN 978-80-7357-679-0.

MONTESSORI ČR: *Celistvost a izolace*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/483-celistvost-a-izolace-vlastnosti>

MONTESSORI ČR: *Elipsa*. [on-line] © 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/slovnicek/159-e/468-elipsa>

MONTESSORI ČR: *Kosmická výchova*. Montessori ČR. [on-line] © 2017 [cit 2017-11-17] <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/oblasti-vzdelavani/kosmicka-vychova>

MONTESSORI ČR: *Montessori, křestním jménem Maria*. Montessori ČR. [on-line] © 2017 [cit 2017-11-17] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/maria-montessori>

MONTESSORI ČR: *Partnerský přístup*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/482-partnersky-pristup>

MONTESSORI ČR: *Pohyb v učení*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/490-pohyb-v-uceni>

MONTESSORI ČR: *Připravené prostředí*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/446-pripravene-prostredi>

MONTESSORI ČR: *Radost z objevování*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/488-radost-z-objevovani>

MONTESSORI ČR: *Ruka a intelekt*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/485-ruka-a-intelekt>

MONTESSORI ČR: *Řád*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/504-rad>

MONTESSORI ČR: *Samostatnost a nezávislost*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/484-samostatnost-a-nezavislost>

MONTESSORI ČR: *Soustředění*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/399-soustredeni>

MONTESSORI ČR: *Úvodní stránka – statistiky*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/>

MONTESSORI ČR: *Zdvořilostní cvičení*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-8-4]
Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/slovnicek/154-z/423-zdvorilostni-cviceni>

MONTESSORI ČR: *Ticho, klid a mír*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24]
Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/486-ticho-klid-mir>

MONTESSORI DOMA: *Barevné spektrum – kapátka*. Montessori doma [on-line] © 2017
[cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoridoma.cz/?p=562>

MONTESSORI DOMA: *Karty k růžové věži – půdorysy s čísly*. Montessori doma. [on-line] © 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: http://www.montessoridoma.cz/wp-content/uploads/downloads/2012/05/pinktower_counter_cards.pdf

MONTESSORI DOMA: *Válečky bez úchytů – předlohy*. Montessori doma [on-line] © 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoridoma.cz/?p=1776>

MONTESSORI EDUCATION FOR AUTISM: *Montessori Therapy*. [Montessori terapie] Montessori Education for Autism. [on-line] © Montessori education for Autism [cit 2017-9-17] Dostupné z: <http://www.montessorieducationforautism.com/page22.htm>

MONTESSORI FOR EVERYONE: *Montessori and the Child with Special Needs*. [Montessori a dítě se speciálními potřebami.] Montessori for Everyone. [on-line] © 2005 – 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.blog.montessoriforeveryone.com/montessori-and-the-special-needs-child.html>

MONTESSORI OSTRAVA: *Pravidla hodnocení žáků*. Montessori Ostrava (MŠ a ZŠ) [on-line] [cit 2017-10-21] Dostupné z : <http://www.montessoriostrava.cz/zakladni-skola-monte/pravidla-pro-hodnoceni-zaku/>

Montessori terapie a Lore Anderlik. In Plus 21 3/2013 ISSN: 1213-1466 .

MONTESSORI, Maria: *Absorbující mysl*. Praha: SPS – nakladatelství světových pedagogických směrů, 2003. ISBN 80-86189-02-3.

MONTESSORI, Maria: *Objevování dítěte*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1234-8.

MONTESSORI, Maria: *Od dětství k dospívání*. Praha: Triton 2011. ISBN 978-80-7387478-0.

MONTESSORI, Maria: *Příručka vědecké pedagogiky*. Praha: Svaz čsl. Učitelek škol mateřských, 1926.

MONTESSORI, Marie: *Tajuplné dětství*. Praha: Nakladatelství světových pedagogických směrů, 1998. ISBN 80-86189-00-7.

