

Univerzita Palackého v Olomouci
Pedagogická fakulta

Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením

Zdeňka Kozáková, Lucia Pastieriková, Olga Krejčířová

Olomouc 2013



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Tvorba a inovace e-learningových studijních podpor studia speciální pedagogiky
CZ.1.07/2.2.00/15.0439

Oponenti: Mgr. Ing. Ivana Treznerová
Mgr. Jaromír Maštalíř
Ing. Alena Opletalová, Ph.D.

Kolektiv autorů:

Mgr. Zdeňka Kozáková, Ph.D.
doc. PhDr. PaedDr. Olga Krejčířová, Ph.D.
Mgr. Lucia Pastieriková, Ph.D.

1. vydání

© Zdeňka Kozáková, Lucia Pastieriková, Olga Krejčířová, 2013
© Univerzita Palackého v Olomouci, 2013

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.

ISBN 978-80-244-3714-9

Obsah

Úvod.....	5
1 Procesní stránka výchovy osob s mentálním postižením, aktivní a receptivní složka	7
1.1 Procesní stránka výchovy osob s mentálním postižením, aktivní a receptivní složka	7
2 Specifika edukace osob s mentálním postižením vzhledem ke zvláštnostem jejich poznávacích procesů a vlastností osobnosti.....	15
2.1 Specifika psychických procesů osob s MP	16
2.2 Specifika edukace z hlediska pásem WHO.....	23
2.3 Specifika edukačního procesu.....	26
3 Rodinná výchova a předškolní výchova dětí s mentálním postižením, institucionální péče.....	31
3.1 Rodinná výchova.....	31
3.2 Raná péče	34
3.3 Předškolní výchova	35
4 Školský zákon, vzdělávací programy a jejich obsah	43
4.1 Legislativní rámec upravující vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami	44
4.2 Kurikulární dokumenty v edukačním systému osob se speciálními vzdělávacími potřebami.....	47
4.2.1 Předškolní vzdělávání – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání	47
4.2.2 Základní vzdělávání	50
4.2.3 Střední vzdělávání.....	59
5 Struktura a systém školských zařízení pro osoby s mentálním postižením	63
5.1 Základní vzdělávání	63
5.2 Profesní příprava	69
6 Celoživotní vzdělávání osob s mentálním postižením, instituce	77
6.1 Základní východiska celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením	77
6.2 Možnosti celoživotního vzdělávání dospělých osob s mentálním postižením	79
7 Plánování výchovných postupů, individuální vzdělávací plán	89
7.1 Charakteristika individuálního vzdělávacího plánu a související právní předpisy.....	89
7.1.1 Význam individuálního vzdělávacího plánu pro žáka s mentálním (i jiným) postižením	91
7.2 Podklady pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu	91
7.2.1 Pedagogická diagnostika.....	91
7.2.2 Psychologická a speciálněpedagogická diagnostika	95
7.3 Postup při konstrukci individuálního vzdělávacího plánu	95
7.3.1 Nejčastější omyly a chyby při konstrukci individuálního vzdělávacího plánu	97
7.4 Tvorba individuálního vzdělávacího plánu.....	98
8 Diagnostické metody, prognóza.....	107
8.1 Specifika psychopedické (speciálněpedagogické) diagnostiky ..	107

8.2	Diagnostické metody.....	109
8.2.1	Klinické metody.....	109
8.2.2	Testové metody.....	111
8.3	Vývojové nerovnoměrnosti a prognostický význam.....	113
9	Závěr.....	117
	Seznam použité a doporučené literatury.....	119
	Profil autorů studijní opory.....	127

Úvod

Vážení čtenáři,

studijní text, který vám dáváme k dispozici, je primárně určen především studentům, jež v rámci svého oboru řeší otázky výchovy a vzdělávání osob s mentálním postižením. Text ale mohou využít i studenti, kteří se zajímají o další témata týkající se mentálně postižených. Věříme, že díky studijnímu textu, který otevíráte, získáte základní poznatky a potřebnou inspiraci ke studiu dalších podpurných materiálů týkajících se psychopedie.

Cílem této opory je získání základní představy o procesní stránce výchovy a vzdělávání osob s mentálním postižením, jejich východiscích a postupech, a vyvození specifík výchovných aspektů, včetně plánování edukačních postupů u této cílové skupiny tak, abyste po jeho nastudování, vyřešení všech úkolů a zodpovězení otázek dokázali:

- definovat procesní stránku výchovy mentálně postižených z hlediska jejich cílů, obsahů a specifík;
- vymezit specifika edukace mentálně postižených vzhledem ke zvláštnostem jejich kognitivních procesů a osobnostních vlastností;
- charakterizovat školy a zařízení pro mentálně postižené, specifikovat jejich strukturu a kompetence z hlediska vzdělávacích programů v kontextu legislativních ustanovení;
- pochopit cíle institucionálního systému pro předškolní výchovu mentálně postižených a specifika rodinné výchovy dětí s mentálním postižením;
- zaujmout stanovisko k problematice celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením, včetně institucionálního zabezpečení v systému sociální péče;
- orientovat se v systému plánování výchovných postupů a při tvorbě individuálních plánů na základě diagnostických zjištění a v této souvislosti se naučit pracovat s prognózou dalšího vývoje jedinců s mentálním postižením.

Pro splnění cíle jsou koncipovány i kapitoly textu. První dvě kapitoly jsou zaměřeny na proces výchovy a edukační specifika při práci s mentálně postiženými. Další kapitola řeší otázky vzdělávacích institucí pro mentálně postižené. Návazně na tento obsah jsou vymezena i specifika rodinné výchovy a zařízení pro předškolní výchovu a jako druhý pól věkové struktury je vysvětlena problematika celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením. Text uzavírají kapitoly zaměřené na proces plánování edukačních postupů a tvorbu individuálních plánů na základě diagnostických a prognostických kritérií.

Předpokladem úspěšného zvládnutí celého textu učební opory jsou však i určité vstupní znalosti, kterými byste měli disponovat. K nim patří základ-

ní orientace ve speciální pedagogice, psychologii a sociologii. Předpokladem jsou i praktické zkušenosti. V případě, že tyto vstupní požadavky patří k vaší výbavě, nebude pro vás studium textu a orientace v něm obtížná. Ke komplexnímu zvládnutí celého textu, při intenzivním soustředění na plnění jednotlivých úkolů, je potřeba studia v časovém rozmezí 30–40 hodin. Plnohodnotnost studia a dosažení očekávaných výsledků předpokládají i studium podrobnějších informací z dalších oblastí, které obohatí váš pohled. Odkazy na jejich zdroje najdete průběžně v textu.

Vzhledem ke skutečnosti, že tento učební materiál navazuje na oporu, která řeší úvodní otázky profilace psychopedie, předpokládáme, že znalosti propojíte. Počítejte také s tím, že získané vědomosti můžete využít i při studiu dalších, navazujících modulů.

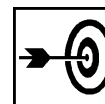
Autoři kapitol

Zdeňka Kozáková: kap. č. 2, 3, 5, 6

Lucia Pastieriková: kap. č. 1, 4, 7, 8

1 Procesní stránka výchovy osob s mentálním postižením, aktivní a receptivní složka

Cíle

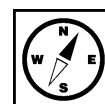


V souladu s obsahovým zaměřením předkládané studijní opory je potřebné hned v úvodní kapitole zaměřit pozornost na procesní stránku výchovy, která představuje neodmyslitelnou součást formování osobnosti žáka, v našem případě žáka s mentálním postižením. Cílem kapitoly je poskytnout pohled na její dvě základní složky, a to stránku produktivní a receptivní, které se navzájem ovlivňují, doplňují a podmiňují.

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- pochopit význam výchovného procesu pro celkový vývoj osobnosti jedince s mentálním postižením;
- dívat se na výchovu jako na proces tvořený aktivní (produktivní) a receptivní stránkou;
- vysvětlit proces výchovy na prezentovaném schématu;
- uvědomovat si danou skutečnost nejen při studiu dalších kapitol, ale i při práci s osobami s mentálním postižením.

Průvodce studiem



Díváme-li se na výchovný proces jako na nedílnou součást rozvoje osobnosti člověka, musíme být o této skutečnosti nejen přesvědčeni, ale musíme být schopni na daný proces nahlížet jak po stránce aktivní (produktivní), tak i receptivní. Téma předkládané studijní opory je výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením. Záměrně se hned v úvodu soustředíme právě na tyto oblasti, aby vás informace a poznatky nabyté v první kapitole provázely nejen v průběhu studia celé opory, ale i v průběhu práce (či praxe) s osobami s mentálním postižením.

1.1 Procesní stránka výchovy osob s mentálním postižením, aktivní a receptivní složka

„Děti nejvíc vychováváme, a to většinou kupodivu dobře, když na to vůbec nemyslíme.“ (Matějček, 2000, s. 8)

Důležitost výchovy snad ani nemusíme popisovat, proto připomeneme alespoň její základní principy. Je naprosto nepochybné, že výchova je pro vývoj každého člověka nezbytná. Člověk se rodí bezmocnější a méně připra-

Význam výchovy

vený na samostatný život než „nižší“ živočichové, kterým pomáhají k rychlému rozvoji jejich vrozené pudy a instinkty. Zároveň přichází na svět s výbavou potřebnou k postupnému obohacování a formování. A právě výchovou se člověk stává doopravdy člověkem, schopným žít podle svého přirozeného určení. Můžeme se setkat s názory, že „výchova nemůže dát člověku nic, co by nemohl mít sám za sebe“; výchova však formování jedince usnadňuje a ulehčuje, což se odráží i ve vyspělosti každé společnosti. Ani společnost by nemohla fungovat, kdyby se lidem nedostalo náležité přípravy a podpory pro plnění jejich povinností (Štverák, 1999; srov. Grecmanová, Holoušová, Urbanovská, 1999; Matějček, 1994).

Cíl výchovy mentálně postižených

Dále je důležité uvědomit si, že jakékoliv výchovné působení na člověka musí počítat se specifickými zvláštnostmi a s jeho věkem, a to s věkem nechronologickým, ale mentálním. Jestli je tedy obecným cílem výchovy **všestranně rozvinutá osobnost člověka**, potom je cílem výchovy osob s mentálním postižením co **nejvšestrannější rozvoj jejich osobnosti s přihlédnutím k jejich optimálním možnostem vycházejícím z povahy a stupně postižení**. Výsledkem výchovy má být co možná nejvyšší stupeň socializace (Bajo, Vašek, 1994).

Jak dále autoři (1994, s. 70) uvádějí, má „*cíl výchovy osob s mentálním postižením objektivní charakter, odpovídá zákonitostem rozvoje společnosti a zákonitostem rozvoje postiženého jedince. Jako takový má cíl výchovy mentálně postižených východiskový a současně určující vliv na obsah, proces a výsledky výchovy této populace, na formulaci konkrétních dílčích výchovných cílů, které musí být v souladu s hlavním cílem výchovy.*“

Cíle výchovy souvisejí nejen s výchovným obsahem, ale i s činiteli výchovy, prostřednictvím kterých dochází k jejímu naplnění.

Složky výchovy

O jejich konkretizaci a vymezení se pokoušela již antická společnost, a to podle jednotlivých součástí lidské osobnosti. Pomůckou se přitom staly tzv. **složky výchovy**, které řeší specifické dílčí úkoly výchovy. Odrážejí se v nich konkrétní požadavky na rozvoj člověka z hlediska biologického, psychologického a sociálního a orientují se na **intelektuální, smyslovou, etickou, estetickou, pracovní a tělesnou** stránku rozvoje člověka. Jednotlivé složky nefungují odděleně, ale vzájemně se doplňují, ovlivňují a vytvářejí výchovnou realitu (Grecmanová, Holoušová, Urbanovská, 1999).

Proces výchovy

Jak jsme již výše popsali, prostřednictvím výchovy chceme dosáhnout pozitivního přínosu, pozitivní změny v projevech člověka s mentálním postižením, v jeho chování, v celé jeho osobnosti. Výchova je tedy **proces aktivní a tvořivý** (Bajo, Vašek, 1994). Aby byla výchova u osob s mentálním postižením (a nejen u nich) co nejúčinnější, musí se realizovat v aktivní součinnosti s postiženým jedincem – objektem a současně subjektem výchovy. V rámci potenciálních vnitřních možností má být postižený jedinec spolu s odborníky a rodiči spolutvůrcem vlastní osobnosti (tamtéž, 1994).

V následující části se pokusíme daný proces vysvětlit. Aby bylo vysvětlení celého procesu co nejsrozumitelnější, ukážeme si ho na konkrétní výchově neboli výchovné složce, a to výchově (či složce) estetické.

U nás se problematikou procesní stránky estetické výchovy osob s mentálním postižením zabývá docentka Krejčířová, působící na Ústavu speciálněpedagogických studií na PdF UP v Olomouci. Právě a převážně z její tvorby budeme vycházet při vysvětlení fungování výchovného procesu.

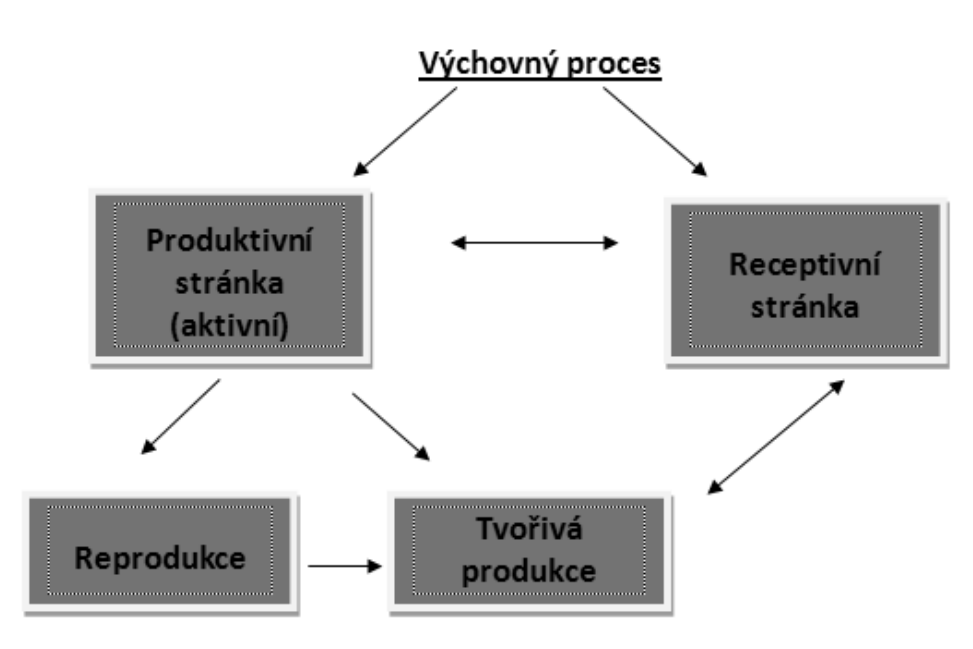
Estetická výchova umožňuje nejen přiblížení krásy každodenního života, přírody či společnosti, porozumění estetické kultuře, prožívání radosti z krásy či vyjádření se prostřednictvím své činnosti či tvorby. Při esteticko-výchovném působení vystupují do popředí dvě základní stránky: **stránka receptivní** a **stránka produktivní (aktivní)**, které nejsou v protikladu, ale navzájem se podmiňují, ovlivňují a podporují tvořivý aspekt celého procesu. Jejich vztah bychom mohli znázornit grafickým vyjádřením (Krejčířová, 1998):

Pro zájemce



Obrázek: Vzájemné působení stránek výchovného procesu (tamtéž, 1998)

Vzájemné působení stránek výchovného procesu



U osob s mentálním postižením se obě stránky konkretizují podle stupně postižení, podle výchovné instituce a podle zaměření výchovné činnosti.

Základní vztah obou stránek vychází z estetické reakce jedince (bez postižení i s postižením).

Produktivní – aktivní stránka

Jak dále Krejčířová (1998) uvádí, sám pojem „aktivní“ není nejpřesnější. V práci proto používá pojem „produktivní“, protože pojem aktivní evokuje opozitum ke slovu pasivní. Z toho důvodu nelze pasivitu přijmout, neboť receptor zahrnuje i aktivní vnímání, při němž člověk získává estetické podněty, seznamuje se s uměleckými díly, přírodními i jinými krásami. Prožívá při nich případné emocionální vztahy a přispívá ke spoluvytváření hodnotové orientace, což je pro každého člověka nesmírně důležité.

Receptivní stránka

Estetická recepce představuje vnímání a poznávání krásna v okolním světě a v umění (Bajo, Vašek, 1994). Charakteristická je pro ni vnitřní svoboda, tzn. nelze nikoho donutit k citlivosti a vnímavosti k uměleckému dílu. Na druhé straně je možné ho esteticky připravovat, informovat či vychovávat vzhledem ke specifikům jeho vnímání. „*Výrazný odraz estetické recepce ve vztahu k produkci je v její zaměřenosti. Zaměřenost se vyvíjí u dítěte rychle, ať již vlivem určitých vrozených dispozic, nebo vlivem výchovy. U osob s mentálním postižením vycházíme ze vcítění provázeného estetickou libostí. Empatie je prostředkem ke ztotožnění s estetickým objektem, s jeho realitou a napomáhá jeho osvojení.*“ (Krejčířová, 1998, s. 43)

Jak je podle grafického znázornění zřejmé, produktivní stránka se člení na další dvě části, a to **reprodukcí** a **tvořivou produkci**. Podle vyjádření Krejčířové (1998) jsou obě tyto složky po obsahové stránce užším vyjádřením jedné, která je jim nadřazená, ale pro potřeby realizace procesní stránky osob s mentálním postižením je žádoucí je obě blíže specifikovat.

Reprodukce

Nezřídka se můžeme u osob s mentálním postižením setkat s tím, že estetické vyjádření je zastoupeno pouze určitou formou repliky. Výrazně se daná skutečnost projevuje ve výtvarném vyjadřování adolescentů, kdy kresba a malba ztrácejí svou dětskou spontánnost, mladý člověk si uvědomuje svou nedokonalost, což může vést ke ztrátě zájmu o výtvarnou činnost. Jedná se však o jev typický pro výtvarný projev téměř celé populace dospívající mládeže. Obdobné modifikace jsou znát i v hudbě, literatuře či tanci. Na základě výše uvedených skutečností můžeme zpochybnit zařazení reprodukce jako východiska pro tvořivou produkci do estetického procesu. Ale souhlasíme s Krejčířovou (1998), že esteticko-výchovná činnost osob s mentálním postižením v reprodukci své místo má a mít ho musí. Musíme ji však chápat ve smyslu vybavování, ožívování a aktualizace paměťových obsahů. Potom se reprodukce stane podmínkou pro vlastní tvořivou produkci.

Produkce označuje výsledek práce člověka. Požadavkem a vrcholným výstupem estetického procesu je produkce **tvořivá**, jako nejcennější způsob uplatnění estetické výchovy osob s mentálním postižením. Tvořivost, nebo také kreativita, je v estetice pojímána jako schopnost tvůrčím způsobem vytvářet. (tamtéž, 1998)

Produkce

Dobře promyšlená, metodicky přiměřeně organizovaná estetická výchova příznivě ovlivňuje jedince s mentálním postižením v celé řadě kognitivních procesů a v oblasti motoriky. Významně se rozvíjí smyslové vnímání, představivost, paměť, fantazie a myšlení. Velkým přínosem je i působení na citovou oblast osobnosti. (Bajo, Vašek, 1994)

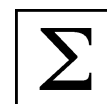
Z uvedených skutečností vyplývá, že k tvořivosti v rámci estetické výchovy dochází při působení několika souběžných faktorů. Patří sem v první řadě novost, původnost díla. Výrazným momentem je také kreativní činitel, který máme možnost ve výchovné práci s mentálně postiženými ovlivnit především **motivačními činiteli**. Tvořivá produkce by nebyla možná bez předchozích zkušeností a znalostí, jež děti získaly na základě receptivního odrazu. Tím se obraz našeho grafu uzavírá do jakéhosi imaginárního okruhu závislostí jednotlivých komponentů. V estetické výchově mládeže s mentálním postižením je možné, a zároveň nezbytné tyto komponenty ve vzájemné vazbě uplatňovat. (Krejčířová, 1998)

Motivační činitelé

Estetická výchova přispívá k plnění úkolů ostatních složek výchovy, zlepšení celkového výkonu žáka a v konečném důsledku i k úpravě jeho sociálních vztahů.

Navzdory možnostem aplikace a modifikace poznatků z teorie a metodiky výchovy je výchova osob s mentálním postižením specifická v mnoha směrech. Výchova osob s mentálním postižením vyžaduje vysoký stupeň poznání, odbornou erudici a tvořivý přístup při realizaci výchovného procesu. V neposlední řadě je důležitá schopnost analyzovat a hodnotit tento proces a jeho výsledky. (Bajo, Vašek, 1994)

Shrnutí



Procesní stránka výchovy osob s mentálním postižením je tvořena složkami, které mají nezanedbatelný vliv na formování osobnosti. Jedná se o stránku aktivní neboli produktivní, tvořenou reprodukcí a tvořivou produkcí a stránku receptivní, charakterizovanou citlivostí a vnímavostí. Důležitou roli v celém výchovném procesu sehrávají také motivační činitele.



Kontrolní otázky a úkoly

1. Definujte cíl výchovného procesu.
2. Na které oblasti rozvoje osobnosti se orientují jednotlivé složky výchovy?
3. Na schématu vysvětlíte procesní stránku estetické výchovy.
4. Které dva atributy tvoří produktivní (aktivní) složku výchovy u osob s mentálním postižením?
5. Vysvětlíte význam motivačních činitelů při výchově osob s mentálním postižením.
6. Pokuste se vysvětlit procesní stránku tělesné výchovy (hudební výchovy).



Pojmy k zapamatování

výchova
 výchovný proces
 intelektuální složka (výchova)
 tělesná složka (výchova)
 estetická složka (výchova)
 etická složka (výchova)
 smyslová složka (výchova)
 pracovní složka (výchova)
 procesní stránka výchovy
 aktivní stránka
 produktivní stránka
 receptivní stránka
 reprodukce
 tvořivá produkce
 kreativita
 motivační činitelé



Literatura

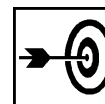
Seznam použité literatury

1. BAJO, I.; VAŠEK, Š. 1994. *Pedagogika mentálne postihnutých (Psychopédia)*. Bratislava: Sapientia. 252 s. ISBN 80-967180-1-0.
2. GRECMANOVÁ, H.; HOLOUŠOVÁ, D.; URBANOVSKÁ, E. 1999. *Obecná pedagogika I*. Olomouc: Hanex. 232 s. ISBN 80-85783-20-7.
3. KREJČÍŘOVÁ, O. 1998. *Estetická výchova mentálně retardovaných*. Olomouc: Netopejř. 94 s. ISBN 80-86096-12-2.
4. MATĚJČEK, Z. 2003. *Co děti nejvíc potřebují*. 3. vydání. Praha: Portál. 110 s. ISBN 80-788071-853-8.

5. MATĚJČEK, Z. 2000. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 3. vydání. Praha: Portál. 147 s. ISBN 80-7178-494-X.
6. ŠTVERÁK, V. 1999. *Obecná a srovnávací pedagogika*. Praha: Karolinum. 282 s. ISBN 9788024600031.

2 Specifika edukace osob s mentálním postižením vzhledem ke zvláštnostem jejich poznávacích procesů a vlastností osobnosti

Cíle



Cílem kapitoly je přiblížit specifika edukace osob s mentálním postižením (dále jen MP) vzhledem ke zvláštnostem jejich poznávacích procesů a vlastností osobnosti. V rámci podkapitol se zaměříme nejen na specifika kognitivních procesů, jako jsou vnímání, paměť, myšlení atd., ale také na emoční a volní procesy. Následně se soustředíme na problematiku edukace osob s MP z hlediska pásem WHO. Na závěr shrneme specifika edukačního procesu.

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- popsat specifika percepce (vnímání) osob s MP;
- charakterizovat specifika myšlení a paměti osob s MP;
- objasnit specifika komunikace a řeči osob s MP;
- přiblížit specifika pozornosti jedince s MP a faktory, které ji ovlivňují;
- orientovat se ve specifických volních vlastnostech osob s MP;
- přiblížit aspirační úroveň jedince s MP a faktory, které ji ovlivňují;
- vysvětlit specifika osobnosti jedince s MP po stránce emoční;
- přiblížit specifika edukace jedince s MP z hlediska pásem WHO;
- objasnit specifika edukačního procesu osob s MP.

Průvodce studiem



Dítě s MP spolu se svými specifiky (kognitivní schopnosti, přidružená postižení a poruchy, osobnostní rysy, věk, komunikační schopnosti atp.) patří vedle učitele a učiva k základním činitelům edukačního procesu.

Chceme-li se zabývat specifiky edukace osob s MP, je nezbytné nejdříve přiblížit specifika poznávacích procesů a vlastností osobnosti jedince s MP. Předpokládáme, že s obecnými zákonitostmi psychických procesů a vlastností osobnosti jste se seznámili již v rámci studia psychologických disciplín. Proto se jimi v tomto textu nebudeme podrobně zabývat a přejdeme přímo ke specifickým jedince s MP.

2.1 Specifika psychických procesů osob s MP



Důležitá pasáž textu

Specifika psychických procesů

V úvodu kapitoly je zapotřebí poznamenat, že **u jedince s jakýmkoliv typem postižení bychom se neměli zaměřovat na to, čím je odlišný, co nemůže, neumí nebo nezvládne, ale především je třeba rozpoznat, co umí, co zvládne, a zaměřit se na to, co u něj můžeme dále rozvíjet.**

Níže uvedená specifika jsou prezentována ve snaze načrtnout obraz MP a ne jako určující výčet omezení. Konkrétní podoba jejich výskytu se odvíjí od mnoha faktorů, jako je např. stupeň postižení, věk, pohlaví, prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá, nabízené možnosti podpory jeho rozvoje atp.

V rámci podkapitoly se zaměříme na osobnost jedince s MP z hlediska psychických funkcí nezbytných pro kognitivní procesy. Pro přehlednost tyto procesy rozdělíme na poznání bezprostřední (smyslové) a zprostředkované (myšlení a řeč).

Je důležité si uvědomit, že specifika procesů nejsou pouze otázkou kvantitativní, ale dochází i ke změnám kvalitativním. Nejedná se tedy jen o prosté časové opožďování duševního vývoje, ale o strukturální vývojové změny – tzn. že dítě s MP nelze automaticky přirovnávat k mladšímu dítěti bez postižení. V obecné rovině lze říci, že čím hlubší je stupeň MP, tím více je narušen proces vnímání, myšlení, paměti, řeči atd.

Bezprostřední poznání (smyslové)

Bezprostřední poznání (smyslové)

Smyslová percepce, pamětní fixování a aktivování paměťových stop je obsahem první signální soustavy. Bezprostřední vnímání je vždy selektivní (výběrové).

Percepce (vnímání)

Vnímání člověku umožňuje poznávat přítomnost, diferencovat známé a neznámé podněty a situace, a tím se orientovat v prostředí. Schopnost vnímání úzce souvisí s úrovní kognitivních schopností a má velký vliv na průběh psychického vývoje dětí s MP.

U dítěte bez MP je proces utváření zkušeností rychlý, u dítěte s MP je **proces pomalý** (podmíněně spoje se utvářejí pomaleji) a **má určitá specifika**. *Percepce (vnímání)*

Rubinštejnová (1973, 1986) uvádí následující specifika percepce u jedince s MP:

- **Zpomalenost a snížený rozsah zrakového vnímání** – při vnímání obrazu jedinec není schopen pochopit perspektivu a částečné překrývání kontur, nerozlišuje polostíny.
- **Nediferencovanost počitků a vjemů** – tvarů, předmětů, barev. Narušena je zejména diskriminace figury a pozadí – dítěti s MP např. dělá problém vyčlenit obrys geometrických tvarů z prostředí. Vnímané obrazce musíme výrazně odlišit od pozadí, tzn. organizovat vnímaný materiál.
- Typická je **inaktivita vnímání** – neschopnost vnímat prezentovaný materiál podrobně, se všemi jeho detaily. Tato skutečnost negativně ovlivňuje zejména oblast výuky čtení a psaní, ale má vliv i na možnosti využití jakéhokoli obrazového materiálu v procesu edukace (srov. Valenta, Krejčířová, 1997).
- **Nedostatečné prostorové vnímání** – porucha hloubky vnímání.
- **Nedokonalé vnímání času a prostoru.**
- **Snížená citlivost hmatových vjemů** – objem, materiál atp. U dětí s těžkým a hlubokým MP dochází i k narušení vnímání vlastního tělesného schématu.
- Nedostatečný proces analýzy v korové části proprioceptivního analyzátoru vede k **nedokonalé koordinaci pohybu.**
- Pro **akustický analyzátor** je typická opožděná diferenciací fonémů a jejich zkreslení. U dítěte s MP je charakteristické opožděné vyžívání fonemického sluchu. U tzv. intaktního dítěte vyžívá schopnost fonemické diferenciací mezi 4,5–6 roky věku dítěte, u dítěte s lehkou mentální retardací (dále jen MR) dochází k posunu dané věkové hranice cca o 2–3 roky, u dítěte se střední MR se již jedná o omezení schopnosti fonemické diferenciací, tzn. že vývojové normy v dané oblasti nedosáhne ani ve vyšším věku. Tato skutečnost značně ovlivňuje zejména možnosti a kvalitu výuky čtení (ale i psaní), neboť děti s MP mají problém auditivně rozlišit podobně znějící hlásky (např. p/b, t/d, m/n, s/š, s/z atd.). Následně je narušena i schopnost sluchové analýzy a syntézy, a proto je zpravidla nemožné využít k výuce čtení u dětí s těžším MP standardně užívanou analyticko-syntetickou metodu čtení. (Lechta, 2002)

Výše zmíněná specifika percepce jedince s MP lze překonávat různými speciálněpedagogickými metodami a přístupy.



Úkol nebo cvičení

Pokuste se, na základě uvedeného přehledu specifik percepce jedince s MP, uvést některé konkrétní činnosti, při kterých by se tato specifika mohla projevit. Pokuste se navrhnout aktivity, pomocí nichž by bylo možné rozvíjet jedince s MP v daných oblastech.

*Zprostředkované poznání
(myšlení, řeč)*

Zprostředkované poznání (myšlení, řeč)

Myšlení

Myšlení V souvislosti s myšlením hovoříme o poznání zobecněném, zprostředkovaném, při němž dochází k rozvoji poznatků prostřednictvím slov, řeči.

Myšlení jedince s MP je zatíženo přílišnou **konkrétností**, **nepřesností** a **chybami v analýze a syntéze**. Je neschopno **vyšší abstrakce** a **generalizace**. Myšlení je zpravidla stereotypní, rigidní (vázané k určitému způsobu myšlení), **nedůsledné**, vyznačuje se slabou řídicí funkcí a značnou nekritičností. Pojmy se tvoří těžkopádně a úsudky jsou nepřesné. Jedinec s MP nedovede v případě potřeby využít již osvojené rozumové operace, často nepromyslí své jednání a nepředvídá jeho výsledek.

Myšlení osob s MP bývá vázáno na realitu. Švarcová (2006, s. 46) uvádí, že dítě s MP „*spíše vzpomíná, než přemýšlí, jeho myšlení se omezuje na konkrétní situační souvislosti mezi předměty a jevy*“. Dále podotýká, že lidem s MP často chybí tzv. sekvenční myšlení, které je definováno jako „*chápaní sledu věcí a jevů, správné vnímání jejich logických souvislostí a časové následnosti*“ (Švarcová, 2006, s. 47). To s sebou logicky přináší obtíže při vytváření dovedností a návyků závislých na časové posloupnosti a obtíže související s nedostatkem organizačních schopností. Základním předpokladem pro rozvoj myšlení u dětí s MP je systematické vzdělávání odpovídající aktuální úrovni jejich rozumových schopností.

Paměť

Paměť Paměť je jedním ze základních pilířů psychického vývoje dítěte. Umožňuje uchovávání minulé zkušenosti, získávání vědomostí a dovedností, utváření určitých způsobů chování a vztahů k ostatním lidem. Paměť nám zaručuje, že každým okamžikem nepoznáváme nové, a to na základě své plastičnosti (tj. vytvořených drah, spojů v CNS) a systémovosti (paměťové stopy se vytvářejí ve vztahu ke stopám již vytvořeným). Paměť je selektivní (výběrová). Obecně lze říci, že si pamatujeme jen to důležité (paměť tedy nemá charakter technického záznamu). Paměť nejen uchovává, ale i zobecňuje zkušenost. Proces „zapamatování si“ proto v sobě obsahuje schopnost jedince pochopit dané informace, vybrat z nich základní prvky, zjistit vztah mezi

nimi a vřadit je do určité soustavy představ/pojmů. Bez paměti se nemůže utvářet osobnost člověka. (Valenta, Kozáková, 2006)

Lidé s MP si nové poznatky osvojují pomalu a až po mnohočetném opakování. Naučené **rychle zapomínají** a pamětní stopy si vybavují **nepřesně**, vědomosti neumějí včas **uplatnit v praxi**. Všechna specifika opět vycházejí ze specifík vyšší nervové činnosti, z tendence podmíněných **spojů vyhasinat rychleji** než u tzv. intaktní populace. V rámci edukačního procesu je proto nutné věnovat značný prostor (cyklickému) opakování učiva, jeho fixaci a automatizaci. Je důležité klást důraz na rozmanitost procvičovaného, a to zejména na modifikace jeho formy. Žáci s MP mívají značné potíže s cílevědomým učením, s identifikací základních prvků osvojované látky, s jejich souvislostmi a zařazením do soustavy vědomostí nebo představ.

Ke specifickým paměti jedince s MP náleží také **nekvalitní třídění paměťových stop** a s tím související **mechanická paměť**, která není schopna větší selekce; udrží se v ní paměťové stopy bez většího třídění, bez ohledu na význam, obsah, důležitost a potřebnost uchovávaného.

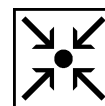
Příklad

Milan je klientem domova pro osoby se zdravotním postižením. Má diagnózu střední MR. Na požádání dokáže sdělit, kdo slaví v zadaný kalendářní den svůj svátek. Jsou známy dokonce i případy, kdy člověk s MR dokáže vyjmenovat z paměti celý telefonní seznam nebo jízdní řády apod.

Komunikace a řeč

Komunikace patří k nejvýznamnějším prostředkům socializace a enkultura-ce člověka. Narušená komunikační schopnost je vždy značným psychosociálním problémem jedince i jeho prostředí. Komunikace umožňuje předávání informací mezi lidmi, tj. plní funkci komunikační, a současně má i funkci kognitivní, neboť se podílí na rozvoji symbolického a abstraktního myšlení. Za vrcholnou formu komunikace je považováno používání slov.

Narušení komunikační schopnosti je jedním z nejcharakterističtějších příznaků MP. Obecně lze říci, že **vývoj řeči je opožděn až omezen**. Již první řečové projevy, objevující se zpravidla se značným zpožděním, se často liší od tzv. normy. Největší nedostatky nacházíme v rozvoji fonematického sluchu, tj. v **nedostatečné diskriminaci fonémů** (dítě sice hlásky slyší, ale nerozlišuje je, nebo je rozlišuje nedostatečně), což je odrazem pomalého vytváření diferenciačních podmíněných spojů a dynamických stereotypů. Dalším faktorem jsou **nedostatky v artikulaci** – příčinou jsou opět slabé spoje center jemné motoriky. Svoji roli hraje také oslabení sluchové a proprioceptivní zpětné aferentace.



Komunikace a řeč

Narušení komunikační schopnosti u osob s MP

Vzhledem k nedostatečné úrovni motorické koordinace a omezené fonematičké diferenciaci se nejčastěji vyskytuje **dyslálie**. Následuje rinolálie (huhňavost), někdy také tumultus sermonis (breptavost) a palatolálie, případně poruchy hlasu. V případech kombinace s dětskou mozkovou obrnou se vyskytují různé formy dysartrie. (Peutelschmiedová, 2001)

Z podstaty MP samozřejmě plyne i **nedostatečná schopnost porozumění, hodnocení, rozhodování a programování řeči** v integrátoru fatických funkcí. U lidí s MP je typická malá slovní zásoba, nedokonalá gramatika, vyjadřování v jednoduchých větách, značný agramatismus (především shoda podmětu s přísudkem) a vynechávání částí vět.

Jazykové roviny

Nepříznivě jsou poznamenány všechny jazykové roviny. Ve **foneticko-fonologické rovině** jazyka se často setkáváme s problémy v oblasti fonematičké diferenciaci hlásek (nejčastěji znělých/neznělých hlásek a sykavek) a s nesprávnou výslovností hlásek (dyslalické projevy často až do dospělosti).

Lexikálně-sémantická rovina jazyka se vyznačuje tím, že pasivní slovní zásoba významně převyšuje aktivní. Pro aktivní slovní zásobu je typické užívání konkrétních pojmů (ve slovníku převažují podstatná jména) a absence pojmů abstraktních (ve spontánním projevu se abstraktní pojmy vyskytují minimálně, často dochází k tzv. verbalismu, kdy jedinec s MP abstraktní pojem použije, ale bez porozumění jeho významu, neadekvátně komunikační situaci). Setkáváme se často s absencí plnovýznamových sloves, přídavných jmen, příslovcí a zájmen.

Pro **gramaticko-syntaktickou rovinu** jazyka je typický výskyt slovních i větných dysgramatismů. V komunikaci převažují jednoduché věty. Mnohdy je narušen i slovosled ve větě, protože lidé s MP často kladou na první místo ve větě to, co pro ně má největší význam, popř. to, co je momentálně zaujme.

Pragmatická rovina jazyka, jež je spojena se sociální upotřebitelností řeči, bývá narušena tím, že lidé s MP často dokážou jen obtížně vyjádřit svoje myšlenky a formulovat obsah sdělení. (Lechta, 2002)

Symptomatická porucha řeči

U osob s MP hovoříme o tzv. **symptomatické poruše řeči**. Znamená to, že narušení komunikační schopnosti je symptomem jiného – dominantního postižení (tj. mentálního postižení). Charakter narušení komunikační schopnosti závisí na mnoha faktorech, z nichž determinující roli hrají zejména stupeň postižení a jeho etiologie.

Zásady při komunikaci s žákem s MP

Komunikace významně ovlivňuje průběh a kvalitu edukačního procesu žáka s MP. Při komunikaci s žákem s MP bychom měli dodržovat určité zásady. Jedná se zejména o následující:

- k žákům s MP přistupujeme v komunikaci empaticky a trpělivě, tj. respektujeme pomalejší mluvní tempo, využíváme kratších (ale častějších) rozhovorů;
- dáváme najevo zájem o kontakt, poskytujeme zpětnou vazbu;
- v komunikaci zohledňujeme specifika v oblasti fonematičké diferenciaci, artikulace i v oblasti porozumění řeči;

- myšlenky vyjadřujeme jasně, srozumitelně, jednoduše;
- snažíme se vyhybat používání abstraktních pojmů, cizích slov a zkratk;
- zohledňujeme komunikační potřeby žáka s MP, v případě potřeby využíváme prostředky alternativní a augmentativní komunikace;
- ověřujeme, zda žák s MP správně porozuměl obsahu našeho sdělení;
- neklademe sugestivní otázky (vzhledem v snazší ovlivnitelnosti žáka s MP);
- poskytujeme dostatečný čas na odpověď;
- zohledňujeme sníženou schopnost orientace dítěte s MP v neznámém prostředí;
- shrnující zásada na závěr: Jednejme vždy tak, jak bychom si přáli, aby bylo jednáno s námi!

Pozornost

Pozornost souvisí s bezprostředním vnímáním a poznáním. Rozlišujeme **pozornost nepodmíněnou, bezděčnou**, která se mimovolně zaměřuje na silné podněty z okolí (např. intenzivní zvuk), a **pozornost podmíněnou, záměrnou**, která je vázána na vůli jedince, má charakter podmíněného reflexu a je z hlediska výchovně-vzdělávacího procesu důležitější.

Pozornost

Podmíněná, záměrná pozornost osob s MP vykazuje **nízký rozsah sledovaného pole, nestálost** (fluktuaci pozornosti) a **snadnou unavitelnost, sníženou schopnost rozdělit ji na více činností** najednou. Je pro ni charakteristické, že s nárůstem kvantity výkonu narůstá i počet chyb. Jedinec s MP je schopen udržet záměrnou pozornost mnohem kratší dobu než jeho intaktní vrstevník. Uvádí se, že děti mladšího školního věku jsou schopny udržet pozornost maximálně 5–10 minut, děti školního věku až 20 minut. Jedná se však pouze o orientační údaj, který je ovlivněn množstvím faktorů, jimiž jsou např.:

- časová křivka dne;
- momentální zdravotní stav jedince;
- případné přidružené postižení (např. dítě s ADHD je schopno se soustředit kratší dobu);
- stupeň MP (čím hlubší je MP, tím kratší dobu dokáže jedinec udržet pozornost);
- typ činnosti, na kterou se má jedinec soustředit;
- motivace, momentální rozpoložení, úroveň aspirace, věk apod.

Po soustředění musí následovat **relaxace**. Tuto skutečnost je nutné respektovat z hlediska strukturování vyučovací jednotky (střídat náročnější a odpočinkové aktivity apod.) a dokázat přizpůsobit plán a organizaci průběhu vyučovacího procesu individuálním potřebám žáků.

Vůle

Vůle Vůle bývá vymezována jako „záměrné, cílevědomé úsilí směřující k dosažení vědomě vytvořeného cíle“ (Valenta, Krejčířová, 1997, s. 34). Projevuje se jako uvědomělé a cílevědomé jednání.

U osob s MP je zapotřebí volní vlastnosti systematicky rozvíjet. Jedinec s MP zpravidla není schopen podřídit své chování dosažení určitého cíle (obzvláště vzdálenějšího cíle) a automaticky řídit své jednání. V tomto smyslu bývá jedinec s MP méně iniciativní. Roli zde hraje samozřejmě také motivace k dosažení určitého cíle. Vágnerová (2008) poukazuje na specifika motivace k učení. Motivaci osob s MP přirovnává ke stimulaci intaktních dětí raného věku. „Jejich učení je primárně motivováno emočně, a nikoli kognitivně ... často pracují pod vidinou materiální odměny, pochvaly nebo s podporou jiného, oblíbeného člověka.“ (Vágnerová, 2008, s. 295)

U jedince s MP se mnohem výrazněji než u intaktní populace projevuje **dysbulie** (porucha vůle) a **hypobulie** (snížení volních kompetencí), až **abulie** (úplné chybění volních kompetencí). Ve volních projevech je také patrná zvýšená sugestibilita (snadnější ovlivnitelnost), citová a volní labilita, často impulsivnost.

Aspirace, sebehodnocení

Aspirace, sebehodnocení Stabilita a reálnost aspirace je v životě člověka velice důležitá. Pro aspirační úroveň jedince s MP je příznačný **výkyv** na jednu stranu, tj. **k nižší aspiraci**, směrem k podhodnocování se, nebo naopak **k vyšší, nereálné aspiraci**, k nadhodnocování se. S tím také souvisí, že člověk s MP má problém odhadnout vlastní reálné kompetence a možnosti a uzpůsobit jim své chování.

Je důležité si uvědomit, že sebehodnocení je výsledkem nejen vnitřního „ohodnocení se“, ale i hodnocení sociálního prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá (významné jsou zejména názory osoby, k níž má člověk s MP citový vztah).

Aspiraci jedince s MP výrazně ovlivňuje např. prostředí, ze kterého přichází do příslušné školy, zařízení. Žáci přicházející do základní školy praktické kvůli neúspěchům ze základní školy většinou aspirují níže. Nižší aspirace může být i důsledkem tzv. „role mentálně retardovaného“ (termín amerického psychologa Festingera), kterou byli nuceni v kmenové třídě přijmout. Tato aspirace se může změnou sociálního prostředí postupně upravit. Dokonce může přerůst nad reálnou úroveň v případě, že jsou na žáka kladeny podprůměrné nároky. Velké procento osob s MP má naopak, ať již vlivem nekritičnosti, či důsledkem pseudokompenzačních mechanismů („kompenzujících“ negativní aferentaci prostředí), sklon aspirovat výše, než odpovídá jejich reálným schopnostem. (Valenta, Krejčířová, 1997)

Úkol nebo cvičení



Zamyslete se nad tím, jaký vliv má sebehodnocení jedince na jeho aspiraci. Prodiskutujte s ostatními kolegy ve skupině konkrétní zkušenosti z praxe.