MONTESSORI ČR: *Smysluplnost a propojenost*. Montessori ČR. [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/487-smysluplnost-a-propojenost>

MORAVCOVÁ-KREJČOVÁ, Lenka: *Dynamická diagnostika* in Katalog podpůrných opatření – sociální znevýhodnění. Univerzita Palackého v Olomouci [on-line] © 2015 – 2017 [cit 2017-10-22] Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/metodika-identifikace-socialniho-znevychodneni/1-dynamicka-diagnostika/>

MUSILOVÁ, Marcela: *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. Olomouc: Univerzita Palckého, 2003. ISBN 80-244-0749-3.

NATIONAL DOWN SYNDROME SOCIETY: *Down Syndrome Myths and Truths*. [Downův syndrom, Mýty a pravda.] National Down Syndrome Society [on-line] © 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.ndss.org/wp-content/uploads/2017/08/ndss-myths-and-truths-2015.pdf>

NATIONAL DOWN SYNDROME SOCIETY: *Preferred Language Guide*. [Průvodce preferovaným jazykem.] National Down Syndrome Society [on-line] © 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.ndss.org/wp-content/uploads/2017/08/NDSS-Preferred-Language-Guide-2015.pdf>

NEWMAN, Satan: *Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-872-4.

NUMICON: *What is Numicon*. [Co je Numicon.] Numicon [on-line] © Numicon New Zealand [cit 2017-11-24] Dostupné z: <https://www.numicon.co.nz/489308/>

NUMICON. *Primary Maths Resources Proven to Develop Numeracy Skills*. [Primární matematické zdroje vyzkoušené v rozvoji početních dovedností.] Oxford University Press [online]. ©2015 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: www.numicon.com

NUSSBAUM, Robert z. a kol.: *Klinická genetika*. 6. vydání. Prah: Triton, 2004. ISBN 80-7254-475-6.

OREM, R:C: *Montessori and the Special Child*. [Montessori a dítě se speciálními vzdělávacími potřebami] New York, Capricorn Books 1970.

OTOVÁ, Berta a kol.: *Základy biologie a genetiky a Vývoj a růst člověka*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1709-1.

OUR KIDS: *Montessori Education and Special Needs*. Our Kids. [Montessori výchova a speciální potřeby.] [on-line] © 2014 [cit 2017-9-17] Dostupné z: <http://www.ourkids.net/school/montessori-special-needs>

OXFORD UNIVERSITY PRESS: *Numicon*. [Numicon.] Oxford University Press. [on-line] © 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <https://global.oup.com/education/content/primary/series/numicon/?region=international>

PELIKÁN, Jiří: *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-569-8.

PEŠKOVÁ, Jana, HEMZÁČKOVÁ, Krista: *Možnosti využití sociálního učení při práci s žáky v ZŠ speciální*. Praha: IPPP, 2010 ISBN 978-80-86856-65-0.

PEŠKOVÁ, Jana, HEMZÁČKOVÁ, Krista: *První čtení*. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-143-2

PIPEKOVÁ, Jarmila a kol.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0

PLACE, Marie – Helene: *100 aktivit Montessori připravují svoje dítě na psaní a čtení*. Praha: Svojtka, 2017, ISBN 978-80-256-2139-4.

PLACE, Marie-Hélène: *100 Montessori aktivit : připravují svoje dítě na psaní a čtení*. Praha: Svojtka & Co., 2017. ISBN 978-80-256-2139-4.

PLACE, Marie-Hélène: *60 Montessori aktivit pro miminko : jak připravit jeho svět, probouzet jeho zájem a pomáhat mu k samostatnosti*. Praha: Svojtka & Co., 2017. ISBN 978-80-256-2125-7.

POLK Lillard, Paula, LILLARD Jessen, Lynn: *Montessori from the Start: The Child at Home, from Birth to Age Three*. [Montessori od začátku. Dítě doma od narození do tří let.] New York, Shocken Books 2003. ISBN 978-0-8052-1112-2.