Emoce

Většina dětí s MP je emočně nevyspělá, jejich emoční projevy odpovídají spíše nižší věkové úrovni. Pro citové prožívání je charakteristická nedostatečná diferencovanost, jednoduchost citových projevů, neadekvátnost vůči podnětům, nedostatečné ovládání citů intelektem atp. Jedinec s MP je vybaven menší schopností „ovládat se“ v porovnání s intaktními vrstevníky. Citová otevřenost tak souvisí s nízkou řídicí funkcí intelektu, kterou lze prožitky tlumit, či dokonce přehodnocovat. Intenzita emočních reakcí klesá úměrně s věkem. Dítě s MP delší dobu podléhá netlumené intenzitě emocí. (Dolejší, 1978)

Emoce

Jedinec automaticky přenáší kladné emoce na situace, které umí zvládnout. Protože se mnoho situací zvládnout nenaučil, mohou se u něj objevit neurotické (např. enuréza) či psychopatické (např. krádeže) symptomy jakožto poruchy citového vývoje. Emoce patří k silným motivačním činitelům. Kladné citové prožitky a harmonické prostředí jsou nezbytné pro správný duševní vývoj.

MP má vliv na projevy jednotlivých emocí, na jejich **vnější vyjádření** a na **úroveň rozvoje jednotlivých druhů citů**. Je zřejmé, jak z podstaty MP logicky vyplývá, že nejvíce jsou ovlivněny intelektuální city, které jsou spjaty s poznávacími zájmy člověka a s jeho zvědavostí. Problematickou oblastí bývá také utváření tzv. vyšších citů, jako je svědomí, pocit odpovědnosti a povinnosti. (srov. Pipeková, 2006, Švarcová, 2006; Valenta, 2007)

V souvislosti s emotivitou lidí s MP bývají často uváděny např. egocentrické emoce, agresivita atd. Takto a mnohá další specifika je nutné vždy zasadit do mnohem širšího kontextu a zamýšlet se nad tím, zda jsou u konkrétního jedince skutečně důsledkem MP, nebo zda nemohou být např. podpořena nevhodným výchovným působením, přístupem sociálního okolí nebo tím, že člověk např. nemá zajištěnu funkční komunikaci, prostřednictvím které by mohl adekvátně sdělit své potřeby a přání.

2.2 Specifika edukace z hlediska pásem WHO

Kromě specifíků psychických procesů se do edukace žáka s MP výrazně promítá i stupeň mentálního postižení. Z hlediska prostorového omezení studijního textu se nebudeme na tomto místě zabývat obecným popisem lehké, střední, těžké a hluboké MR – obecný popis lze nastudovat dalších publikací z této řady. Zabývá se jimi např. *Úvod do speciální pedagogiky osob s mentálním postižením* nebo *Speciální pedagogika osob s mentálním*

postižením. V dalším textu se zaměříme pouze na charakteristiky v kontextu edukace.

Edukace žáků s lehkou mentální retardací

Žáci s lehkou MR

Žáci s lehkou MR mohou mít ve výuce problémy v oblasti čtení, psaní, počítání a při teoretické práci. Obtíže jim dělá orientace v delším textu, stejně tak i čtení s porozuměním. Komunikují s využitím jednoduchých vět i souvětí. Charakteristická je snížená schopnost či neschopnost abstrakce a logického usuzování.

Většina žáků s lehkou MR je v současné době vzdělávána v základních školách praktických, následně se vyučí v prakticky zaměřených učebních oborech, absolvuje odborná učiliště, popř. praktické školy dvouleté a je schopna vykonávat jednoduchá zaměstnání a pohybovat se bez omezení v sociálně nenáročném prostředí. Vzhledem k tomu, že v sociálním kontaktu není kladen takový důraz na teoretické znalosti, nemusí lehký stupeň MR působit v sociálním kontextu závažnější problémy. Podpora je většinou potřebná pouze při řešení složitějších úkolů či situací.

Edukace žáků se střední (středně těžkou) mentální retardací

Žáci se střední (středně těžkou) MR

Mezi žáky se střední (středně těžkou) MR existují ve vztahu k edukaci značné interindividuální rozdíly. Žáci jsou schopni si osvojit základy čtení, psaní a počítání, přičemž stupeň osvojení těchto dovedností je vysoce individuální. Někteří jedinci se střední MR jsou např. schopni se vyjadřovat písemně s využitím psací podoby písma, jiní používají pouze písmo hůlkové. K výuce čtení je využíváno zpravidla metody globálního čtení. Někteří se však naučí číst i prostřednictvím analyticko-syntetické metody čtení. Žáci se střední MR si v rámci vzdělávání osvojují jen základní vědomosti a dovednosti. Nejsou schopni abstrakce, obtížně si osvojují i pojmy s konkrétním obsahem. V rámci edukačního procesu je nutné volit pomalé pracovní tempo, opakovanou demonstraci prezentovaného učiva spolu s jednoduchým a výstižným komentářem ze strany pedagoga a s využitím vhodných metodických postupů a didaktických pomůcek.

Jedinci se střední MR bývají zpravidla vzděláváni v základní škole speciální a následně v praktické škole. V dospělosti jsou obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci. Většinou však potřebují v rámci pracovního uplatnění podporu (např. podporované zaměstnávání, chráněné pracovní místo, chráněná pracovní dílna). I v dospělosti potřebují lidé se střední MR v různé míře podporu při vedení domácnosti a dalších činnostech souvisejících se samostatným životem (např. podporované bydlení, chráněné bydlení).

Edukace žáků s těžkou mentální retardací

U žáků s těžkou MR se setkáváme s výrazně narušeným vývojem v oblasti motoriky, senzoryky, kognice, komunikace, sebeobsluhy i sociální adaptace. Řečový vývoj většinou stagnuje na předřečové úrovni (vzácně se vyskytují jednotlivá slova). Řeč je u dětí s těžkou MR omezena – buď se nevytvoří vůbec, anebo zůstává na stupni základních elementů projevové složky řeči, tj. pudových hlasových projevů, jež jsou obměňovány podle toho, jedná-li se o projev spokojenosti/nespokojenosti či přání. Narušeny jsou i modulační faktory řeči (zejména její dynamika a melodie). Někdy se uplatňují také echolalické, napodobovací senzomotorické reflexy, jež se demonstrují tím, že jedinec opakuje slyšené zvuky, popř. i slova (jako „ozvěna“), ale bez pochopení jejich smyslu. Na podporu rozvoje komunikačních schopností, popř. jako náhrada verbálního projevu, se u osob s těžkou MR uplatňují náhradní a podpůrné komunikační systémy. Pro orientaci v okolí a pro komunikaci s okolním světem je využíváno vedle tradičních systémů AAK např. také sociální čtení. (Klenková, 2004)

Žáci s těžkou MR

Přestože jsou možnosti výchovy a vzdělávání žáků s těžkou MR značně omezeny, zkušenosti ukazují, že včasná, systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, samostatnosti a k celkovému zvýšení kvality života. Při soustavné výchovné péči (zpravidla v základní škole speciální, s využitím rehabilitačního vzdělávacího programu) jsou schopni vykonávat některé jednoduché úkony. (Švarcová, 2006) Přesto však potřebují celoživotní podporu a péči jiných osob.

Edukace žáků s hlubokou mentální retardací

U žáků s hlubokou MR lze vypěstovat nejelementárnější hygienické a sebeobslužné návyky. Kapacita v senzomotorické oblasti bývá minimální, stejně tak neuropsychický vývoj bývá celkově omezen. Hluboká MR se výrazně projevuje ve všech složkách osobnosti. Časté jsou somatické vady, imobilita nebo výrazné omezení pohybu, stereotypní mimovolní pohyby celého těla, inkontinence. Jedinci s hlubokou MR mají nepatrnou či žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a vyžadují stálou pomoc a stálý dohled. Možnosti jejich výchovy a vzdělávání jsou velmi omezené.

Žáci s hlubokou MR

Rovněž komunikační schopnosti bývají zpravidla výrazně limitovány, projevují se maximálně na úrovni porozumění jednoduchým požadavkům a nonverbálních odpovědí, nebo pouze na úrovni elementární neverbální komunikace. Co se týče expresivní složky řeči u osob s hlubokou MR, většinou nedokážou upozornit na svoje potřeby, popř. se projevují formou neartikulovaných zvuků, které ojediněle modulují podle momentálního citového rozpoložení. Výrazně bývá narušeno i koverbální chování (nefunkční nonverbální komunikace, mnohdy i amimie). (Klenková, 2004)

Ve výchově dětí s hlubokou MR se využívá zejména metod a technik založených na „bazálně- dialogickém vztahu“ mezi učitelem/terapeutem a dítětem s postižením, mezi něž patří např. Dosa – pohybová komunikace nebo koncept bazální stimulace. (Lechta, 2002)

Optimálním vedením lze u osob s hlubokou MR dosáhnout nejzákladnějších zrakově- prostorových orientačních dovedností, a jedinec se tak může při vhodném dohledu a vedení zčásti podílet na praktických sebeobslužných úkonech. Ačkoli je motorika, sensorika, kognice, komunikace, sebeobsluha a sociální adaptace u těchto jedinců na velmi nízké úrovni, je třeba i přesto jejich vývoj neustále na odpovídající úrovni stimulovat.

Specifika edukačního procesu

2.3 Specifika edukačního procesu

Osobnost pedagoga

V rámci podkapitoly se zaměříme na další důležité spolupůsobící faktory edukace žáka s MP. Kromě osobnostních charakteristik žáka s MP, kterými jsme se zabývali v předcházejících podkapitolách, výrazně ovlivňuje úspěšnost edukace i **osobnost pedagoga**. S ohledem na edukační potřeby dětí s MP jsou na učitele kladeny vysoké nároky zejména v oblasti komunikace, a to především v oblasti prezentace nových informací a následně v oblasti fixace důležitých poznatků, jakož i v oblasti zajištění zpětné vazby / kontroly kvality osvojených poznatků.

Prezentace učiva

Pro zvýšení kvantity i kvality prezentovaného učiva se často využívá:

- multisenzorický přístup – tj. využití zraku, sluchu, hmatu, popř. čichu a chuti;
- hyperemocionalita dětí s MP – děti s MP si lépe pamatují to, co skutečně prožijí, to, při čem pocítí emoce;
- intenzivní (cyklické) opakování učiva.

Učivo je nutné volit adekvátně vzhledem k mentální kapacitě dítěte; dle specifík dětí s MP pak modifikovat způsob jeho prezentace.

Fáze edukačního procesu

Edukační proces, resp. proces přenosu informací od učitele směrem k dítěti/žákovi s MP, může být u jedinců s MP narušen již ve fázi iniciální, tj. ve fázi percepce, kdy tento jedinec vnímá prezentované informace prostřednictvím zrakového a sluchového analyzátoru. Pokud se u dětí s MP objevují vady zraku a sluchu různého stupně, popř. v těchto oblastech vykazují dílčí deficity (např. v oblasti analýzy, syntézy, diferenciací), může docházet ke zkreslení přijímaných informací. Častěji se však s narušením procesu přenosu informací setkáváme ve fázi mediální, tzn. ve fázi, kdy má dítě s MP informaci, kterou prostřednictvím zraku a sluchu získalo, analyzovat a následně uložit v paměti, se jedná o nový poznatek. Pokud jde např. o otázku, na kterou dítě již zná odpověď, tak si tuto odpověď musí v paměti znovu vybavit a použít ji adekvátně situaci. V ideálním případě je tato finální fáze ukončena verbální odpovědí na položenou otázku. U dětí s MP

je však i tato fáze komunikačního procesu významně narušena (např. poruchou koordinace mluvidel, přidruženým somatickým postižením, jako je dětská mozková obrna, rozštěp patra či čelisti atp.) a expresi sdělení je nutné realizovat alternativním způsobem, tj. s využitím prostředků augmentativní a alternativní komunikace. (Vašek, 2003)

V edukačním procesu žáků s MP je nezbytné dodržovat ještě mnohé další podmínky. Mezi nejdůležitější patří snížený počet žáků ve třídách, vhodně adaptované prostředí, využívání speciálních učebních metod, výběr učiva odpovídající úrovni rozumových schopností žáků, učitel se speciálněpedagogickou kvalifikací, využívání speciálních zařízení a kompenzačních pomůcek v závislosti na potřebách žáků a závažnosti jejich postižení a využívání učebnic odpovídající úrovni rozumových schopností žáků (Bartoňová, Vítková, 2007).

Edukaci jedince s MP determinuje také kvalita školy z hlediska prostředí a vybavenosti, osobnost učitele a kvalita jeho pedagogické práce, kvalita rodinného prostředí vzhledem ke vztahu k dítěti i ke škole, adaptabilita jedince, prostředí, ve kterém jedinec žije, jeho sociální zázemí, výchovný styl rodičů, postoje okolní společnosti, kvalita poskytované podpory, nabízené možnosti, podmínky atd. Abychom tedy mohli na konkrétní situaci nahlížet komplexně, musíme se zaměřit na všechny tyto spolupůsobící faktory.

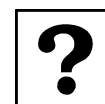
Další determinující faktory edukace

Shrnutí



Při edukačním procesu žáků s MP je třeba zohledňovat určitá specifika. Proces **percepce** je u člověka s MP pomalý a probíhá s určitými odchylkami. **Myšlení** je zatíženo přílišnou konkrétností, nepřesností a chybami v analýze a syntéze, je neschopno vyšší abstrakce, generalizace. Co se týče **paměti**, osoby s MP si vše nové osvojují pomalu, až po mnohočetném opakování. Naučené rychle zapomínají. Jedním z nejcharakterističtějších příznaků MP je **narušení komunikační schopnosti**. Záměrná **pozornost** vykazuje nízký rozsah sledovaného pole, nestálost a snadnou unavitelnost, sníženou schopnost rozdělit se na více činností. V oblasti **vůle** je specifickým rysem dysbulie až abulie. Z hlediska **aspirace** je pro jedince s MP příznačný výkyv na jednu stranu, tj. k nižší aspiraci směrem k podhodnocování se, nebo naopak k vyšší, nereálné aspiraci, k nadhodnocování se. Po stránce **emoční** je jedinec s MP vybaven menší schopností „ovládat se“ v porovnání s tzv. in-taktními jedinci jeho věku.

Kontrolní otázky a úkoly



1. Vymezte základní specifika percepce osob s MP.
2. Přiblížte specifika myšlení a paměti osob s MP.
3. Popište, jak se projevuje MP v rámci jednotlivých jazykových rovin.
4. Vyjmenujte faktory, které u člověka s MP ovlivňují schopnost udržet pozornost.

5. Vysvětlete, jakým způsobem se u jedince s MP projevuje hypobulie až abulie.
6. Přibližte aspirační úroveň jedince s MP a faktory, které ji ovlivňují.
7. Objevují se u člověka s MP nějaká specifika po emoční stránce?
8. Pokuste se charakterizovat specifika edukace žáka s lehkou MP.
9. Přibližte specifika edukačního procesu žáka s MP.



Pojmy k zapamatování

bezprostřední poznání
 percepce
 inaktivita vnímání
 myšlení abstraktní
 myšlení konkrétní
 paměť
 pozornost nepodmíněná (bezděčná)
 pozornost podmíněná (záměrná)
 komunikace a řeč
 jazykové roviny
 vůle
 dysbulie
 hypobulie
 abulie
 aspirace
 vyšší aspirace
 nižší aspirace
 reálná aspirace
 sugestibilita
 emoční labilita
 edukační proces
 multisenzorický přístup



Literatura

Seznam použité literatury

1. KOZÁKOVÁ, Z.; VALENTA, M. 2006. *Psychopedie 1 pro výchovné pracovníky*. Olomouc: UP. ISBN 80-244-1187-3.
2. BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. 2007. *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifickými poruchami učení: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-140-9.
3. DOLEJŠÍ, M. 1978. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicenum. ISBN 80-7184-141-2.
4. KLENKOVÁ, J. 2004. Logopedie – interdisciplinární vědní obor. In: *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.

5. LECHTA, V. 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-572-5.
6. *Mezinárodní klasifikace nemocí: 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. 2000. Praha: Psychiatrické centrum Praha. ISBN 80-85121-44-1.
7. PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. 2001. *Logopedické minimum*. Olomouc: UP. ISBN 80-244-0258-0.
8. RUBINŠTEJNOVÁ, S. J. 1973, 1986. *Psychologie mentálně zaostavěného žáka*. Praha: SPN. ISBN neuvedeno.
9. ŠVARCOVÁ, I. 2000. *Mentální retardace*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-506-7.
10. ŠVARCOVÁ, 2006. *Mentální retardace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-060-7
11. VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978- 80-7367-414-4.
12. VALENTA, M.; KREJČÍŘOVÁ, O. 1997. *Psychopedie*. Kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných. Olomouc: Netopejř. ISBN 80-902057-9-8.
13. VALENTA, M.; MÜLLER, O. a kol. 2003. *Psychopedie*. Teoretické základy a metodika. Praha: Parta. ISBN 80-7320-039-2.
14. VALENTA, M.; MÜLLER, O. a kol. 2004. *Psychopedie*. Teoretické základy a metodika. Praha: Parta. ISBN 80-7320-063-5.
15. VALENTA, M.; MÜLLER, O. a kol. 2007. *Psychopedie*. Teoretické základy a metodika. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-099-2.
16. VAŠEK, Š. 2003. *Základy speciální pedagogiky*. Bratislava: Sapientia. ISBN 80-968797-0-7.

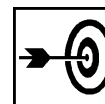
Seznam doporučené literatury

1. ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
2. *Duševní poruchy a poruchy chování: popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka: mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-11-5.
3. JAKABCIC, I.; POŽÁR, L. *Všeobecná patopsychológia. Patopsychológia mentálne postihnutých*. Bratislava: IRIS, 1996. ISBN 80-88778-11-5.
4. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*. Olomouc: UP, 2005. ISBN 80-244-0991-7.
5. KYSUČAN, J. *Úvod do psychopedie*. Olomouc: UP, 1982, 1986. ISBN neuvedeno.
6. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
7. ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-169-2.
8. ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-512-2.

9. SLOWÍK, J. Komunikace s lidmi s postižením. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

3 Rodinná výchova a předškolní výchova dětí s mentálním postižením, institucionální péče

Cíle



Cílem kapitoly je přiblížit rodinnou výchovu a předškolní výchovu dětí s mentálním postižením (dále jen MP), včetně možností institucionální péče v tomto období.

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- dokázat lépe pochopit situaci rodiny při narození dítěte s postižením;
- specifikovat podporu poskytovanou rodinám dětí s MP v České republice;
- orientovat se v nabídce služeb a programů rané péče pro děti s MP;
- charakterizovat specifika předškolního vzdělávání dítěte s MP;
- specifikovat vybrané metody využitelné u dětí s MP v období předškolního věku.

Průvodce studiem



Vítejte při studiu kapitoly *Rodinná výchova a předškolní výchova dětí s mentálním postižením, institucionální péče!* V jejím rámci se nejdříve zaměříme na výchovu v rodině a na její důležitost pro zdravý vývoj dítěte, následně na ranou péči a na předškolní výchovu dětí s MP. V závěru kapitoly nastíníme některé z metod využitelných při práci s dětmi s MP v období předškolního věku.

3.1 Rodinná výchova

Rodina je pro vývoj a výchovu každého dítěte tím nejpřirozenějším prostředím. Poskytuje mu pocit bezpečí, jistoty, emocionální stability a podněty pro správný rozvoj. Velice důležité je již prenatální období (prožívání těhotenství), stejně jako i první kontakty po narození. Pro prvotní vývoj a výchovu jedince s MP jsou nejdůležitější **členové rodiny**. Rodiče po narození dítěte s postižením.

Význam rodiny pro vývoj a výchovu dítěte s MP

procházejí obtížným obdobím, většinou prožívají pocity vlastního selhání a obviňování se „z neschopnosti zplodit tzv. normálního potomka“. Tak jako všichni rodiče očekávající narození dítěte si vytvářeli představy o jeho budoucnosti, o jeho úspěšnosti ve škole, budoucím povolání či o spokojeném prožití života, pro které oni, jakožto rodiče, udělají maximum. Diagnó-

Krise rodičovské identity

za MP tak přináší extrémní krizi vyvolanou zhroucením mentálního modelu, který si utvořili. Období, kdy jsou rodiče konfrontováni se skutečností přítomnosti postižení u dítěte, lze označit jako *krizi rodičovské identity*. Je-li u dítěte diagnostikováno MP či podezření na něj, reakce rodičů bývají různé. V odborné literatuře se setkáváme s řadou psychologických modelů popisujících a vysvětlujících tyto reakce. Charakteristikou jednotlivých fází a modelů se nebudeme na tomto místě podrobněji zabývat. Jedná se o natolik individuální záležitost, že snaha o jakoukoliv kategorizaci je velice obtížná. Pro podrobnější studium lze využít publikace v seznamu literatury na konci kapitoly.

*Postižení, které se projeví
nebo vzniká později*

Odlišnou situaci představuje **postižení, které se projeví, rozvíjí nebo vzniká později**. Reakce rodičů jsou v takovém případě **více zaměřeny na dítě než na vlastní rodičovskou identitu**. Například situace rodičů dítěte s lehkým stupněm MP je poněkud odlišná od situace rodičů, jimž se narodilo dítě s těžkým nebo hlubokým MP, tedy s poruchou viditelnou již od narození. Když se rodičům dětí s lehkým stupněm MP narodí zdravé dítě, prožijí s ním několik let tzv. běžného vývoje a utvrdí si tím vlastní rodičovskou identitu.

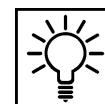
Sourozenci dítěte s postižením

Přístupy rodičů k dítěti jsou spolu s celkovou sociálně-kulturní úrovní rodiny hlavním faktorem rodinné výchovy. Patří sem mimo jiné i přístupy rodičů k jednotlivým dětem a vztahy mezi sourozenci – zejména sourozenců bez postižení k sourozencům s postižením (hovoříme o sourozeneckých konstelacích). Co se týká rodičovských přístupů, je třeba, aby se matka i otec vyvarovali jednostranné orientace buď na dítě bez postižení, nebo naopak na dítě s postižením. **Koncentrace zájmu na dítě bez postižení** může sloužit jako prostředek **kompenzace**. Takový přístup lze interpretovat jako jeden z možných obranných mechanismů. Rodiče mohou očekávat od dítěte bez postižení zralejší chování, než jaké odpovídá jeho vývojové úrovni (aniž by si to rodiče sami uvědomovali). Vztahy mezi sourozenci bývají výchovným stylem rodičů výrazně ovlivněny. U sourozenců bez postižení se mohou projevovat nejrůznější varianty vztahů od ochrany a pomoci sourozenci s postižením (doprovázené vlastní zodpovědností, tolerancí a ohleduplností) až po soupeření a nepřátelství (často vycházející z jednostranné koncentrace zájmu rodičů).

Výchovné přístupy rodičů

Výchovné přístupy (výchovné styly) rodičů k dítěti s MP mohou být různé. Co se týká těch nevhodných, rozeznává tradice například úzkostnou, rozmazlující, perfekcionistickou, protekční a zavrhuje výchovu. Ve výchově dítěte s MP je velice důležitá **důslednost** (pravidelně vyžadovat dodržování zásad chování a plnění povinností) a **jednotnost** uvnitř rodiny i mezi rodinou a školou. Velice důležitou roli hraje také klima v rodině.

Úkol nebo cvičení



Profesor Matějček formuloval deset základních podmínek a zásad, které by měly usnadňovat život rodinám s dítětem s MP. Tyto zásady naleznete v publikacích od profesora Matějčka uvedených v závěru kapitoly nebo např. na webových stránkách www.rodina.cz. Prodiskutujte doporučené zásady s kolegy ve skupině. Kterou z nich považujete vy sami za nejdůležitější?

U rodičů, stejně jako u nápomocných profesí, hrozí **syndrom vyhoření** (burnout). Jedním z vhodných preventivních prostředků je např. **setkávání s rodiči dětí s podobným postižením** a v rámci těchto setkání i **skupinová forma supervize**.

Syndrom vyhoření

Neoddělitelnou součástí organizace a realizace rodinné výchovy by mělo být i její zapojení do systému ucelené rehabilitace osob s MP. Rodiče tak mohou využívat odlehčující podpory, mít možnost odpočinku, chvíle pro sebe, vlastní vzdělávání atp., stejně tak mohou lépe překonávat strach z budoucnosti dítěte. V rámci rodiny je mimo jiné nutná určitá pružnost v rozdělení rolí, povinností a pravomocí, schopnost přizpůsobit svá očekávání realitě, ale i sociální opora poskytovaná nejbližším okolím či společností.

Podpora poskytovaná rodinám dětí s MP v České republice

Výchova dítěte s MP je ve srovnání s výchovou dítěte bez MP mnohem náročnější, a proto je potřeba rodičům poskytovat komplexní odbornou podporu a péči. V České republice je v současné době poskytována rodinám dětí s MP podpora v těchto oblastech:

Podpora poskytovaná rodinám dětí s MP v ČR

- **Legislativní podpora** – zahrnuje všechny platné zákony, vyhlášky a metodické pokyny upravující vzdělávání žáků s MP a možnosti jejich pracovního uplatnění. Důležité je, aby rodiče věděli, co mohou pro své dítě od školy a od ostatních institucí požadovat, a zároveň se nebáli tyto požadavky uplatňovat a prosazovat.
- **Finanční podpora** – sociální příspěvky, dávky a další formy finanční podpory rodičům dítěte s MP.
- **Operativní podpora** – je zastřešující pojem pro materiální podporu osob s MP v průběhu jejich vzdělávání a pozdějšího pracovního uplatnění. Jedná o osobní asistenci, kompenzační pomůcky apod.
- **Poradenská podpora** – jde o poradenství v oblasti zdravotní a lékařské, v oblasti psychologické (psychoterapie, příprava na reakce okolí, rodičovské skupiny, sourozenecké skupiny atd.), v oblasti pedagogické (poskytují ji pedagogové, školští poradenští pracovníci) a speciálněpedagogické (poskytují ji především speciálněpedagogická centra a pedagogicko-psychologické poradny).
- **Vzdělávací podpora** – individuální vzdělávací plány, poradenské instituce, pedagogové atd.

- **Informační podpora** – představuje zdroje informací o typu postižení, jeho symptomech a možnostech práce s dítětem s MP. Informace na odborné úrovni jsou rodičům zprostředkovávány formou ústní (návštěva poradny, rozhovor s pedagogem), či písemnou (knihy a články věnované problematice MP v odborných i populárních časopisech a novinách, internetové odkazy k problematice MP, informační brožury v poradnách). Neméně důležitou roli hraje tzv. „laická“ posila, kdy jsou informace předávány mezi rodinnými příslušníky navzájem nebo přijímány od blízkého okolí či rodin dětí s postižením. Důležitou roli v tomto smyslu mají sdružení a kluby rodičů.
- **Svépomocná podpora** – je zastřešující pojem pro aktivity samotných rodičů, pro jejich různá sdružení či kluby. Funkcí těchto organizací je vzájemná podpora rodičů ve stejné životní situaci, snaha o společné hledání co nejúčinnější pomoci pro jedince s MP, šíření osvěty ve společnosti a podpora legislativních změn ve prospěch kvality života dětí s MP. (viz např. Krejčířová, 1997; Novosad, 2000; Hadj Moussová, 2002)

3.2 Raná péče

Raná péče První roky mají pro život dítěte dalekosáhlý význam. Poznatky lékařů, psychologů a pedagogů dokazují, že většinu toho, co dítě v tomto věku prožije a co z podnětů okolního prostředí přijme, je trvalé. První tři roky hrají hlavní vývojovou roli v životě dítěte. V období do tří let jsou kompenzační možnosti CNS tak velké, že umožňují nejlépe rozvinout mechanismy nahrazující její případné poškození. V tomto věku jsou možné zásadní „zásahy“. (Valenta, Müller, 2003) Z těchto důvodů je třeba věnovat ranému období vývoje dítěte náležitou pozornost a poskytnout mu i jeho rodině včasnou odbornou pomoc. Včasná intervence (raná péče, podpora) by měla mít podobu souboru zdravotnických, sociálních a pedagogicko-psychologických služeb a programů, aplikovaných od doby, kdy je u dítěte postižení zjištěno, do doby přijetí jedince vzdělávací institucí (např. mateřskou školou).

Středisko rané péče V prvních letech po narození může dítě a jeho rodina využít službu **rané péče**. Tato sociální služba bývá poskytována v instituci nazvané **středisko rané péče** (SRP). Služby bývají poskytovány dětem a jejich rodinám zejména formou terénní práce (dojíždění do rodiny), která je často doplňována službami ambulantními (např. docházka na některou terapii do střediska, pořádání vzdělávacích aktivit a setkání rodičů apod.). Dolní věková hranice pro využívání služby není stanovena (začít by měla co nejdříve po zjištění postižení). Obvykle ji rodiny využívají nejméně do 3 let věku dítěte, ale může být poskytována až do 7 let (do té doby, než dítě začne využívat služeb školských poradenských zařízení – SPC). Těžištěm práce je poradenská činnost zaměřená na dítě a rodinu a dále pak přímá práce s dítětem, jejímž cílem je stimulace jeho psychického, fyzického a sociálního vývoje a zmírnění následků jeho postižení.

Služby a programy rané péče o děti s MP (či o děti s kombinovaným postižením) by měly zahrnovat:

- včasnou diagnostiku,
- včasnou rehabilitaci a stimulaci dítěte,
- poradenství a vzdělávání pro rodiče,
- půjčování pomůcek a odborné literatury,
- terénní práci v rodině,
- zapojení rodičů do systému ucelené rehabilitace,
- respitní pomoc rodinám,
- instruktáže a zácvik dalších pracovníků pomáhajících profesí,
- tranzit dítěte do výchovně-vzdělávacího systému. (Valenta, Müller, 2007)

Těžiště práce středisek rané péče je jednak v činnosti poradenské, ale zejména v přímé práci s dítětem (stimulace postižených funkcí, rehabilitace, rozvoj komunikace apod.).

Programy rané stimulace

Pro rodiny s dítětem s MP je důležité zavádění programů rané stimulace, které mají interakční charakter. Nejčastěji se pracuje s převzatým programem **PORTAGE**, v němž je do nejmenších kroků rozpracován nácvik pohybových, rozumových a sociálních dovedností, řeči a sebeobsluhy. Instruktoři programu (speciální pedagogové či psychologové) docházejí pravidelně do rodiny a spolu s rodiči určují nejvýhodnější edukační strategie. Současně poskytují rodičům významnou psychickou podporu (Říčan, Krejčířová, 1995). Jedná se tedy o metodu rané péče vycházející ze základní specifické hladiny dovedností konkrétního dítěte (na jejímž základě se stanovují splnitelné úkoly vedoucí k úspěchu) a využívající domácích konzultací, jejichž cílem je stimulace dětí v domácím prostředí.

S programem Portage je kombinovatelný **videotrénink interakcí**. Tato metoda vznikla na počátku 80. let 20. století v Nizozemí pod názvem *Video Home Training*. Jedná se o metodu krátkodobé intenzivní pomoci pro rodiny řešící problémy při výchově svých dětí (jež vyžadují specifickou podporu). Nejčastěji je aplikován v rodinách s dítětem s postižením, při výchovných problémech, problémech s učením, hyperaktivitě, sourozeneckých problémech, problémech s jídlem, nadměrném pláči dítěte, problémech s vývojem řeči, práci s náhradními rodinami v procesu osvojování atd. Jejím cílem je, aby ti, kdo mají dítě v péči, znali možnosti přístupu k němu, rozuměli tomuto přístupu, shodli se na něm a vytvořili plán pomoci tak, aby byly naplněny potřeby dítěte. Odborník se pomocí analýzy videozáznamu běžných situací v rodině společně s rodičem soustřeďuje na budování pozitivních kontaktů a zlepšení komunikace mezi členy rodiny.

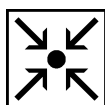
3.3 Předškolní výchova

První institucí, do které dítě nastupuje, je mateřská škola (dále také jen MŠ). Dle zákona č. 561/2004 Sb. je mateřská škola legitimní součástí vzdělávacího systému (viz § 7 odstavec 3) a lze ji u dětí s mentálním (či kombinovaným) postižením realizovat v následujících typech institucí:

předškolní výchova a vzdělávání

- **Mateřská škola** (tzn. individuální integrace v rámci tzv. běžné MŠ) – do MŠ dítě může docházet od 3 let (probíhají diskuse o snížení věkové hranice na 2 roky) do doby zahájení povinné školní docházky. V současné době je v běžných MŠ integrováno několik set dětí s MP.
- **Mateřská škola speciální** – tento typ MŠ je určen pro děti s postižením, k čemuž jsou uzpůsobeny podmínky, tzn. nižší počet dětí, přítomnost speciálních pedagogů, materiální vybavení atd. V současné době existuje síť přibližně šesti desítek těchto předškolních zařízení.
- **Třída mateřské školy speciální při mateřské škole** (tzn. skupinová integrace v rámci tzv. běžné MŠ) – především v mnoha menších obcích není MŠ speciální samostatná budova, ale fungují zde třídy MŠ speciální jako součást běžné MŠ. V těchto třídách jsou často soustředěny děti nejen s MP, ale i s dalšími druhy zdravotního postižení.
- Dítě s MP může navštěvovat i **jiné typy mateřských škol** v případě, že má postižení kombinované (MŠ pro děti s vadami sluchu, zraku), nebo navštěvuje MŠ logopedickou / logopedickou třídu běžné MŠ, protože narušení komunikační schopnosti bývá často nejnápadnějším projevem postižení.
- Ze sociálních služeb může dítě s MP a jeho rodina využívat **osobní asistenci** (zejména při docházce dítěte do předškolního zařízení) nebo **denní stacionář** (spíše výjimečně, pokud pro dítě není dostupná MŠ, příp. jako alternativa jeslí pro děti do 3 let).

Dětem s MP často chybí dostatek dětské zvědavosti a potřeby objevovat, proto je musíme dostatečně stimulovat v rozvoji, citlivě podněcovat chuť k učení a motivovat je k dalšímu úsilí. Je velice důležité, aby dítě mělo možnost **prožívat uspokojení z úspěchu** a z překonávání překážek a aby sebe samo vnímalo jako plnohodnotného a schopného jedince, který je svým okolím přijímán. Velice důležitá je **spolupráce MŠ s rodinou**.



Příklad

„Pepa nastoupil do MŠ ve věku 3 let. Nechodil, mentálně byl na úrovni necelého 1 roku, prakticky nekomunikoval. Byl integrován do třídy 3–5letých dětí a docházel do MŠ třikrát týdně. S ohledem na stupeň postižení byl integrován společně s matkou. Chlapec musel být pod stálým dozorem dospělé osoby, protože jen bezúčelně bral hračky a točil všechna kolečka, která kde našel. Lezl po čtyřech a při jídle s matkou nespolupracoval. Mladá maminka, která zatím s výchovou dětí neměla žádné zkušenosti, se ocitla v situaci, kdy je sama s dítětem a neví, jak s ním zacházet.. To se odráželo v napětí mezi matkou a dítětem. Zpočátku dítě vůbec nespolupracovalo, chyběl oční kontakt, takže veškerá výchovná práce se mýjela účinkem. V této fázi šlo především o to, aby matka pochopila, jak s chlapcem pracovat. Práci s dítětem nelze oddělit od komunikace s rodiči. Následovaly rozhovory ohledně režimu dne nejen v MŠ, ale i doma, rozhovory o terapiích, které společně

s chlapcem navštěvují. MŠ se stala prostředím, kde se matka pozorováním práce učitelky snažila najít cestu k dítěti a kde mohla nasbírat náměty pro další práci. Dále se zde také ukázalo, jak dítěti prospívá přítomnost dětí bez postižení. Pouhým napodobováním jsme se postupně dopracovali k práci s modelínou, pastelkami, prstovými barvami a k dalším činnostem. Důležité také bylo, že matka v prostředí MŠ měla čas jen na dítě, což v domácnosti nelze vždy zařídit. Práce v takové třídě nebyla náročnější jen z pohledu učitelky, ale i děti musely pochopit, že zde platí určitá pravidla. Postupně se naučily respektovat to, že Pepa dělá něco jiného. Je pro ně samozřejmostí, že někdo je odlišný, stačí jen citlivě tuto situaci vysvětlit a podat tak, aby byla pochopitelná pro tuto věkovou skupinu.“ Zdroj: Marie Čermáková. Co přináší integrace v MŠ.

Předškolní výchova realizovaná v kterémkoliv z typů předškolních zařízení by měla primárně vycházet z **Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání** (RVP PV), č. j. 32 405/2004-22. Ten je podkladem pro přípravu výchovně-vzdělávacího obsahu konkrétního zařízení (zasazeného do školního vzdělávacího programu).

Obsah předškolního vzdělávání je strukturován do vzdělávacích oblastí reflektujících přirozený život, zrání a učení dítěte. Jednotlivé vzdělávací oblasti jsou rozlišeny na základě vztahů, které si dítě postupně vytváří k sobě samému, k druhým lidem i k okolnímu světu (respektive na základě přirozených interakcí, do nichž v rámci těchto vztahů vstupuje, v nichž žije, rozvíjí se a vyrůstá, učí se a vzdělává). Jde o oblast biologickou, psychologickou, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. Od nich jsou pak odvozeny dílčí oblasti předškolní edukace. Těmi jsou: Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost, Dítě a svět.

Obsah předškolního vzdělávání

Úkol nebo cvičení



Jednotlivé oblasti předškolní edukace jsou rozpracovány v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání, jehož celé znění lze nalézt např. na webových stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR (www.msmt.cz) nebo Výzkumného ústavu pedagogického (www.vuppraha.cz). Doporučujeme vám podrobněji se seznámit s tímto dokumentem, včetně charakteristiky jednotlivých vzdělávacích oblastí.

Konkrétní výchovně-vzdělávací obsah předškolní výchovy dítěte s mentálním (či kombinovaným) postižením musí respektovat dosaženou vývojovou úroveň, a proto je dále **rozpracováván do individuálních vzdělávacích plánů**, které bývají pravidelně vyhodnocovány.

Výchovně-vzdělávací obsah u dětí s MP předškolního věku je nemyslitelný bez diagnostických, reedukačních, kompenzačních a rehabilitačních „rozměrů“ (a bez spolupráce rodiny). Značný význam má také **logopedická péče**. Neoddělitelnou metodickou součástí výchovně-vzdělávacího obsahu je **denní režim**. Ten má **velký význam pro adaptaci dítěte na pravidel-**

nou práci a pro přípravu ke vstupu na základní školu. Přitom by měl respektovat kolísání denního výkonu, zachovávat pravidelnost (pravidelné střídání aktivity a odpočinku) a poskytovat co nejvíce příležitostí k uplatnění spontánního pohybu a spontánní hry.

Předškolní vzdělávání končí zařazením dítěte do povinného vzdělávání. **„Příprava na školu“ je proto samozřejmou součástí práce v MŠ.**

K metodám uplatnitelným u některých předškolních dětí s lehčím postižením patří např. **metoda Dobrého startu.** Vychází z metody BON DÉPART vypracované ve Francii Theou Bugnet. Jejím hlavním cílem je zabránit prohlubování obtíží vyplývajících z poruch psychomotorického vývoje (vedoucích např. k problémům v kreslení, modelování, psaní, čtení, rytmice) prostřednictvím pohybových, pohybově-akustických a pohybově-akusticko-zrakových cvičení. Ty vedou ke zdokonalení souhry analyzátorů zrakového, sluchového a kinesteticko-pohybového aparátu, ale i ke zdokonalení a vyhranění lateralizace, ke zlepšení prostorové orientace a orientace v tělesném schématu.



Shrnutí

Rodina je pro vývoj a výchovu každého dítěte tím nejpřirozenějším prostředím. Poskytuje mu pocit bezpečí a jistoty, emocionální stabilitu a podněty pro správný rozvoj. Období, kdy jsou rodiče konfrontováni se skutečností přítomnosti postižení u dítěte, lze označit jako krizi rodičovské identity. U rodičů, stejně jako u nápomocných profesí, hrozí syndrom vyhoření (burnout). Výchova dítěte s MP je ve srovnání s výchovou dítěte bez MP mnohem náročnější, a proto je potřeba rodičům poskytovat komplexní odbornou podporu a péči. Rodinám dětí s MP je v současné době v ČR poskytována podpora, kterou by bylo možné shrnout do těchto oblastí: legislativní, finanční, operativní, poradenská, vzdělávací, informační a svépomocná podpora.

V prvních letech po narození může rodina dítěte s MP využít službu rané péče poskytovanou ve střediscích rané péče. Na péči v rodině navazují další instituce, nejdříve mateřská škola. Velice důležitá je spolupráce mateřské školy s rodinou.

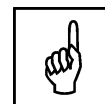


Kontrolní otázky a úkoly

1. Vysvětlete, co znamená, když rodiče dítěte s postižením procházejí tzv. krizí rodičovské identity.
2. Jaká podpora (kterých oblastech) je v České republice poskytována rodinám dětí s MP?
3. Co všechno by měly zahrnovat služby a programy rané péče o děti s MP?
4. Vysvětlete, v čem spočívá program PORTAGE.
5. Vysvětlete, co je videotrénink interakcí.

6. Přibližte aktuální možnosti vzdělávání dítěte s MP v období předškolního věku.
7. Přibližte výchovně-vzdělávací obsah předškolního vzdělávání dítěte s MP.
8. Vysvětlete, co je tzv. metoda Dobrého startu.

Pojmy k zapamatování



krize rodičovské identity
syndrom vyhoření
skupinová forma supervize
sourozenecké konstelace
výchovné styly rodičů
operativní podpora
svépomocná podpora
raná péče
středisko rané péče
PORTAGE
videotréning interakcí
předškolní vzdělávání
mateřská škola, mateřská škola speciální
RVP PV
metoda Dobrého startu

Literatura



Seznam použité literatury

1. ČERMÁKOVÁ, M. 2004. Co přináší integrace v MŠ. *Informatorium*. roč. XI., č. 7. ISSN 1210-7506.
2. KREJČÍŘOVÁ, O. 1989. *Výchova ve zvláštní mateřské škole*. Olomouc: VUP.
3. MATĚJČEK, Z. 1992. *Rodičům mentálně postižených dětí*. Praha: H a H. ISBN 80-85467-52-6.
4. MATĚJČEK, Z. 1996. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-085-5.
5. NOVOSAD, L. 2000. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-197-5.
6. ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. 1995. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-2.
7. VALENTA, M.; MÜLLER, O. 2003. *Psychopedie. Teoretické základy a metodika*. Praha: Parta. ISBN 80-7320-039-2.
8. VALENTA, M.; MÜLLER, O. 2004. *Psychopedie. Teoretické základy a metodika*. Praha: Parta. ISBN 80-7320-063-5.
9. VALENTA, M.; MÜLLER, O. 2007. *Psychopedie. Teoretické základy a metodika*. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-099-2.

Internetové odkazy

1. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. [online]. 2006. Praha: Výzkumný ústav pedagogický. [cit. 2011-09-21]. ISBN 80-87000-00-5. Dostupné z: <http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP_PV-2004.pdf>.
2. *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. [online]. 2004. [cit. 2011-09-21]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/Files/Predpisy1/sb190-04.pdf>>.