PRO RODINU. *Ami výcvik. Pro rodinu o.p.s.* [online] ©2007-2015[cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.rcandilek.cz/ami-vycviky/>

PROCHÁZKOVÁ, Eva: *Práce s biografii a plány péče.* Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3186-8.

PRŮCHA, Jan, Walterová, Eliška, Mareš, Jiří: *Pedagogický slovník.* Praha: Portál 2013. ISBN 978-80-262-04030-9.

PRŮCHA, Jan: *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání.* Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7178-99-4.

PRŮCHA, Jan: *Alternativní školy.* Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-072-3.

PUESCHEL, Sigfried M.: *Downův syndrom pro lepší budoucnost.* Praha: Tech-market, 1997. ISBN 80-86114-15-5.

RABOCH, Jiří, HRDLIČKA, Michal, MOHR, Pavel, PAVLOVSKÝ, Pavel, PTÁČEK, Radek. *DSM – 5® – Diagnostický a statistický manuál duševních poruch.* Praha, Hogrefe – Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-8647.

RAMBOUSEK, Vladimír: *Materiální didaktické prostředky.* Praha: Pedf UK, 2014. ISBN 978-80-7290-664-2.

Rámcový vzdělávací program pro obor praktická škola dvouletá. Národní ústav pro vzdělávání [on-line] © 2011 – 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z <http://www.nuv.cz/file/153>

Rámcový vzdělávací program pro obor praktická škola jednoletá. Národní ústav pro vzdělávání [on-line] © 2011 – 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/152/>

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Základní škola speciální Národní ústav pro vzdělávání [on-line] © 2011 – 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/134>

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Národní ústav pro vzdělávání [on-line] © 2011 – 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-vseobecne-vzdelavani>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Národní ústav pro vzdělávání [on-line] © 2011 – 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/aktualne-platneni-rvp-zv>

RANDÁKOVÁ, Kamila: *Hodnocení dětí ve školách Montessori.* In Kritické listy 13. Kritické myšlení [on-line] © Kritické myšlení z.s [cit 2017-10-21] Dostupné z: http://www.kritickemysleni.cz/klisty.php?co=klisty13_montessori

RODINA: *Montessori školička: kapátka.* RodinaOnline [on-line] © 1999-2016 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.rodina.cz/clanek7912.htm>

RŮST SPOLEČNĚ: *Prstový úchop s kapátkem.* Růst společně [on-line] © 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://rustspolecne.cz/2012/01/prstovy-uchop-s-kapatkem/>

RÝDL, Karel: *Alternativní pedagogické hnutí v současné společnosti.* Brno: Marek Zeman, 1994. ISBN 80-900035-8-3.

RÝDL, Karel: *Montessori metoda pro naše dítě.* Pardubice: Univerzita Pardubice, 2006. ISBN 80-7194-841-1.

RÝDL, Karel: *Principy a pojmy pedagogiky Marie Montessori,* Praha: Nakladatelství Public History, 1999. ISBN 80-902193-7-3.

RYTMUS.*Podporované zaměstnávání.* Rytmus o.s [online]©2009 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: http://www.rytmus.org/podporovane_zamestnavani

ŘÍČAN, Pavel: *Klinická dětská psychologie.* Praha: Grada 2006. ISBN 80-247-1049-5.

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

SINGULE, František: *Současné pedagogické směry a jejich psychologické souvislosti.* Praha: SPN, 1992. ISBN 80-04-26160-4.

SKALKOVÁ, Jarmila: *Obecná didaktika.* Praha: ISV, 1999. ISBN 80-85866-33-1.