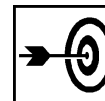
Seznam doporučené literatury

1. BARTOŇOVÁ, M. Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3.
2. BOGDANOWICZ, M.; SWIERKOSZOVA, J. Metoda dobrého startu. Ostrava: Kasimo, s. r. o., 1998. ISBN 80-902497-0-1.
3. BRIERLEY, J. 7 prvních let života rozhoduje. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-484-2.
4. ČERNÁ, M. Rodina s mentálně postiženým dítětem. In: LECHTA, V.; MATUŠKA, O.; ZÁSZKALICZKY, P. Nové cesty k postihnutým lidem: Rozvoj systému, poradenstva a integrácie. Bratislava: Liečreh Gúth, 1997, s. 173–180. ISBN 80-967383-7-2.
5. DALE, N. Working with Families of Children with Special Needs. London: Brunner-Routledge, 2004. ISBN neuvedeno.
6. HADJ MOUSSOVÁ, Z. Úvod do speciálního poradenství. Liberec: Technická univerzita, 2002. ISBN 80-7083-659-8.
7. JANÍKOVÁ, M.; DZÚROVÁ, D. Milá maminko, milý tatínku. Praha: Triton, 2000. ISBN 80-7294-091-2.
8. KOLLÁRIKOVÁ, Z.; PUPALA, B. Předškolní a primární pedagogika. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-585-7.
9. KOZÁKOVÁ, Z. Psychopedie. Olomouc: UP, 2005. ISBN 80-244-0991-7.
10. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.
11. LEMAN, K. Sourozenecké konstelace. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-717-84303.
12. MARKOVÁ, Z.; STŘEDOVÁ, L. Mentálně postižené dítě v rodině. Praha: SPN, 1987. ISBN 14-340-87.
13. NOVÁK, T. Sourozenecké vztahy. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2057-3.
14. PIPEKOVÁ, J. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.
15. STRASSMEIER, W. 260 cvičení pro děti raného věku: Soubor cvičení pro děti s nerovnoměrným vývojem a děti handicapované. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-85282-87-9.
16. STRUSKOVÁ, O. Děti z planety D. S. Praha: G plus G, 2000. ISBN 80-861-03315.

17. SVOBODA, M.; KREJČÍŘOVÁ, D.; VÁGNEROVÁ, M. Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-545-8.
18. ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.
19. VÁGNEROVÁ, M. Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-488-8.
20. VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-496-6.
21. VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
22. VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
23. VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
24. VÁGNEROVÁ, M.; HAJD MOUSSOVÁ, Z.; ŠTECH, S. Psychologie handicapu. Praha: UK, 2001. ISBN 80-7184-929-4.
25. VALENTA, M.; KREJČÍŘOVÁ, O. Psychopedie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných. Olomouc: Netopejr, 1997. ISBN 80-902057-9-8.

4 Školský zákon, vzdělávací programy a jejich obsah

Cíle



Cílem následující kapitoly je charakterizovat edukaci osob s mentálním postižením, přičemž důraz je kladen na legislativní rámec upravující vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami v podmínkách České republiky.

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- popsat legislativní rámec i obecné podmínky vzdělávání dětí, žáků a studentů s mentálním postižením;
- prezentovat edukační systém pro děti, žáky a studenty s mentálním postižením v podmínkách České republiky;
- orientovat se v systému kurikulárních dokumentů na státní úrovni (Národní program vzdělávání a Rámcové vzdělávací programy);
- charakterizovat a vyjmenovat jednotlivé klíčové kompetence;
- vysvětlit pojem průřezová témata a popsat jejich význam;
- vymezit cíle a úkoly Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením;
- vymezit a charakterizovat Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální.

Průvodce studiem



Jednou z hlavních strategických linií rozvoje vzdělávání v České republice je podle Bílé knihy (2001, s. 18) „*dosazení vyšší kvality a funkčnosti vzdělávání tvorbou nových vzdělávacích a studijních programů, které budou odpovídat požadavkům informační a znalostní společnosti, udržitelného rozvoje, zaměstnanosti a potřebám aktivní účasti na životě demokratické společnosti v integrované Evropě a které budou zároveň respektovat individuální odlišnosti a životní podmínky účastníků vzdělávání*“. Legislativní rámec i vzdělávací programy upravující edukaci osob s mentálním postižením budou náplní následujících řádků.

I když se předkládaná kapitola může zdát poněkud náročnější, danou problematiku jsme se snažili popsat co nejsnazším způsobem. Proto doufáme, že vám nebude činit větší potíže.

4.1 Legislativní rámec upravující vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami

Bílá kniha Na základě usnesení vlády ČR ze dne 7. dubna 1999 vznikl **Národní program rozvoje vzdělávání v ČR – tzv. Bílá kniha**, která představuje „*systemový projekt formulující myšlenková východiska, obecné záměry a rozvojové programy, které mají být směrodatné pro vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu*“ (2001, s. 7). V rámci její druhé kapitoly je věnován prostor i vzdělávání osob zdravotně a sociálně znevýhodněných, kde je mimo jiné uveden i kvalitativní posun spočívající ve změně pohledu na osoby se speciálními vzdělávacími potřebami od negativního popisu jejich neschopností směrem ke zdůrazňování jejich výkonu a aplikaci humanistického modelu řešení celé problematiky.

Školský zákon Co se legislativy týče, jsou změny vedoucí k zajištění rovného přístupu ke vzdělávání všech osob bez rozdílu (i ve vztahu ke zdravotnímu postižení či sociálnímu znevýhodnění) ukotveny v **zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, tzv. školském zákoně** (ve znění pozdějších předpisů). Ten mimo jiné upravuje předškolní, základní, střední, vyšší odborné a jiné vzdělávání ve školách a školských zařízeních, stanovuje podmínky, za nichž se vzdělávání a výchova uskutečňuje, vymezuje práva a povinnosti fyzických a právnických osob při vzdělávání apod.

Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami Pro potřeby vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je důležitý **§ 16**, v němž se za dítě, žáka či studenta se speciálními vzdělávacími potřebami považuje **osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním**.

Nás budou ve vztahu k osobám s mentálním postižením zajímat především **články 2 a 5–9** jmenovaného § 16, z kterých vybíráme následující:

Zdravotní postižení **Článek 2** – podle něj jsou osoby s mentálním postižením (jako i tělesným, zrakovým či sluchovým postižením, vadami řeči, více vadami, autismem či vývojovými poruchami učení a chování) považovány za osoby zdravotně postižené.

Speciální potřeby **Článek 5** – speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školní poradenské zařízení.

Právo na vzdělávání **Článek 6** – děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, dále mají právo na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při

jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění.

Článek 7 – děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo při vzdělávání bezplatně užívat speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Dětem, žákům a studentům, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím náhradních způsobů dorozumívání.

Speciální pomůcky

Článek 8 – vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými **vzdělávacími programy**. Žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávání jinak. Příprava na vzdělávání se dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami nebo s autismem může poskytovat v přípravném stupni základní školy speciální.

Organizační stránka vzdělávání

Článek 9 – ředitel školy může ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. Na její zřízení je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.

Asistent pedagoga

V školském zákoně je zakotveno i vzdělávání dle **individuálního vzdělávacího plánu** (§ 18), kterému se budeme blíže věnovat v 7. kapitole předkládané studijní opory.

Další náplní školského zákona se již nebudeme zabývat tak podrobně jako v předcházejícím textu. Přiblížíme pouze oblasti, které se bezprostředně týkají osob s mentálním postižením.

Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání. Pomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálněpedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami (§ 33). O přijetí dítěte se zdravotním postižením rozhodne ředitel mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost (§ 34).

Základní vzdělávání

Základní vzdělávání

Povinnou školní docházku plní žák ve „spádové“ škole, pokud zákonný zástupce nerozhodne jinak (§ 36). Není-li dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte do 31. května kalendářního roku, v němž má dítě zahájit po-

Plnění školní docházky

vinnou školní docházku, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost zároveň doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení nebo odborného lékaře. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku (§ 37).

Individuální vzdělávání a vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením

Pod plněním povinné školní docházky se rozumí také **individuální vzdělávání**, které se uskutečňuje bez pravidelné účasti ve vyučování ve škole a lze ho povolit pouze žákovi prvního stupně základní školy (§ 41), a **vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením**, kde se volí takový způsob vzdělávání, který odpovídá duševním a fyzickým možnostem dítěte (§ 42).

Vzdělávání v ZŠ speciální

Žáci s těžkým mentálním postižením, s více vadami a s autismem se mohou se souhlasem zákonného zástupce a na základě písemného doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení vzdělávat v **základní škole speciální** (§ 48).

Uvolnění z vyučování předmětu

Ze zdravotních nebo jiných závažných důvodů může ředitel školy žáka (na žádost jeho zákonného zástupce) zcela nebo zčásti uvolnit z vyučování některého předmětu. Ředitel je přitom povinen určit náhradní způsob vzdělávání žáka v době vyučování tohoto předmětu (§ 50).

Prodloužení vzdělávání

Ředitel školy může ve výjimečných případech povolit žákovi se zdravotním postižením pokračování v základním vzdělávání do konce školního roku, v němž žák dosáhne dvacátého roku věku (§ 55).

Asistent pedagoga

Pozici asistenta pedagoga ošetřuje kromě již výše uvedeného § 16 i § 56, v němž ministerstvo prováděcím právním předpisem stanovuje podmínky pro zřízení funkce asistenta pedagoga a podrobnosti o jeho činnosti.

Školská poradenská zařízení

Školská poradenská zařízení

Kromě škol jsou součástí vzdělávací soustavy i školská poradenská zařízení, která mají podstatnou roli především z hlediska integrace dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (§ 116).

Zákon č. 563/2004 Sb.

Kromě školského zákona řeší problematiku integrace žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami i **zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících**. V § 18 se vymezuje, kdo je speciálním pedagogem, a § 20 specifikuje kvalifikaci asistenta pedagoga.

Se vzděláváním osob se speciálními vzdělávacími potřebami souvisejí i následující vyhlášky, které byly schváleny v návaznosti na školský zákon. Jedná se o následující:

- **Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních** (ve znění pozdějších předpisů), která upravuje poskytování poradenských služeb, jejich obsah a specifikuje typy školských poradenských zařízení, a to pedagogicko-psychologickou poradnu a speciálněpedagogické centrum. *Vyhláška č. 72/2005 Sb.*
- **Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných** (ve znění pozdějších předpisů), která vymezuje terminologické aspekty, základní zásady, cíle, formy a organizaci speciálního vzdělávání; upravuje typy speciálních škol a jejich označení; charakterizuje individuální vzdělávací plán; vymezuje pozici asistenta pedagoga; upravuje zařazování žáků se zdravotním postižením do speciálního vzdělávání a určuje počty žáků ve třídách, odděleních a studijních skupinách. *Vyhláška č. 73/2005 Sb.*

4.2 Kurikulární dokumenty v edukačním systému osob se speciálními vzdělávacími potřebami

Český vzdělávací systém se opírá o systém kurikulárních dokumentů, které jsou vytvářeny na dvou úrovních, a to na úrovni státní a školní. Státní úroveň představuje **Národní program vzdělávání v ČR a Rámcové vzdělávací programy**, které vymezují závazné rámce vzdělávání pro jednotlivé etapy – předškolní, základní a střední vzdělávání. Na školní úrovni se jedná o **školní vzdělávací programy**, které upravují vzdělávání na jednotlivých školách. Školní vzdělávací program si vytváří každá škola v souladu s příslušným rámcovým vzdělávacím programem. Rámcové a školní vzdělávací programy jsou veřejné dokumenty, přístupné pro pedagogickou i nepedagogickou veřejnost.

Kurikulární dokumenty

4.2.1 Předškolní vzdělávání – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání předškolního věku upravuje **Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV)**. Je závazný pro předškolní vzdělávání v mateřských školách, mateřských školách s programem upraveným podle speciálních potřeb dětí a v přípravných třídách základních škol

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání má usnadňovat dítěti jeho další životní i vzdělávací cestu. Jeho úkolem je proto rozvíjet osobnost dítěte, podporovat jeho tělesný rozvoj a zdraví, jeho osobní spokojenost a pohodu, napomáhat mu v chápání okolního světa a motivovat jej k dalšímu poznávání a učení, stejně tak i učit

dítě žít ve společnosti ostatních a přibližovat mu normy a hodnoty uznávané v naší společnosti. Důležitým úkolem předškolního vzdělávání je vytvářet dobré předpoklady pro pokračování ve vzdělávání tím, že za všech okolností budou maximálně podporovány individuální rozvojové možnosti dětí, a každému dítěti tak bude umožněno v době, kdy opouští mateřskou školu, dosáhnout optimální úrovně osobního rozvoje a učení, resp. takové úrovně, která je pro dítě individuálně dosažitelná.

Na základě dlouhodobého a každodenního styku s dítětem i jeho rodiči může předškolní vzdělávání plnit i úkol **diagnostický, zejména ve vztahu k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami**. Dětem, které to potřebují (dětem s nerovnoměrnostmi ve vývoji, dětem se zdravotním postižením, se zdravotním a sociálním znevýhodněním), má předškolní vzdělávání, na základě znalosti aktuální úrovně rozvoje dítěte i jeho dalších rozvojových možností, poskytovat včasnou speciálněpedagogickou péči, a tím zlepšovat jejich životní i vzdělávací šance (RVP PV, 2004).

Rámcové cíle RVP PV

Rámcové cíle RVP PV

Záměrem předškolního vzdělávání je rozvíjet každé dítě po stránce fyzické, psychické a sociální a vést jej tak, aby na konci předškolního období bylo relativně samostatnou osobností schopnou zvládat nejen nároky života, které jsou na ně kladeny v současnosti, ale i ty, které ho v budoucnu nevyhnutelně čekají. Jedná se o následující cíle:

1. rozvíjení dítěte, jeho učení a poznání;
2. osvojení základů hodnot, na nichž je založena naše společnost;
3. získání osobní samostatnosti a schopnosti projevat se jako samostatná osobnost působící na své okolí.

Klíčové kompetence

Klíčové kompetence

Rámcové cíle ve svém celku vyjadřují základní orientaci předškolního vzdělávání i každodenní práci pedagoga. Tyto cíle je třeba vnímat tak, že pokud jsou naplňovány, směřuje vzdělávání k utváření základů **klíčových kompetencí**, neboť zasahuje-li vzdělávání zároveň oblast poznatků, hodnot a postojů, získává dítě dovednosti mnohostrannější, dokonalejší a prakticky využitelnější. Kompetence představují soubory činnostně zaměřených a prakticky využitelných výstupů, které se propojují a doplňují, čímž se postupně stávají složitější, a tím i využitelnější (RVP PV, 2004).

Pro etapu předškolního vzdělávání jsou za klíčové považovány tyto kompetence:

1. kompetence k učení,
2. kompetence k řešení problémů,
3. kompetence komunikační,
4. kompetence sociální a personální,
5. kompetence činnostní a občanské.

Vzdělávací oblasti

Vzdělávací obsah je nabídkou pro přípravu vlastní vzdělávací nabídky předškolního pedagoga, který ji v podobě integrovaných bloků formuluje ve školním vzdělávacím programu. Je to jediný požadavek společný všem vzdělávacím programům připravovaným na školní úrovni. Školy tak mají značnou volnost v pojetí a realizaci RVP PV.

Vzdělávací oblasti

Vzdělávací obsah je v RVP PV uspořádán do pěti vzdělávacích oblastí biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. Jsou nazvány následovně:

1. Dítě a jeho tělo,
2. Dítě a jeho psychika,
3. Dítě a ten druhý,
4. Dítě a společnost,
5. Dítě a svět.

Pro zájemce



Každá oblast zahrnuje **dílčí cíle** (záměry pedagoga), **vzdělávací nabídku** a **očekávané výstupy** (předpokládané výsledky). Z praktického hlediska jsou v RVP PV pojmenována i **možná rizika**, která mohou ohrožovat úspěch vzdělávacích záměrů. Při vzdělávání je potřeba dodržovat základní podmínky, které jsou legislativně vymezeny příslušnými právními normami (zákony, vyhláškami, prováděcími právními předpisy). Jde zejména o materiální podmínky, dodržování životosprávy dětí, psychosociální podmínky vzdělávání, organizační zajištění, řízení, personální a pedagogické zajištění či spoluúčast rodičů na předškolním vzdělávání (RVP PV, 2004).

RVP PV je základním východiskem také pro přípravu vzdělávacích programů pro **děti se speciálními vzdělávacími potřebami**, které mohou být vzdělávány v běžné mateřské škole nebo v mateřské škole s upraveným vzdělávacím programem. Rámcové cíle a záměry předškolního vzdělávání

Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci RVP PV

jsou pro vzdělávání všech dětí společné. V případě dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je třeba naplňování cílů a záměrů přizpůsobovat potřebám a možnostem dětí s různými druhy a stupni postižení.

Podmínky pro vzdělávání dětí s mentálním postižením

U dětí s mentálním postižením jsou podmínky pro vzdělávání vymezeny následovně:

- je zajištěno osvojení specifických dovedností zaměřených na zvládnutí sebeobsluhy a základních hygienických návyků na úrovni odpovídající věku dítěte a stupni postižení;
- jsou využívány vhodné kompenzační (technické a didaktické) pomůcky;
- je zajištěna přítomnost asistenta (podle míry a stupně postižení);
- je snížen počet dětí ve třídě (RVP PV, 2004).

4.2.2 Základní vzdělávání

Základní vzdělávání navazuje na výchovu v rodině a na předškolní vzdělávání. Pro osoby s mentálním postižením upravují základní vzdělávání **Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV-LMP)** a **Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální (RVP ZŠS)**.

- **Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením**

RVP ZV-LMP

RVP ZV-LMP je součástí RVP ZV a představuje modifikaci pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Daný program respektuje sníženou úroveň rozumových schopností žáků, jejich fyzické a pracovní možnosti a předpoklady; vymezuje podmínky pro speciální vzdělávání žáků s LMP; specifikuje úroveň klíčových kompetencí, jejichž by měli žáci s LMP dosáhnout na konci základního vzdělávání; stanovuje cíle a vymezuje obsah vzdělávání; zařazuje průřezová témata jako součást základního vzdělávání; podporuje přípravu na společenské a profesní uplatnění; umožňuje uplatňování speciálněpedagogických metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání a upřesňuje míru podpůrných opatření, s jejichž pomocí mohou žáci dosahovat výsledků, které odpovídají jejich maximálním možnostem; stanovuje základní vzdělávací úroveň, kterou musí škola respektovat ve svém školním vzdělávacím programu (RVP ZV-LMP, 2005).

Cíle základního vzdělávání žáků s LMP

Ve vzdělávání žáků s LMP je možné a žádoucí naplňovat stejné cíle, které jsou uvedeny v RVP ZV, ale za podmínek uplatňování přístupů, metod a forem odpovídajících vývojovým a osobnostním zvláštnostem žáků. Proto jsou u jednotlivých cílů naznačena možná úskalí, která je nutno mít na zřeteli, a doporučení, která by mohla napomoci dosažení daných cílů. Mezi cíle základního vzdělávání žáků s LMP patří (RVP ZV-LMP, 2005):

Cíle základního vzdělávání žáků s LMP

1. umožnit žákům osvojit si strategii učení a motivovat je pro celoživotní učení;
2. podněcovat žáky k tvořivému myšlení, logickému uvažování a k řešení problémů;
3. vést žáky k všestranné a účinné komunikaci;
4. rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat a respektovat práci a úspěchy vlastní i druhých;
5. připravovat žáky k tomu, by se projevovali jako samostatné, svobodné a zodpovědné osobnosti, uplatňovali svá práva a naplňovali své povinnosti;
6. vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city v chování, jednání a prožívání životních situací, rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, svému prostředí i k přírodě;
7. učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědní;
8. vést žáky k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem, jejich kulturám a duchovním hodnotám, učit je žít společně s ostatními lidmi;
9. pomáhat žákům poznávat a rozvíjet své schopnosti i reálné možnosti a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o vlastní životní a profesní orientaci.

Klíčové kompetence

Jako již bylo napsáno výše, představují klíčové kompetence „*souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatňování každého člena společnosti. Jejich výběr a pojetí vychází z hodnot obecně přijímaných ve společnosti a z obecně sdílených představ o tom, které kompetence jedince přispívají k jeho vzdělávání, spokojenému a úspěšnému životu.*“ (RVP-LMP, 2005, s. 11)

Klíčové kompetence

Pro etapu základního vzdělávání jsou za **klíčové** považovány tyto **kompetence**:

1. **kompetence k učení,**
2. **kompetence k řešení problémů,**
3. **kompetence komunikační,**
4. **kompetence sociální a personální,**
5. **kompetence občanské,**
6. **kompetence pracovní.**

Vzdělávací oblasti

Vzdělávací oblasti Vzdělávací obsah základního vzdělávání žáků s LMP je (ve shodě s RVP ZV) rozdělen do devíti vzdělávacích oblastí (RVP-LMP, 2005):

1. **Jazyk a jazyková komunikace** (*český jazyk a literatura, cizí jazyk*),
2. **Matematika a její aplikace,**
3. **Informační a komunikační technologie,**
4. **Člověk a jeho svět,**
5. **Člověk a společnost** (*dějepis, výchova k občanství*),
6. **Člověk a příroda** (*fyzika, chemie, přírodopis, zeměpis*),
7. **Umění a kultura** (*hudební výchova, výtvarná výchova*),
8. **Člověk a zdraví** (*výchova ke zdraví, tělesná výchova*),
9. **Člověk a svět práce.**

Průřezová témata

Průřezová témata Okruhy aktuálních problémů současného světa reprezentují v RVP ZV **průřezová témata**. Stávají se tak významnou a nedílnou součástí základního vzdělávání. Jejich zařazení je důležité pro utváření a rozvíjení klíčových kompetencí žáků, protože mají silný výchovný aspekt a pomáhají v osobnostním a charakterovém rozvoji žáků s lehkým mentálním postižením, hlavně při formování jejich postojů a utváření hodnotového systému (RVP ZV- LMP, 2005).

Pro zájemce



Všechna průřezová témata mají jednotné zpracování. Obsahují:

- charakteristiku průřezového tématu;
- vztah ke vzdělávacím oblastem;
- přínos průřezového tématu k rozvoji osobnosti žáka (v oblasti vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot).

Jejich obsah je rozpracován do tematických okruhů, které obsahují nabídku témat. Výběr témat a způsob jejich zpracování je v kompetenci školy.

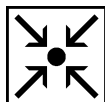
V oblasti základního vzdělávání jsou vymezena tato průřezová témata:

1. **osobnostní a sociální výchova,**
2. **výchova demokratického občana,**
3. **výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech,**
4. **multikulturní výchova,**
5. **environmentální výchova,**
6. **mediální výchova.**

Rámcový učební plán

Rámcový učební plán (RUP) pro základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením stanovuje začlenění vzdělávacích oblastí a vzdělávacích oborů do základního vzdělávání na prvním i druhém stupni ZŠ; minimální časovou dotaci pro jednotlivé vzdělávací oblasti; nejnižší počty povinných vyučovacích hodin v jednotlivých ročnících; povinnost zařadit a realizovat průřezová témata; disponibilní časovou dotaci; celkovou povinnou časovou dotaci a poznámky ke vzdělávacím oblastem v RUP (RVP ZV-LMP, 2005).

Rámcový učební plán

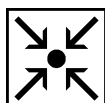


Příklad

Rámcový učební plán

Vzdělávací oblasti	Vzdělávací obory	1. stupeň	2. stupeň
		1.–5. ročník	6.–9. ročník
Minimální časová dotace			
Jazyk a jazyková komunikace	Český jazyk a literatura	33	19
	Český jazyk	-	4
Matematika a její aplikace		22	20
Informační a komunikační technologie		2	4
Člověk a jeho svět		12	-
Člověk a společnost	Dějepis	-	8
	Výchova k občanství	-	-
Člověk a příroda	Fyzika	-	13
	Chemie	-	-
	Přírodopis	-	-
	Zeměpis	-	-
Umění a kultura	Hudební výchova	10	8
	Výtvarná výchova	-	-
Člověk a zdraví	Výchova ke zdraví	-	2
	Tělesná výchova	15	12
Člověk a svět práce		15	20
Průřezová témata		P	P
Disponibilní časová dotace		9	12
Celková povinná časová dotace		118	122

P = povinnost zařadit a realizovat min. 3 průřezová témata se všemi žáky v průběhu vzdělávání na daném stupni, časovou dotaci lze čerpat z disponibilní časové dotace.



Příklad

Struktura školního vzdělávacího programu (ŠVP) pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením

Podle této struktury se vytváří ŠVP ve všech školách, které realizují základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV-LMP, 2005, s. 89–90):

1. Identifikační údaje:

- **název ŠVP,**
- **předkladatel:**
- název školy,
- adresa školy,
- jméno ředitele,

- kontakty,
- **zřizovatel:**
- název,
- adresa,
- kontakty,
- **platnost dokumentu od:**
- datum,
- podpis ředitele,
- razítko školy.

Další doporučené údaje: motivační název ŠVP, IČO, IZO, RED-IZO, jméno koordinátora tvorby ŠVP.

2. Charakteristika školy:

- úplnost a velikost školy;
- vybavení školy (materiální, prostorové, technické, hygienické);
- charakteristika pedagogického sboru (velikost sboru, kvalifikovanost);
- dlouhodobé projekty, mezinárodní spolupráce;
- spolupráce s rodiči a jinými subjekty (školskou radou, školskými poradenskými zařízeními, místními a regionálními institucemi aj.).

Další doporučené údaje: umístění školy, charakteristika žáků.

3. Charakteristika ŠVP:

- zaměření školy;
- výchovné a vzdělávací strategie: společné postupy na úrovni školy, uplatňované ve výuce i mimo výuku, jimiž škola cíleně utváří a rozvíjí klíčové kompetence žáků;
- zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami;
- začlenění průřezových témat: výčet všech průřezových témat a jejich tematických okruhů; uvedení, ve kterém ročníku, vyučovacím předmětu a jakou formou jsou tematické okruhy průřezových témat realizovány.

4. Učební plán:

- tabulace učebního plánu: výrazné oddělení 1. a 2. stupně; výčet povinných vyučovacích předmětů s jejich časovými dotacemi pro jednotlivé ročníky; uvedení časových dotací pro volitelné předměty v jednotlivých ročnících; celkové počty hodin v jednotlivých ročnících a celkové počty hodin za 1. a 2. stupeň;
- poznámky k učebnímu plánu: obsahové vymezení, organizační podmínky a jiná specifika, realizace povinných a volitelných předmětů, pokud údaje nejsou zřejmé z tabulace učebního plánu (z kterého oboru/oborů, případně průřezových témat, byl vyučovací předmět vytvořen, pokud nemá identický vzdělávací obsah i název jako příslušný vzdělávací obor v RVP ZV-LMP; uplatnění jiné organizační formy, než je vyučovací hodina atd.).

5. Učební osnovy:

- **název vyučovacího předmětu;**
- **charakteristika vyučovacího předmětu:**
- obsahové, časové a organizační vymezení vyučovacího předmětu (specifické informace o předmětu důležité pro jeho realizaci, v případě integrace uvést, z kterých vzdělávacích oborů, jejich částí a průřezových témat je vzdělávací obsah předmětů vytvořen);
- výchovné a vzdělávací strategie: společné postupy uplatňované na úrovni vyučovacího předmětu, jimiž učitelé cíleně utvářejí a rozvíjejí klíčové kompetence žáků;
- **vzdělávací obsah vyučovacího předmětu:**
- distribuce a rozpracování očekávaných výstupů z RVP ZV-LMP do ročníků, případně do delších časových úseků;
- výběr a rozpracování učiva z RVP ZV-LMP do ročníků, případně do delších časových úseků, ve vazbě na očekávané výstupy;
- průřezová témata – výběr tematických okruhů s konkretizací námětů a činností v ročnících.

Další doporučené údaje: mezipředmětové souvislosti, další poznámky upřesňující realizaci vzdělávacího obsahu.

6. Hodnocení žáků a autoevaluace školy:

- **pravidla pro hodnocení žáků:**
- způsoby hodnocení – klasifikací, slovně, kombinací obou způsobů;
- kritéria hodnocení;
- **autoevaluace školy:**
- oblasti autoevaluace;
- cíle a kritéria autoevaluace;
- nástroje autoevaluace;
- časové rozvržení evaluačních činností.

B) Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální

RVP ZŠS RVP ZŠS navazuje svým pojetím na přílohu RVP ZV-LMP, respektuje opoždění psychomotorického vývoje žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, vymezuje podmínky pro jejich speciální vzdělávání, umožňuje využití podpůrných opatření zohledňujících speciální vzdělávací potřeby žáků, stanovuje cíle, obsah a úroveň klíčových kompetencí, zařazuje průřezová témata jako součást základního vzdělávání, podporuje přípravu na společenské uplatnění a stanovuje základní vzdělávací úroveň, kterou musí škola respektovat ve svém školním vzdělávacím programu.

Již v předcházející kapitole jsme uvedli, že žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální. Pro jejich přípravu lze zřídit i přípravný stupeň základní školy speciální. U žáků s hlubokým mentálním postižením se může vzdělávání realizovat i jiným způsobem.

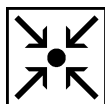
RVP ZŠS obsahuje dva díly, které jsou zpracovány podle stupně mentálního postižení žáků a jsou navzájem dostupné. Jedná se o:

Díl I – Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením,

Díl II – Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami.

Srovnání obou dílů nabízíme v následující tabulce, a to z hlediska cílů vzdělávání, klíčových kompetencí i vzdělávacích oblastí:

	Díl I – Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením	Díl II – Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami
Cíle vzdělávání	<ul style="list-style-type: none"> - vést žáky k všestranné a účinné komunikaci; - pomáhat žákům, aby poznávali své schopnosti a možnosti a využívali je v osobním a pracovním životě; - umožnit žákům osvojit si strategii učení a motivovat je k učení; - podněcovat žáky k myšlení na podkladě názoru a k řešení problémů - rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat a respektovat práci a úspěchy vlastní i druhých; - připravovat žáky k tomu, aby si uvědomovali svá práva a naplňovali své povinnosti; - vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city, vhodné projevy v chování, jednání, prožívání životních situací; rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, k okolnímu prostředí i k přírodě; - učit žáky chránit vlastní zdraví i zdraví jiných; - vést žáky k ohleduplnosti k jiným lidem a učit je žít společně s ostatními lidmi. 	<ul style="list-style-type: none"> - vést žáky k osvojení hygienických návyků a činností týkajících se sebeobsluhy; - rozvíjet pohyblivost žáků a snažit se o dosažení co nejvyšší možné míry jejich samostatnosti a orientace ve vztazích k okolí; - vést žáky k rozvíjení komunikačních dovedností využíváním systémů alternativní a augmentativní komunikace; - rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat s blízkými osobami a vykonávat jednoduché úkony; - vést žáky k vytváření pozitivních vztahů ke spolužákům a k začlenění do kolektivu - připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako samostatné osobnosti; - vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city; - rozvíjet žákovu pozornost, vnímavost a poznání.
Klíčové kompetence	kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské, kompetence pracovní.	kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence pracovní.
Vzdělávací oblasti	Jazyková komunikace (čtení, psaní, řečová výchova), Matematika a její aplikace,	Člověk a komunikace (rozumová výchova, řečová výchova), Člověk a jeho svět (smyslová výchova),



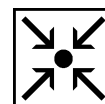
Příklad

Rámcový učební plán (v rámci dílu – I Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením):

Vzdělávací oblasti	Vzdělávací obory	1. stupeň	
		1.–6. ročník	7.–10. ročník
Minimální časová dotace			
Jazyk a jazyková komunikace	Čtení	16	12
	Psaní	10	7
	Řečová výchova	12	4
Matematika a její aplikace	Matematika	12	12
Informační a komunikační technologie		2	4
Člověk a jeho svět		16	-
Člověk a společnost		-	8
Člověk a příroda		-	12
Umění a kultura	Hudební výchova	18	8
	Výtvarná výchova		
Člověk a zdraví	Výchova ke zdraví	-	2
	Tělesná výchova	18	12
Člověk a svět práce		21	22
Průřezová témata		P	P
Disponibilná časová dotace		10	11
Celková povinná časová dotace		135	114

P = povinnost zařadit a realizovat min. 3 průřezová témata se všemi žáky v průběhu vzdělávání na daném stupni, časovou dotaci lze čerpat z disponibilní časové dotace.

Příklad



Rámcový učební plán (v rámci dílu II – Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami):

Vzdělávací oblasti	Vzdělávací obory	1. –10. ročník
		Počet hodin týdně
		Minimální časová dotace
Člověk a komunikace	Rozumová výchova	30
	Řečová výchova	20
Člověk a jeho svět	Smyslová výchova	40
Umění a kultura	Hudební výchova	10
	Výtvarná výchova	10
Člověka zdraví	Pohybová výchova	20
	Zdravotní tělesná výchova nebo rehabilitační tělesná výchova	40
Člověk a svět práce	Pracovní výchova	20
Disponibilní časová dotace		20
Celková povinná časová dotace		210

4.2.3 Střední vzdělávání

Po ukončení povinné školní docházky v ZŠ praktické, ZŠ speciální a u integrovaných žáků na základních školách mají mladiství s mentálním postižením možnost se dále vzdělávat ve středním proudu vzdělávání, a to na odborných učilištích, praktických školách jednoletých a praktických školách dvouletých.

Střední vzdělávání

V souvislosti se středním vzděláváním osob s mentálním postižením bychom rádi upozornili na dva rámcové vzdělávací programy:

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání praktická škola jednoletá (RVP PŠJ);

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání praktická škola dvouletá (RVP PŠD).

Pro zájemce



Opět, kvůli přehlednosti, oba rámcové vzdělávací programy nabízíme v následující tabulce (RVP PŠJ, 2009; RVP PŠD, 2009):

	RVP pro obor vzdělávání praktická škola jednoletá	RVP pro obor vzdělávání praktická škola dvouletá
Cílová skupina	Žáci s těžkým stupněm mentálního postižení, souběžným postižením více vadami a autismem.	Žáci se středně těžkým stupněm mentálního postižení, případně s lehkým mentálním postižením v kombinaci s dalším zdravotním postižením.
Cíle vzdělávání	<ul style="list-style-type: none"> - rozšiřovat a prohlubovat u žáků poznatky získané v základním vzdělávání; - upevňovat a dále rozvíjet klíčové kompetence žáků, zkvalitnit jejich vědomosti, dovednosti a formovat jejich postoje; - podněcovat žáky k tvořivému myšlení; - vést žáky k využívání komunikačních dovedností (případně alternativních způsobů komunikace), používat účinnou a otevřenou komunikaci a směřovat je k demokratické diskuzi; - rozvíjet tělesné, duševní a specifické schopnosti a dovednosti žáků; - učit žáky vnímat a chránit zdraví jako vyvážený stav duševní, fyzické a sociální pohody; - rozvíjet vztahy k lidem, k prostředí a k přírodě; - směřovat žáky k jednání v souladu se strategií udržitelného rozvoje; - vést žáky k vytváření odpovědného přístupu k plnění 	<ul style="list-style-type: none"> - rozšiřovat a prohlubovat u žáků poznatky získané v základním vzdělávání; - upevňovat a dále rozvíjet klíčové kompetence žáků, zkvalitnit jejich vědomosti, dovednosti a formovat jejich postoje; - podněcovat žáky k tvořivému myšlení, logickému uvažování a samostatnému řešení problémů; - vést žáky k využívání komunikativních dovedností (případně alternativních způsobů komunikace), používat účinnou a otevřenou komunikaci; - rozvíjet tělesné, duševní a specifické schopnosti a dovednosti žáků; - rozvíjet vnímavost, vztahy k lidem, prostředí, přírodě a směřovat je k jednání v souladu se strategií udržitelného rozvoje; - formovat u žáků odpovědný postoj k plnění svých povinností a respektování stanovených pravidel; - vést žáky k vytrvalému a pečlivému přístupu k týmové i



Shrnutí

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice prošlo v průběhu posledních let mnoha změnami, které vyústily do přijetí současné školské legislativy, a to zákona č. 561/2004 Sb. (školského zákona) a dalších prováděcích právních norem. Následkem těchto změn se do vzdělávací soustavy zavádí nový systém kurikulárních doku-

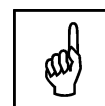
mentů, které jsou vytvářeny na úrovni státní a školní. Státní úroveň představují Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy, které jsou závazné pro tvorbu školních vzdělávacích programů, jež reprezentují školní úroveň.

Kontrolní otázky a úkoly



1. Stručně popište legislativní ukotvení vzdělávání osob se zdravotním postižením v podmínkách České republiky.
2. Co představuje školní a co státní úroveň zajištění vzdělávací soustavy prostřednictvím kurikulárních dokumentů?
3. Stručně popište Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání s ohledem na specifika dětí s mentálním postižením.
4. Které rámcové vzdělávací programy určují základní vzdělávání žáků s mentálním postižením?
5. Definujte klíčové kompetence.
6. K čemu slouží průřezová témata?

Pojmy k zapamatování



Národní program vzdělávání v České republice – Bílá kniha
zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)
zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnicích
vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných
vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních
dětí, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami
klíčové kompetence
průřezová témata
vzdělávací obsah
učební plán
školní vzdělávací program
rámcové vzdělávací programy
Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání základní škola speciální
Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením
Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání praktická škola jednoletá
Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání praktická škola dvouletá



Literatura

Seznam použité literatury

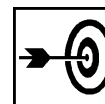
1. Národní program vzdělávání v České republice – Bílá kniha. 2001. Praha: MŠMT. ISBN 80-211-0372-8.
2. Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání praktická škola dvouletá. 2009. Praha: VÚP.
3. Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání praktická škola jednoletá. 2009. Praha: VÚP.
4. Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání základní škola speciální. 2005. Praha: VÚP.
5. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. 2004. Praha: VÚP.
6. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. 2005. Praha: VÚP.
7. Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
8. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.

Seznam doporučené literatury

1. BARTOŇOVÁ, M.; BAZALOVÁ, B.; PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie. Texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. 152 s. ISBN 978-80-7315-161-4.
2. LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Specifika edukace žáků se speciálními potřebami s přesahem do sféry pracovního uplatnění*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2010. 170 s. ISBN 978-80-244-2655-6.
3. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 1. vyd. Brno: MSD, 2006. 208 s. ISBN 80-86633-40-3.
4. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. 200 s. ISBN 80-7367-060-7.
5. *Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících*.

5 Struktura a systém školských zařízení pro osoby s mentálním postižením

Cíle



Cílem kapitoly je přiblížit strukturu a systém školských zařízení pro osoby s mentálním postižením. V rámci nich charakterizujeme jednotlivé instituce, ve kterých může probíhat základní vzdělávání a také profesní příprava jedinců s mentálním postižením (dále jen MP).

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- orientovat se v aktuálních možnostech základního vzdělávání žáka s MP;
- přiblížit problematiku integrace jedince s MP;
- orientovat se v jednotlivých možnostech profesní přípravy osob s MP;
- přiblížit specifika tranzitního období přechodu ze školy do zaměstnání.

Průvodce studiem



Vítejte při studiu kapitoly Struktura a systém školských zařízení pro osoby s mentálním postižením! Výchova, vzdělávání a další poskytnutá podpora má v životě člověka mimořádný význam. Pokud je dostupná raná péče, vyhovující vzdělávání, příprava na zaměstnání, poradenské a další podpůrné služby, může mnoho lidí s MP fungovat ve společnosti bez závažnějších problémů.

5.1 Základní vzdělávání

Začátek povinné školní docházky (dále jen PŠD) bývá pro rodiče i pro dítě poměrně zátěžovou etapou života. V této době jsou rodiče naplno konfrontováni s projevy MP. Přidávají se obavy z budoucnosti dítěte, z jeho vzdělávání a později pracovního uplatnění.

Základní vzdělávání

V ČR platí povinná devítiletá školní docházka pro všechny žáky bez rozdílu, tedy i pro žáky s MP. Školní docházku může žák plnit nejvýše do konce školního roku, v němž dosáhne 17 let, přičemž ředitel může na žádost zákonných zástupců tuto hranici posunout na 18 let, u žáků se zdravotním postižením až na 20 let. U žáků se středně těžkým a těžkým MP, se souběžným postižením více vadami a s autismem může být docházka prodloužena

Povinná devítiletá školní docházka

se souhlasem zřizovatele školy až **do 26 let věku** (zákon č. 561/2004 Sb., § 36, § 55).

Odklad zahájení povinné školní docházky

PŠD začíná v 6 letech. Pokud není dítě po dovršení 6. roku věku tělesně či duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce žáka s doloženým vyjádřením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře, odloží ředitel školy začátek docházky o 1 rok. **Odklad** zahájení PŠD je možný s tím, že žák musí nastoupit do školy nejpozději ve školním roce, ve kterém dovrší 8 let (zákon č. 561/2004 Sb., § 37).

Při odkladu docházky ředitel doporučí vzdělávání v přípravné třídě základní školy (dále jen ZŠ), v posledním ročníku MŠ nebo v přípravném stupni ZŠ speciální.

Přípravná třída základní školy

Přípravná třída základní školy je určena pro děti se sociálním znevýhodněním, u kterých je předpoklad vyrovnání vývoje. Navštěvují ji i některé děti s MP (podmínku sociálního znevýhodnění splňuje řada dětí s MP). Tyto třídy jsou zřizovány při ZŠ (tzv. běžných) nebo při ZŠ praktických a dítě tam dochází rok před zahájením PŠD. Nepočítají se do PŠD. Pracuje se v nich podle RVP PV.

Přípravný stupeň základní školy speciální

Přípravný stupeň základní školy speciální je součástí ZŠ speciální. Slouží dětem se středně těžkým, těžkým, hlubokým MP, kombinovaným postižením nebo autismem, u nichž jsou patrné určité předpoklady rozvoje rozumových schopností, které by jim perspektivně mohly umožnit absolvovat ZŠ speciální nebo alespoň její část (je to tedy příprava na docházku do školy). Dítě ho může navštěvovat od 5 let do zahájení PŠD. Počet žáků ve třídě je snížen na 4–6 dětí (§ 48a školského zákona). Školní vzdělávací program „přípravného stupně“ vychází z RVP PV a může být doplněn o činnosti, které vedou k počátečnímu utváření klíčových kompetencí uvedených v RVP pro základní školu speciální tak, aby ukončení docházky do přípravného stupně vedlo k plynulému přechodu ke vzdělávání v ZŠ speciální. Děti zařazené do přípravného stupně nezískávají vysvědčení, ale **osvědčení** o absolvování příslušného ročníku (viz tiskopis SEVT – 49 274 0), neboť zde neplní PŠD. Po ukončení přípravy na vzdělávání jsou zařazovány do nejvhodnější formy vzdělávání – individuální integrace, skupinové integrace nebo pokračují ve vzdělávání na ZŠ speciální.

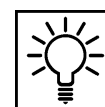
Základní škola praktická (dříve zvláštní škola)

Základní škola praktická

ZŠ praktická je nejméně frekventovanějším zařízením edukačního systému pro žáky s MP. Je určena pro žáky s lehkým MP. Úspěšným absolvováním získává žák základní vzdělání. Atributem „praktická“ je tento typ ZŠ označen proto, že škola je často vybavena cvičnými byty, kuchyněmi, dřevodílnami, kovodílnami či dílnami keramickými, výtvarnými ateliéry, textilními dílnami, pozemky, zahradami, popř. skleníky, kde se realizuje převážně praktická příprava žáků (na rozdíl od více „akademické“ přípravy žáků na tzv. běžných ZŠ). ZŠ praktická se svojí strukturou, organizací a učebním plánem výrazně neodlišuje od ZŠ, rozdíly jsou většinou kvalitativní povahy. Do-

cháзка žáků do ZŠ praktické je devítiletá. Škola je běžně členěna na první a druhý stupeň. První stupeň je strukturován ještě dále na tzv. 1. období (1.–3. ročník) a 2. období (4.–5. ročník). Struktura předmětů je také stejná. Hodinová dotace se ale liší (některé předměty jsou dotovány nižším počtem hodin, jiné naopak vyšším počtem hodin), stejně jako obsah vzdělávání. Vzdělávání je realizováno podle školních vzdělávacích programů (dále jen ŠVP) zpracovaných dle **Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým MP (RVP ZV-LMP)**. V něm je redukováno učivo a samozřejmě také výstupy, které by měl žák zvládnout. RVP ZV-LMP stanovuje klíčové kompetence základního vzdělání, tj. kompetence, které žák získá absolvováním základního vzdělávání. Jsou jimi kompetence k učení, k řešení problémů, kompetence komunikativní, sociální a personální, občanské a pracovní.