SLOWÍK, Josef: *Speciální pedagogika.* Praha: Grada 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

SMYSLOVÁ AKTIVIZACE: *Koncept smyslové aktivizace.* Smyslová aktivizace [on-line] © 2017 [cit 2017-10-15] Dostupné z: <http://www.smyslovaaktivizace.cz/index.php/o-konceptu/93-koncept-smyslove-aktivizace>

SMYSLOVÁ AKTIVIZACE. *Celistvý koncept podpory pro geriatrická zařízení.* Leták ISA edda s.r.o.

Specifické poruchy učení. Sborník 1994. Praha: IPPP ČR 1994.

SPOLEČNOST MONTESSORI. *Montessori pedagogika a české země*. Společnost Montessori o.s. [online] © 1999-2013 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/montessori-pedagogika-a-ceske-zeme/>

SPOLEČNOST MONTESSORI. *Základní principy Montessori pedagogiky*. Společnost Montessori o.s. [online] © 1999-2013 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/principy-montessori-pedagogiky/>

STARÝ, Karel, LAUFKOVÁ, Veronika a kol.: *Formativní hodnocení ve výuce*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1001-6.

STRASSMEIER, Walter: *260 cvičení pro děti raného věku*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-736-880-7.

SVOBODA, Mojmír (ed.), KREJČÍŘOVÁ, Dana, VÁGNEROVÁ, Marie: *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0899-0.

ŠANCE MONTESSORI. *Program lekcí, Metodická příručka*. Materiál projektu Šance. Společnost Montessori o.s. Praha v letech 2011-2012.

ŠANCE MONTESSORI. *Pro rodiče*. Společnost Montessori o.s., Praha v letech 2011 – 2012.

ŠEBESTOVÁ, Věra, ŠVARCOVÁ Jana: *Maria Montessori – aktuálně. Obrazová příloha*. Praha: Vyšší pedagogická škola a střední pedagogická škola a gymnázium v Praze 6, 1999.

ŠEBESTOVÁ, Věra, ŠVARCOVÁ Jana: *Maria Montessori – aktuálně*. Praha: Vyšší pedagogická škola a střední pedagogická škola a gymnázium v Praze 6, 1996.

ŠIŠKA, Jan: *Mimořádná dospělost*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0992-4.

ŠKVOR Jaroslav, PRŮHOVÁ, Štěpánka: *Základy klinické genetiky pro pediatrickou praxi*. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3413-5.

ŠUSTEROVÁ, Mária a kol.: *Diagnóza: Downov syndróm*. Bratislava: Spoločnosť Downova syndrómu na Slovensku, 2004. ISBN 80-8046-259-3.

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

TUCKERMAN, Antje, HAUSSIER, Anne, LAUSMANN, Eva: *Strukturované učení v praxi*. Praha: Paparta, 2014. ISBN 978-80-905576-3-5.

ÚSMĚVY. *Kdo jsme*. Úsměvy o.s. [online] © 2006-2012 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.usmevy.cz/kdo-jsme/>

VÁGNEROVÁ, Marie: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.

VÁGNEROVÁ, Marie: *Vývoj dětské kresby a její diagnostické využití*. Praha: Raabe, 2017. ISBN 979-80-7496-333-9.

VALENTA, Milan a kol.: *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.

VALENTA, Milan a kol.: *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0937-9.

VÁLKOVÁ, Lenka: *Rehabilitace kognitivních funkcí v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5571-7.

VOJTOVÁ, Hana, HEJHALOVÁ, Markéta: *Smyslová aktivizace pracovní sešit*. Prachatice : Institut vzdělávání 2014. ISBN 978-80-260-7350-5

VOJTOVÁ, Hana: *Smyslová aktivizace v České republice*. Prachatice: Institut vzdělávání, 2014. ISBN 978-80-260-5804-5.

VOŘÍŠKOVÁ, Kristina: *Raná péče o děti s Downovým syndromem*. (diplomová práce), Praha: FF UK, 2004.

VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADY. *Downův syndrom*. MUDr. Antonín Šípek, CSc. et al. [online] © 2008-2013 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: http://www.vrozene-vady.cz/vrozene-vady/index.php?co=downuv_syndrom

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných MŠMT ČR. [on-line] © 2013 – 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-1>

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. MŠMT ČR. [on-line] © 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/43482/download/>

Vyhláška č. 197/2016 Sb. Sbirka předpisů ČR [on-line] © 2017 [cit 2017-12-03] Dostupné z: <http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/16-197.htm>

WEHNER, Lore, SCHWINGHAMMER, Ylva: *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí.* Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4423-0.

WEISER, Bernadette, HOBBER, Anita: *Yes We Can. Metodická příručka.* Leoben: Společnost Hand in Hand, 2011.

WIKIPEDIA: *Édouard Séguin.* [Édouard Séguin.] Wikipedie [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/%C3%89douard_S%C3%A9guin

WIKIPEDIA: *Jean Marc Gaspard Itard .* [Jean Marc Gaspard Itard.] Wikipedie [on-line] [cit 2017-11-24] Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/Jean_Marc_Gaspard_Itard

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) MŠMT ČR [on-line] © 2013 – 2017 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2017-do-31-8-2018>

ZELINKOVÁ, Olga: *Pomoz mi, abych to dokázal sám.* Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-071-5

ZOBAČOVÁ, Hana: *Tři kuchaři vaří.* Praha: Pasparta, 2015. ISBN 978-80-905993-1-4.

ZORMANOVÁ Lucie: *Obecná didaktika.* Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4590-9.

ZŠ PERLIČKA: *Co je v Montessori školách místo známek.* ZŠ Perlička. [on-line] © 2012 [cit 2017-10-21] Dostupné z: <http://www.zsperlicka.cz/caste-dotazy/co-je-v-montessori-skole-misto-znamek-/>

ŽIJEME MONTESSORI: *Pět velkých lekcí z osnov Montessori ZŠ.* Žijeme Montessori. [on-line] © CarryHill 2014 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.zijememontessori.cz/pet-velkych-lekci-z-osnov-pro-montessori-zakladni-skoly/>

ŽIJEME MONTESSORI: *Principy Montessori*. Žijeme Montessori. [on-line] © CarryHill 2014 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.zijememontessori.cz/o-montessori/principy-montessori/>

ŽIJEME MONTESSORI: *Společnost Montessori ČR*. Žijeme Montessori [on-line] © CarryHill 2014 [cit 2017-11-17] Dostupné z: <http://www.zijememontessori.cz/v-cr/montessori-institut-prague/>

ŽIJEME MONTESSORI: *Svoboda a zodpovědnost*. Žijeme Montessori. [on-line] © CarryHill 2014 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/zakladni-principy/ostatni-principy/489-svoboda-a-zodpovednost>

ŽIJEME MONTESSORI: *Školy*. Žijeme Montessori [on-line] © CarryHill 2014 [cit 2017-11-24] Dostupné z: <http://www.zijememontessori.cz/skolky-a-skoly/skoly/>

ŽIJEME MONTESSORI: *Životopis lékařky Marie Montessori*. Žijeme Montessori [on-line] © CarryHill 2014 [cit 2017-11-17] Dostupné z: <http://www.zijememontessori.cz/o-montessori/m-montessori-zivotopis/>

12 Seznam příloh

Příloha 1 – Záznam z lekce

Příloha 2a – Záznam průběžného pozorování: Praktický život

Příloha 2b – Záznam průběžného pozorování: Smyslová výchova

Příloha 2c – Záznam průběžného pozorování: Jazyk

Příloha 2d – Záznam průběžného pozorování: Matematika

Příloha 2e – Záznam průběžného pozorování: Kosmická výchova

Příloha 2f – Záznam průběžného pozorování: Volný list

Příloha 3 – Záznam anamnestického rozhovoru

Příloha 4 – Záznamový arch – vstupní diagnostika

Příloha 5 – Pomůcková kniha