Úkol nebo cvičení



Seznamte se se zněním RVP ZV-LMP např. na webových stránkách MŠMT (www.msmt.cz) nebo Výzkumného ústavu pedagogického v Praze (www.vuppraha.cz). Prostudujte si všech devět vzdělávacích oblastí, do kterých je rozdělen vzdělávací obsah základního vzdělávání, a dále všech šest průřezových témat, která procházejí napříč celým kurikulem a která rozvíjejí klíčové kompetence žáků a mají silný výchovný dopad na rozvoj jejich postojů a hodnot.

ZŠ praktická se od tzv. běžné ZŠ odlišuje především využíváním speciálněpedagogických prostředků, zvláště pak instrumentářem didaktických, diagnostických a terapeuticko-formativních metod, forem a prostředků v užším slova smyslu (kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek), vřazením předmětů speciálněpedagogické péče (např. ILP – individuální logopedická péče, ZTV – zdravotní tělesná výchova, rehabilitační tělesná výchova, znakový jazyk, prostorová orientace, rozumová a smyslová výchova atp.), poskytováním pedagogicko-psychologických služeb, aplikací principu individuálního přístupu k žákům, který je umožněn sníženým počtem žáků ve třídách, či zajištěním asistenta pedagoga (viz tzv. podpůrná opatření vyhlášky MŠMT 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.).

Základní škola speciální (dříve pomocná škola)

ZŠ speciální poskytuje vzdělávání žákům s takovou úrovní rozumových schopností, která jim nedovoluje zvládat požadavky ZŠ či ZŠ praktické. Jedná se především o žáky s těžším MP, žáky s více vadami a s autismem. Žáci na tomto typu školy nezískávají základní vzdělání, ale pouze základy vzdělání.

Základní škola speciální

ZŠ speciální se od ZŠ tzv. běžného typu výrazně odlišuje především mírou využívaných speciálněpedagogických prostředků a organizačními formami vzdělávání (značně individuální přístup, vyučovací hodina rozdělena na více jednotek atp.), dále pak strukturou a skladbou učiva (důraz je kladen přede-

vším na kompetence komunikativní, sociálně-personální a pracovní). Základním cílem ZŠ speciální je osvojení návyků hygieny a sebeobsluhy, získání základních poznatků o společnosti a přírodě a osvojení základních pracovních dovedností.

I do ZŠ speciální je možné zařadit dítě pouze na základě souhlasu zákonného zástupce a na doporučení školského poradenského zařízení. Docházka žáků do ZŠ speciální trvá 10 let. Škola je členěna na první stupeň (1.–6. ročník) a druhý stupeň (7.–10. ročník). Vzdělávání je realizováno podle ŠVP zpracovaného na základě **Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání základní škola speciální** (dále jen RVP ZŠS). Tento RVP ZŠS má dva díly:

- Díl I – Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením;
- Díl II – Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. (Podle druhého dílu jsou vzdělávání i žáci s hlubokým MP.)

Oba díly se zásadně liší v cílech, obsahu i očekávaných výstupech.

Třída základní školy praktické či základní školy speciální při základní škole

Dle zákona č. 561/2004 Sb., § 16, odstavce 8, mohou být pro děti a žáky se zdravotním postižením zřizovány v rámci školy třídy, oddělení či skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Jedná se o důležitý článek v edukačním systému žáků s MP, který je perspektivní i z hlediska školní integrace žáků se zdravotním postižením. Třídy zřizuje ředitel příslušné školy.

Rehabilitační třídy

Rehabilitační třídy

Rehabilitační třídy bývají zřizovány při některých ZŠ speciálních. Jsou zde vzdělávání žáci, jejichž postižení je natolik závažné, že jim neumožňuje vzdělávání na ZŠ speciální. Žáci jsou zde vzdělávání podle **Rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy**, č. j. 15 988/2003-24. Švarcová (1999) konkretizuje okruh žáků, pro které je rehabilitační vzdělávací program adekvátní a přínosný, jako žáky s těžkým a hlubokým MP, s těžkým zdravotním postižením nebo souběžným postižením více vadami, u kterých je však vždy zastoupeno MP.

Prostředkem vzdělávání není psané slovo, a v některých případech ani mluvená řeč. Učitelé pracují s různými formami alternativní a augmentativní komunikace a hledají cesty, jak pro každého žáka najít vhodnou formu komunikace (piktogramy, sociální čtení, globální čtení, počítačové programy apod.). Žáci si osvojují některé elementární vědomosti, dovednosti a návyky, jež jim pomohou rozvinout komunikační dovednosti, umožní navazovat kontakty s okolím, získat alespoň určitou míru soběstačnosti a rozvoje motoriky. Výchovný obsah zahrnuje výchovu rozumovou a řečovou, smyslovou, pracovní a výtvarnou, hudební, pohybovou a zdravotní (rehabilitační) tělesnou. Velmi důležitým prostředkem je denní režim. S úspěchem

se v těchto třídách využívají nejrůznější terapeutické metody, z nichž významné místo zaujímá např. snoezelen, koncept bazální stimulace apod. Docházka do rehabilitačních tříd je v souladu s docházkou na ZŠ speciální desetiletá. Vnitřní členění vychází z mentálních možností jednotlivých žáků. Činnost je vysoce individuální.

Kromě výše uvedených forem vzdělávání existuje ještě „jiný způsob plnění školní docházky“ (zákon č. 561/2004 Sb., § 40–42), který nabízí dvě možnosti:

Jiný způsob plnění školní docházky

- **Individuální vzdělávání** (tzv. „domácí škola“) je způsob plnění školní docházky bez pravidelné účasti na vyučování ve škole – není primárně určen pro děti s postižením. Dítě je vyučováno doma a do školy dochází každé pololetí na přezkoušení (zákon č. 561/2004 Sb., § 41).
- **Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením** jiným způsobem může povolit krajský úřad (se souhlasem rodičů a na základě doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení), a to v případě, když zdravotní nebo psychický stav dítěte nedovoluje docházku do školy. Před tímto rozhodnutím je třeba vyzkoušet veškeré možnosti docházky, jako je změna školy, zkrácení docházky na méně hodin denně, účast při vybraných aktivitách ve škole apod. Pokud nic z toho není úspěšné, pak krajský úřad rozhodne o tomto způsobu vzdělávání a určí tzv. speciální školu nebo SPC, jež budou zajišťovat metodickou a pedagogickou pomoc při vzdělávání. Fakticky je pomoc zajišťována pravidelnými návštěvami pracovníků této instituce v místě bydliště žáka (zákon č. 561/2004 Sb., § 42).

Individuální vzdělávání

Vzdělávání žáků s hlubokým MP

České školství prochází v posledních letech řadou změn. Jednou z nejzásadnějších je, že výchova a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami přestává být dominantou tzv. speciálního školství, ale v souvislosti s integračními trendy ve vzdělávání se postupně stává záležitostí všech typů škol a školských zařízení (Vítková, 2004).

Integrace žáka s mentálním postižením do školy je proces, nikoli stav. Integraci chápeme v současné době v nejširším kontextu (sociální integrace) nejen jako objektivní začlenění jedince (pracovní, edukační, společenské aj.), ale i **subjektivní**, související s naplněním jeho potřeb seberealizace a sebeuspokojení.

Integrace žáka s MP

Pro úspěšnou integraci je zapotřebí zajistit **podmínky**, jako je např. snížení počtu žáků, zajištění asistenta pedagoga nebo dalšího pedagogického pracovníka do třídy (nebo alespoň na vybrané předměty, které jsou pro žáka nejobtížnější), podpora dalšího vzdělávání učitelů (kurzy, sebevzdělávání, exkurze do jiných škol, literatura, zajištění odborných konzultací), podpora spolupráce mezi učiteli 1. a 2. stupně atd. Důležitá je také systematická spolupráce s rodinou a zapojení rodiny do vzdělávání, stejně jako spolupráce s poradenským zařízením. SPC by mělo učitelům doporučit rehabilitační,

Podmínky pro úspěšnou integraci

kompenzační a didaktické pomůcky. Důležité je i sociální prostředí (dobré sociální klima třídy a školy), které je pro integrovaného žáka mnohem důležitější než dobré materiální vybavení. <http://klima.pedagogika.cz/>



Úkol nebo cvičení

RVP ZV specifikuje v části D v osmé kapitole podmínky pro úspěšné vzdělávání žáků se zdravotním postižením (tedy i žáků s MP). Rovněž vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb., specifikuje podpůrná opatření, která by škola, resp. poradenské zařízení mělo realizovat (viz zejména § 1). Doporučujeme příslušné pasáže podrobně nastudovat!

Individuální vzdělávací plán

Ředitel školy může na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení (SPC, PPP) povolit žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávání podle **individuálního vzdělávacího plánu** (dále jen IVP). Zpracování IVP probíhá ve spolupráci se školským poradenským zařízením, nejčastěji s SPC (popř. se speciálními pedagogy z nestátních subjektů orientovaných na integraci dětí s MP) ve spolupráci s třídním učitelem, s ostatními vyučujícími a zákonnými zástupci (rodiči) diagnostikovaného žáka. Školské poradenské zařízení diagnostikuje speciální vzdělávací potřeby daného jedince a navrhuje míru podpůrných opatření.



Pro zájemce

Problematicke integrace je věnována samostatná publikace: *Školská integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*, kterou doporučujeme k prostudování. Dále lze studovat z publikací uvedených v závěrečném seznamu literatury této kapitoly.

Důležité postavení má v edukaci žáků s MP poradenský systém. Významnou úlohu v něm hrají **speciálněpedagogická centra** (SPC), která poskytují komplexní poradenské služby podle typu postižení. Služby jsou poskytovány buď ambulantně v centru, nebo ve školách a školských zařízeních, případně v rodinách a v zařízeních pro děti a žáky s MP. Poradenská činnost může být realizována také v **pedagogicko-psychologických poradnách** (PPP), nebo **přímo ve školách** (výchovný poradce, školní metodik prevence, popř. školní psycholog či školní speciální pedagog).



Úkol nebo cvičení

Podrobně si prostudujte vyhlášku č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. **116/2011 Sb.** – především obsah služeb PPP a SPC – a pokuste se formulovat hlavní rozdíly mezi PPP a SPC. Pro potřeby speciální peda-

gogiky osob s MP se zaměřte především na SPC pro žáky s MP, SPC pro žáky s poruchami autistického spektra a na SPC pro žáky s více vadami. Prostudujte si jak standardní činnosti základní, tak i speciální.

Pro zájemce



Kontakty na SPC v jednotlivých regionech ČR lze dohledat na webových stránkách Asociace pracovníků speciálně pedagogických center: <http://www.apspc.cz/>.

5.2 Profesní příprava

Otázka volby povolání může být velice problematická jak pro člověka s MP, tak i pro jeho rodiče. Lze říci, že jen minimum osob s MP má vyhraněné zájmy, silnou tendenci seberealizace a jasnou představu o tom, co by chtěly dělat.

Volba povolání

Absolventi povinného devítiletého vzdělávání mají možnost ucházet se o přijetí na všech středních školách. Tzn. že úspěšní absolventi ZŠ praktické mají možnost nastoupit ke studiu na **jakoukoliv střední školu** za podmínky, že splní požadavky přijímacího řízení. Profesní příprava osob s MP však bývá nejčastěji realizována v praktických školách a na odborných učilištích. Absolventi ZŠ praktické většinou pokračují na odborném učilišti nebo na praktické škole. Absolventi ZŠ speciální obvykle nastoupí na praktickou školu (nejčastěji s jednoletou přípravou).

Profesní příprava osob s MP

Odborné učiliště (dále jen OU) je určeno zejména absolventům ZŠ praktických. OU realizují výuku mnoha učebních oborů podle redukovaných učebních plánů ve čtyřech základních oblastech: 1. stavební práce, 2. zemědělské práce, 3. služby a 4. práce odvíjející se z regionálních specifik. V rámci těchto čtyř okruhů nabízí OU několik desítek učebních oborů, např. stravovací a ubytovací služby (kuchařské práce), pečovatelské práce, potravinářská výroba (cukrářské práce), zednické práce, potravinářské práce (pekařské práce), knihařské práce, malířské a natěračské práce, tesařské práce atd. celkově kolem sedmi desítek učebních oborů. Úspěšný absolvent zde získává po absolvování **dvouletého** či **tříletého učebního oboru výuční list** pro danou profesi a je plně kvalifikovaný ve svém oboru. Odlišnost od výučního listu absolventa středního odborného učiliště (dále jen SOU) je v kódu kvalifikace a názvu kvalifikace. Název se odvíjí od profesní způsobilosti – u OU se jedná o způsobilost k práci. To znamená, že po absolvování SOU absolvent získá výuční list s vymezeným oborem, např. zedník, malíř a natěrač apod.; absolvent OU získá výuční list s vymezeným oborem, např. zednické práce, malířské a natěračské práce apod.

Odborné učiliště

Praktická škola **Praktická škola** je organizována jako jednoletá nebo dvouletá. Je určena pro ty absolventy ZŠ speciální, ZŠ praktické, případně ZŠ, kteří nemohou pokračovat ve vzdělávání na OU nebo jiné střední škole (např. ukončili školní docházku v nižším než devátém ročníku).

Praktická škola jednoletá

- **Praktická škola jednoletá** je určena žákům s těžkým MP, postižením více vadami nebo autismem (většinou se jedná o absolventy ZŠ speciální). Cílem vzdělávání je rozšíření vzdělání, ale zejména příprava na praktický život a osvojení jednoduchých manuálních činností. Vzhledem k postižení žáků je příprava dost individualizovaná a cíle jsou proměnlivé; odpovídají potřebám a možnostem jednotlivých žáků (RVP pro obor vzdělání praktická škola jednoletá). Absolvent získá **vysvědčení o absolvování** na základě složení závěrečné zkoušky.

Praktická škola dvouletá

- **Praktická škola dvouletá** je určena žákům se středně těžkým MP nebo postižením lehkým, ale v kombinaci s postižením jiným. Cílem vzdělávání v praktické škole dvouleté je rozšíření všeobecného vzdělání, získání základních pracovních návyků a dovedností a příprava na vykonávání jednoduchých pracovních činností (RVP pro obor vzdělání praktická škola dvouletá). Žáci si zde osvojují praktické dovednosti a prohlubují všeobecné vzdělání. Praktická škola s dvouletou přípravou byla původně určena jen dívkám (tzv. praktická rodinná škola), v současnosti je pro dívky i chlapce. Absolvent získá **vysvědčení o absolvování** na základě složení závěrečné zkoušky.

Z uvedeného přehledu je patrné, že možnosti vzdělávání osob s MP jsou poměrně široké. Existuje řada variant vzdělávací cesty a je důležité, aby odborníci tyto možnosti znali a dokázali je dětem a jejich rodičům nabídnout.

Kariérové poradenství Nezbytnou součástí podpory osob s MP jsou poradenské služby cíleně zaměřené na problematiku kariérového poradenství. Podílí se na něm jak výchovní poradci, školní psychologové a speciální pedagogové ve spolupráci s třídními učiteli, rodiči a dalšími odborníky, tak odborníci ze SPC.

Tzv. tranzitní Ukončení školní docházky bývá pro člověka s MP poměrně obtížným obdobím, které se často pojí s obavami z nového, neznámého. V rámci poskytované podpory v průběhu tzv. **tranzitního období**, tj. přechodu ze školy do zaměstnání, je důležité se zaměřit především na plynulost a návaznost tohoto přechodu. Je nutné se soustředit na to, aby měl člověk s MP dostatečný čas na přípravu na všechny změny, na postupné osamostatňování a zvládání všech složitých společenských úkolů. Nároky současné společnosti na dospělé členy stále stoupají, a vyžadují proto ve všech směrech delší přípravu. Zároveň je důležité, aby nenastal delší časový úsek mezi ukončením školy a nástupem do zaměstnání. Člověk, který zůstává doma, velice rychle ztrácí návyky a pravidelnost režimu a vytváří si další stereotypy, které pro něj mohou být příjemné a na které si snadno a rychle zvyká

(např. na to, že nemusí brzy vstávat, že nemá povinnosti apod.). S tím pak ztrácí i motivaci pro hledání práce.

Podpora jedince s MP v tzv. tranzitním období mezi školním vzděláváním a nástupem do zaměstnání je jednou z nejdůležitějších strategií celoživotního učení. Jednou z možností podpory, která pomáhá především v náročném období při přechodu ze školního prostředí do pracovního prostředí a do samostatného života, je **tranzitní program** (dále jen TP). Cílem TP je umožnit žákům posledních ročníků škol vyzkoušet si pracovní dovednosti, zvýšit jejich samostatnost a připravit je na přijetí do pracovního poměru na otevřeném trhu práce. Tranzitní programy jsou organizovány jako individuální praxe, během kterých jsou na pracovní místo žáci doprovázeni pracovními asistenty, již jim podle potřeby pomáhají osvojit si nezbytné pracovní i sociální dovednosti.

Tranzitní program

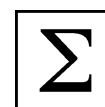
Nepodaří-li se člověku s MP nalézt po ukončení školy vhodné pracovní místo, může využívat služby **podporovaného zaměstnávání** (dále jen PZ). PZ je časově omezená služba určená lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí a jejichž schopnosti získat a udržet si zaměstnání jsou z různých důvodů omezeny do té míry, že potřebují individuální, dlouhodobou a průběžně poskytovanou podporu před nástupem do práce i po něm. (Dostupné na: <http://www.unie-pz.cz/index.php/pz/14.>) Podpora je poskytována jak jedinci s MP, tak jeho zaměstnavateli, příp. i rodině a okolí jedince s MP. Kromě pracovního zácviku probíhá i nácvik sociálních dovedností potřebných pro úspěšný kontakt se zaměstnavatelem a se spolupracovníky. Záměrem přitom je, aby se účastník programu ve svém zaměstnání co nejdříve osamostatnil a podporu pracovního asistenta již nepotřeboval.

Podporované zaměstnávání

Součástí PZ a TP bývá **job klub / tranzit klub**, což jsou setkávání zaměstnaných klientů, případně klientů čekajících na zprostředkování zaměstnání, v rámci nichž probíhá skupinová práce a trénink dovedností potřebných pro uplatnění na trhu práce.

Job klub / tranzit klub

Shrnutí



Začátek povinné školní docházky bývá pro rodiče i pro dítě poměrně zátěžovou etapou života. Při odkladu docházky ředitel doporučí vzdělávání v přípravné třídě ZŠ (je určena pro děti se sociálním znevýhodněním), v posledním ročníku MŠ nebo v přípravném stupni ZŠ speciální (je součástí ZŠ speciální).

V období **základního** vzdělávání může žák s MP navštěvovat tyto typy institucí:

- základní škola (tzv. individuální integrace);
- základní škola praktická (poskytující základní vzdělání);
- základní škola speciální (poskytující základy vzdělání);

- třída ZŠ praktické či ZŠ speciální (při ZŠ, ZŠ praktické nebo ZŠ speciální – tzv. skupinová integrace);
- rehabilitační třída;
- jiný způsob plnění školní docházky – individuální vzdělávání (tzv. „domácí škola“), vzdělávání žáků s hlubokým MP.

Profesní příprava osob s MP probíhá nejčastěji v praktické škole nebo na odborném učilišti. Žák s MP se může hlásit ke studiu a pokračovat v něm na jakékoliv střední škole.

Poradenské služby zajišťují nejčastěji SPC (pro žáky s MP). Edukace osob s těžším stupněm MP může být realizována také soustavou institucí služeb sociální péče, především denními a týdenními stacionáři a domovy pro osoby se zdravotním postižením.



Kontrolní otázky a úkoly

1. Přibližte problematiku odkladu zahájení povinné školní docházky.
2. Pro kterou cílovou skupinu žáků je určen přípravný stupeň ZŠ speciální?
3. Jaké existují aktuální možnosti vzdělávání žáka s MP v období základního vzdělávání?
4. Pro kterou cílovou skupinu žáků jsou určeny rehabilitační třídy?
5. Přibližte problematiku školské integrace žáka s MP.
6. Ve kterých institucích může probíhat profesní příprava osob s MP?
7. Existují u osob s MP nějaká specifika tranzitního období přechodu ze školy do zaměstnání?
8. Vysvětlete, co je tranzitní program a proč je u osob s MP důležitý?
9. Přibližte, co je podporované zaměstnávání.



Pojmy k zapamatování

přípravná třída ZŠ
 přípravný stupeň ZŠ speciální
 integrace
 základní škola
 základní škola praktická, základní vzdělání
 základní škola speciální, základy vzdělání
 třída ZŠ praktické či ZŠ speciální
 rehabilitační třída
 jiný způsob plnění školní docházky – individuální vzdělávání (tzv. „domácí škola“) vzdělávání žáků s hlubokým MP
 speciálněpedagogická centra
 profesní příprava
 praktické školy
 odborná učiliště
 tranzitní program

podporované zaměstnávání
job klub / tranzit klub

Literatura



Seznam použité literatury

1. ŠVARCOVÁ, I. 1999. Návrh vzdělávacího programu rehabilitačních tříd pomocné školy. Praha. ISBN nevedeno.
2. VÍTKOVÁ, M. (ed.). 2004. Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.
3. Vyhláška č. 147 ze dne 25. května 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
4. Vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky.
5. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.

Internetové odkazy

1. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. 2004. [cit. 2011-05-15]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/Files/Predpisy1/sb190-04.pdf>>.

Seznam doporučené literatury

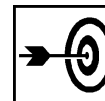
1. BARTOŇOVÁ, M.; BAZALOVÁ, B.; PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-161-4.
2. BARTOŇOVÁ, M.; PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání žáků s mentálním postižením v odborném učilišti a na praktické škole*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-050-0.
3. BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5383-0.
4. BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifickými poruchami učení: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-140-9.
5. ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
6. FRANIOK, P. *Vzdělávání osob s mentálním postižením*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-622-2.
7. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-0991-7.

8. KREJČÍŘOVÁ, O. *Profesní příprava a pracovní uplatnění osob s mentálním postižením*. Ostrava: MONTANEX a. s., 2004. ISBN 80-7225-112-0.
9. KUDLÁČEK, M.; MACHOVÁ, I. (ed.). *Integrace – jiná cesta: sborník příspěvků ze semináře*, Olomouc 30. 11. 2007. Olomouc: UP, 2008. ISBN 978-80-244-1954-1.
10. LECHTA, V. (ed.). *Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
11. McLEOD, R. *Plánování přechodu do nezávislého života*. Liberec: Centrum sociálních služeb, 2002. ISBN neuvedeno.
12. MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2000. ISBN 80-244-0077-4.
13. MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí se zdravotním postižením na základních školách v České republice: výzkumná zpráva*. Olomouc: UP, 2005. ISBN 80-244-1045-1.
14. MÜLLER, O.; VALENTA, M. *Psychopedie – teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2004. ISBN 80-7320-063-5.
15. OPATŘILOVÁ, D.; ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-37-18-0.
16. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, spol. s r.o., 2006. ISBN 80-86633-40-3.
17. PROCHÁZKOVÁ, L. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-739-2094-4.
18. PROCHÁZKOVÁ, L. Profesní orientace a poradenství pro žáky základních a středních škol. In: BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5383-0.
19. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá*. Praha: VÚP, 2009.
20. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá*. Praha: VÚP, 2009.
21. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2005.
22. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (se změnami provedenými k 1. 7. 2007)*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2005.
23. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Praha: VÚP, 2007.
24. Realizace přechodu škola – povolání – příspěvky odborníků z vysokých škol. In: BARTOŇOVÁ, M.; PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi. Sborník k projektu „Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce“*, spolufinancovaný z Evropské unie a českého státního rozpočtu. Brno: MSD, spol. s r.o., 2005. ISBN 80-86633-31-4.

25. STUPKOVÁ, V.; NOVÁKOVÁ, H.; KÖLBLOVÁ, K. *Tranzitní program – ze školy do práce*. Praha: Jedličkův ústav a školy, 2004. ISBN 80-247-0704-7.
26. ŠÍŠKA, J. *Mimořádná dospělost. Edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0992-4.
27. ŠVARCOVÁ, I. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých osob s těžším mentálním postižením*. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-54-X.
28. ŠVARCOVÁ, I. *Příprava mládeže s těžším mentálním postižením k uplatnění na trhu práce*. Praha: Tech-market, 1996. ISBN 80-902134-4-8.
29. ŠVARCOVÁ, I. *Vzdělávací program pomocné školy a přípravné stupně pomocné školy*. Praha: Septima, 1997. ISBN 80-7216-030-3.
30. ŠVARCOVÁ, I.; VÍTKOVÁ, M. *Podpora vzdělávání dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením III. Právo na vzdělávání. Kurikulární aspekty podpory*. Praha: IPPP ČR, 2001. ISBN nevedeno.
31. VALENTA, M.; MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2007. ISBN 978-80-7320-099-2.
32. VÍTKOVÁ, M. *Podpora vzdělávání dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením I., II.* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2001. ISBN nevedeno.

6 Celoživotní vzdělávání osob s mentálním postižením, instituce

Cíle



Cílem kapitoly je přiblížit celoživotní vzdělávání osob s mentálním postižením (dále jen MP) a instituce, v rámci nichž je realizováno.

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- přiblížit základní filosofii celoživotního vzdělávání osob s MP;
- orientovat se v jednotlivých možnostech celoživotního vzdělávání osob s MP;
- charakterizovat instituce a oblasti, v rámci kterých probíhá celoživotní vzdělávání dospělých osob s MP.

Průvodce studiem



Vítejte při studiu kapitoly zaměřené na celoživotní vzdělávání osob s mentálním postižením a na jednotlivé instituce, v rámci kterých je realizováno!

Jedna stará moudrost praví: „*Učení je jako pádlování proti proudu: jakmile přestanete, nese vás to zpět.*“ U lidí s MP to platí dvojnásobně, proto v posledních letech vystupuje do popředí potřeba celoživotního vzdělávání. Celoživotní vzdělávání je nezbytnou podmínkou nejen pro získávání dalších zkušeností, které mohou zkvalitnit život člověka, ale umožňuje především uchovávat již osvojené vědomosti a dovednosti, jež lidé s MP během svého života usilovně nabyli.

6.1 Základní východiska celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením

Edukaci jedinců s MP je nutné vnímat jako celoživotní proces a jako hlavní a nejučinnější terapii. Podle *Psychologického slovníku* (Hartl, 2004, s. 284) „*je smyslem učení přizpůsobování se novým situacím*“. Vzhledem k neustále narůstajícím nárokům kladeným dnešní společností je nutno rozvíjet schopnost učit se po celý život, a to až do nejvyššího stáří.

V roce 2007 byl vypracován strategický dokument **Strategie celoživotního učení ČR**, který stanovuje, že každému člověku by měly být v různých stádiích jeho života poskytovány možnosti pro vzdělání v souladu s jeho možnostmi, potřebami a zájmy. Veškeré učení je v rámci celoživotního vzdělávání dle tohoto dokumentu chápáno jako nepřerušovaná kontinuita „od koléb-

Strategie celoživotního učení ČR

ky do zralého věku“. Jeho základnou je kvalitní základní a všeobecné vzdělávání pro všechny od nejtělejšího dětství, které by mělo člověku zajistit, že se naučí učit se a že bude mít k učení pozitivní postoj. (Dostupné na: <http://www.msmt.cz>.)

Celoživotní učení Ve Strategii celoživotního učení (2007, s. 69) je celoživotní učení chápáno jako „zásadní koncepční změna pojetí vzdělávání, jeho organizačního principu, kdy všechny možnosti učení – ať už v tradičních vzdělávacích institucích v rámci vzdělávacího systému, či mimo ně – jsou chápány jako jediný propojený celek, který dovoluje rozmanité a četné přechody mezi vzděláváním a zaměstnáním a který umožňuje získávat stejné kvalifikace a kompetence různými cestami a kdykoli během života člověka“. (Dostupné na: <http://www.msmt.cz>.)

Výraz celoživotní vzdělávání bývá dle dokumentu *Strategie celoživotního učení ČR* nahrazován označením celoživotní učení proto, aby se zdůraznil význam i takových učebních aktivit člověka, které nemají organizovaný ráz, tedy i samostatné učení při práci, na kulturních akcích apod.

Druhy celoživotního vzdělávání

Celoživotní učení zahrnuje:

- **Formální vzdělávání**, které se realizuje ve vzdělávacích institucích, jejichž cíle, funkce, obsah, prostředky a způsoby hodnocení jsou definovány a legislativně vymezeny. Typickou vzdělávací institucí je škola. Formální vzdělávání zahrnuje na sebe navazující vzdělávací stupně a typy, které jsou určeny celé populaci nebo určitým skupinám. Absolvování tohoto vzdělávání je zpravidla potvrzováno certifikátem a jeho výsledkem je určitý stupeň vzdělání.
- **Neformální vzdělávání**, jež zahrnuje veškeré vzdělávání dospělých, které nevede k ucelenému školskému vzdělání. Realizuje se mimo formální vzdělávací systém. Je zaměřeno na určité skupiny populace a organizují jej např. zaměstnavatelé, podniky, kulturní zařízení, kluby, nadace, soukromé vzdělávací instituce, nestátní neziskové organizace, školská zařízení, instituce pro vzdělávání dospělých a další organizace.
- **Informální vzdělávání** vyjadřuje proces získávání vědomostí, osvojování dovedností a postojů na základě každodenních zkušeností, činností v práci, v rodině i volném čase, každodenních kontaktů a prostředků. Probíhá v rodině, mezi vrstevníky, v práci i ve volném čase, při sledování televize či poslouchání rozhlasu. Na rozdíl od formálního či neformálního vzdělávání je nesystematické, neorganizované a institucionálně nekoordinované. (Palán, 2006)

Jedním z podstatných principů celoživotního učení je propojení všech tří zmíněných druhů vzdělávání či učení do jediného celku a současně zvýšení důrazu na neformální a informální učení. (Palán, 2006)

Nedílnou součástí strategie celoživotního učení je pochopitelně vzdělávání dospělých. Ve smyslu zdůrazňování rovnosti příležitostí je tento jev chápán jako poskytnutí tzv. druhé šance těm, kteří z nejrůznějších důvodů dostatečně nevyužili, ať už nemohli, neuměli, nebo nechtěli využít, své první příležitosti v rámci počátečního vzdělávání. Lidé s MP mají na celoživotní vzdělávání právo stejně jako lidé majoritní společnosti. Rovnost přístupu ke vzdělání je obsažena v mnoha významných mezinárodních deklaracích a konvencích.

Vzdělávání dospělých

Vzdělávání pozitivně ovlivňuje sebedůvěru, rozšiřuje sociální kontakty člověka a dává zároveň prostor pro nové sociální role. Kromě vzdělávací funkce naplňuje celoživotní vzdělávání dospělých osob s MP rovněž funkci socializační a integrační. Pro lidi s MP představuje celoživotní učení jedinou účinnou terapii. Celoživotní učení je důležité nejen k udržení již získaných znalostí a dovedností, ale je také příležitostí k dosažení příslušného kvalifikačního stupně, a tím i k úspěšnějšímu uplatnění na trhu práce.

Význam vzdělávání pro člověka s MP

6.2 Možnosti celoživotního vzdělávání dospělých osob s mentálním postižením

Aby nedošlo v oblasti kognitivního vývoje k úbytku a k postupnému zhoršování kognitivních funkcí pod vlivem nečinnosti, je nutná celoživotní podpora pro udržení již získaných kompetencí. Dospělí lidé s MP, kteří již nejsou vzdělávání v běžném vzdělávacím systému, se mohou nadále učit v různých institucích (či v kooperaci se specializovanými osobami), jež nemusejí být primárně zaměřeny na vzdělávání. Ve **výchovně-vzdělávací oblasti** se může jednat např. o individuální doučování, kurzy k doplnění vzdělání, vzdělávací kurzy apod. Vzdělávání může probíhat např. i v **pracovní oblasti** – v rámci podporovaného zaměstnání, tranzitních programů apod., či v **sociální oblasti** – v denních a týdenních stacionářích, v domovech pro osoby se zdravotním postižením apod.

Možnosti vzdělávání dospělých osob s MP

Mezi nejznámější formy vzdělávání dospělých lidí s MP patří zejména večerní školy, kurzy pro získání základního vzdělání nebo základů vzdělání a také aktivační (aktivizační) centra. K edukaci osob s MP dochází také v zařízeních sociálních služeb, která se zaměřují na tuto cílovou skupinu. Jednotlivé vzdělávací aktivity pro dospělé osoby s MP mohou poskytovat školská zařízení, ale také různá občanská sdružení a jiné neziskové organizace.

Obsahové zaměření je velmi různorodé. Závisí na možnostech a podmínkách regionálních oblastí, na personálním zabezpečení i na zájmech a potřebách účastníků tohoto vzdělávání.

Večerní školy

Večerní školy První kurzy večerní školy byly zahájeny již v roce 1991 Psychopedickou společností ve spolupráci s Pedagogickou fakultou Univerzity Karlovy. Původně se jednalo o jednoroční kurz pojímaný jako doplňkový vzdělávací kurz pro mládež starší 18 let, která ukončila své vzdělávání ve školském systému, popřípadě i pro další zájemce, kteří byli ze systému vzdělávání vyloučeni. Horní věková hranice přitom nebyla omezena. Postupem doby byla vybudována a rozšířena různorodá obsahová nabídka kurzů, z nichž si každý zájemce mohl vybrat kurz podle vlastního uvážení, vlastních možností a zájmů. (Zemková, 2010)

Večerní školy mohou navštěvovat nejen absolventi ZŠ speciální a ZŠ praktické, ale i osoby, které neabsolvovaly povinnou školní docházku v žádné z uvedených škol. Organizátory večerních škol bývají neziskové organizace nebo občanská sdružení (např. Společnost pro podporu lidí s MP). Výuka probíhá většinou 2krát týdně v odpoledních hodinách zpravidla v budovách ZŠ speciálních, ZŠ praktických nebo ZŠ (tzv. běžných). Někdy výuka probíhá i v prostorách domovů pro osoby se zdravotním postižením. Přínosnější však pro frekventanty je, když mohou opustit prostředí, v němž pobývají většinu dne, a trávit čas v jiném prostředí. Vzdělávací obsahy nejsou řízeny žádnými předepsanými programy, ale vycházejí ze zájmů studentů a dosažené úrovně jejich předchozího vzdělání (Švarcová, 2006).

Obsahové zaměření Večerní školy jsou realizovány formou kurzů, které jsou mimo jiné zaměřeny na udržování a uchovávání již získaných vědomostí a dovedností. Věnují se např. následujícím oblastem:

1. **Rozvíjení komunikačních dovedností a schopností komunikovat** s ostatními lidmi, vyjadřovat své poznatky, názory, pocity, zkušenosti a své potřeby.
2. **Opakování učiva**, zpravidla v rozsahu základní školy speciální.
3. **Orientace v okolním světě a životě** – čtení novin, knížek, leporel, vystřihování zajímavých článků, případně obrázků, psaní dopisů, pohlednic atp.
4. Práce s počítačem.
5. **Výchovné a umělecké aktivity** – hudební výchova, výtvarná výchova, dramatická výchova, taneční výchova, tělocvik.
6. V některých večerních školách je oblíbená i **výuka cizích jazyků**.
7. Různé další zajímavosti podle zájmu a potřeb studentů a zaměření učitelů.

Zemková (2010) představuje nabídku kurzů, které byly v projektu Psychopedické společnosti během deseti let ověřeny. Patří mezi ně *Počítání, čtení, psaní – vždy se hodí, pane, paní, Cvičení ve vodě i na suchu, Cvičení nemusí být mučení, Technické práce, Škola praktického vyučování, Svět kolem nás a orientace v něm, Vycházky Prahou a Lidová řemesla*.

Fungování večerních škol většinou finančně podporuje MŠMT formou dotací občanským sdružením nebo sponzorskými dary. Možnost dalšího vzdělávání ve večerních školách přináší lidem s MP řadu pozitiv. Jednak slouží k doplnění a prohloubení jejich vzdělání a jako vhodná náplň volného času, a jednak působí jako významný socializační činitel. Studenti se mohou vzájemně setkávat, komunikovat a navazovat přátelské vztahy. To oceňují hlavně ti, kteří žijí se svými rodiči a často trpí nedostatkem sociálních kontaktů. (Švarcová, 2006)

Kurzy pro získání základního vzdělání nebo základů vzdělání

Významnou možností v rámci celoživotního vzdělávání osob s MP je nabídka **kurzů pro získání základního vzdělání nebo základů vzdělání**.

Kurz pro získání základního vzdělání může být organizován základní školou (tj. ZŠ i ZŠ praktickou) nebo střední školou. Může mít formu denního i dálkového studia. Kurz trvá nejvýše jeden školní rok a je ukončen zkouškou, jejíž požadavky jsou v souladu s požadovanými výstupy v příslušném RVP. Přijetí do kurzu není omezeno věkem (vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky).

Kurzy pro získání základního vzdělání

Kurz pro získání základů vzdělání je organizován ZŠ speciální. Trvá minimálně jeden rok. Může mít formu denní (docházka do ZŠ speciální může být upravena podle možností uchazeče a školy) nebo může jít o individuální výuku realizovanou ve škole nebo v místě bydliště žáka / zařízení sociálních služeb. Je určen jedincům se středně těžkým MP, těžkým MP, postižením více vadami nebo autismem, kteří opustili ZŠ speciální v nižším ročníku nebo nebyli vzdělávání vůbec – např. byli před rokem 1989 „osvobozeni“ od povinné školní docházky, a nemají tedy žádné vzdělání (vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných; Informace MŠMT k organizaci kurzu k získání základů vzdělání poskytovaného základní školou speciální, č. j. 18 965/2005-24).

Kurzy pro získání základů vzdělání

Možnost organizování kurzů k doplnění vzdělání je legislativně ošetřena školským zákonem (§ 55). Na rozdíl od večerních škol obsah vzdělávání vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání základní škola speciální. Pro žáky jsou podle stupně dosaženého vzdělání a míry jejich znalostí, schopností a potřeb vypracovány individuální vzdělávací plány. Podle informací MŠMT k organizaci kurzů k doplnění vzdělání mohou kurzy probíhat ve dvou formách. Kromě výše zmíněné docházky do základní školy speciální, která trvá minimálně jeden rok, je v odůvodněných případech umožněna i individuální výuka pod patronací speciálního pedagoga SPC nebo učitele základní školy speciální, a to na základě individuálního vzdělávacího plánu v domácí či institucionální péči (dostupné na World: <http://www.msmt.cz>).

Speciální rekvalifikační programy

Další významnou možností celoživotního vzdělávání osob s MP jsou **speciální rekvalifikační programy** (zákon č. 435/2004 Sb., § 108), které umožňují získat nové profesní zaměření pro efektivnější uplatnění na trhu práce. **Rekvalifikace** je taková změna dosavadní kvalifikace, prostřednictvím níž zaměstnanec nebo uchazeč o zaměstnání získává nové znalosti a dovednosti umožňující jeho nové pracovní uplatnění na trhu práce v jiném vhodném zaměstnání, v jiné profesi.

Aktivační centra

Další možností jsou **aktivační centra**. Aktivační centra svoji činnost zaměřují zejména na osoby s těžším stupněm MP a usilují o to, aby si tyto osoby osvojily čtenářské, matematické i komunikační schopnosti a sociální dovednosti, ale také různé dovednosti praktické, směřující k co možná největší možné míře samostatnosti a nezávislosti.

Aktivační centrum (AC) je školské zařízení, které nabízí možnost celoživotního vzdělávání mladým lidem s MP v rámci projektu ověřovaného v letech 2010–2013. Projekt nese název *Speciální vzdělávací aktivity pro osoby s nejtěžšími formami zdravotního postižení prostřednictvím aktivačních center v rámci speciálních škol*. Pilotní ověřování AC probíhá na pěti základních školách speciálních v České republice, a to v Blansku, v Hradci Králové, v Rumburku, ve Strakoniciích a v Třinci. AC je určeno zejména pro absolventy ZŠ nebo ZŠ praktické v rámci integrace, ZŠ speciální nebo praktické školy s jednoletou nebo dvouletou přípravou, kteří dosud nenašli uplatnění na trhu práce, ani na chráněném pracovišti, nebo tuto možnost z různých důvodů ztratili. Dalšími zájemci mohou být žáci vyšších ročníků školy, ale také občané s těžším MP starší 26 let.

Podstatou AC je poskytování celoživotního vzdělávání mladistvým a dospělým lidem s MP, kteří nemohou využívat formy celoživotního vzdělávání určené pro intaktní populaci a kteří nevyužívají celodenních sociálních zařízení a nejsou schopni být zaměstnaní ani v chráněných dílnách. Činnosti v AC jsou organizovány do vzdělávacích kurzů, jež jsou zaměřeny na běžné aktivity a jsou upraveny podle potřeb a schopností jejich účastníků. Pro provoz AC jsou využívány nejen prostory a vybavení školy, ale také pedagogičtí pracovníci školy. Kromě učitelů se počítá také s aktivním zapojením rodičů a dobrovolníků. Záměrem MŠMT je zajistit provoz kurzů AC v trvalé podobě formou nově vytvořeného typu školského zařízení, které bude legislativně ustanoveno ve školském zákoně a prováděcí vyhlášce, včetně stanovení normativu na jednoho účastníka.

Sebeobhajování osob s MP

V kontextu celoživotního vzdělávání dospělých osob s MP je třeba zmínit i **sebeobhajování**. Sebeobhajování (angl. self advocacy) bývá zpravidla definováno (např. Sutcliffe, 1993; Ward, 1989 in Šiška, 2005) jako „*proces učení hovořit sám za sebe a za ostatní*“. Sebeobhájce se učí vyjadřovat vlastní postoje, názory a přání, vystupovat sám za sebe i za skupinu. Sebeobhajoba je schopnost jedince účinně se dorozumívat, vyjadřovat, vyjednávat nebo prosazovat vlastní zájmy, přání, potřeby a práva. Sebeobhajování je hnutí, které se v posledních letech objevuje v mnoha zemích.

Cílem sebeobhajování je podporovat lidi s MP tak, aby dokázali v rámci svých možností převzít zodpovědnost za svůj život. Aby se naučili chápat své povinnosti, hájit práva, bránit se diskriminaci, případně obhajovat práva těch, kterým to není umožněno z nedostatku příležitostí nebo v důsledku závažnosti vlastního postižení. Důležitou součástí sebeobhajování je nejen o situaci diskutovat, ale také realizovat kroky ovlivňující daný stav. Crawley (1988) zdůrazňuje, že právě přání změny je stěžejní a odlišuje tím sebeobhajování od jiných, čistě expresivních forem vyjadřování pocitů.

Sebeobhajování obsahuje vedle expresivní složky složku instrumentální, tj. čin. Taktéž Wolfensberger (1977, in Šiška, 2005) nepovažuje vše, co někdo samostatně vyjádří, za sebeobhajování. Důležité jsou činy ovlivňující existující situaci. Sebeobhajování je o lidech, kteří začínají chápat, co pozitivně nebo negativně ovlivňuje jejich život. (Šiška, 2005) Sebeobhajování má dvě roviny: nejen uvnitř skupiny, ale i mimo ni.

„Pravidelně se scházíme, abychom se mohli učit vyjadřovat své myšlenky, názory a přání. Chceme se naučit mluvit sami za sebe, říci o sobě ostatním. Učíme se rozhodovat a společně ve skupině hledat řešení našich problémů. Učíme se nést zodpovědnost. Řešíme aktuální problémy. Píšeme časopis SAMI ZA SEBE. Vystupujeme na konferencích. Nahráváme si své myšlenky na diktafon a na video. Hrajeme pantomimu o svém zaměstnání a životě. Hovoříme o tom, jak žijeme a jak bychom chtěli žít. A jak bychom chtěli žít? Chceme se vzdělávat, chceme mít práci, být samostatní, nechceme být v životě sami.“ To uvádějí členové skupiny sebeobhájců Olomouckého kraje při Společnosti pro podporu lidí s MP v České republice, o. s., se kterými autorka pravidelně spolupracuje.

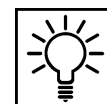
K formám sebeobhajování lze zařadit také tzv. **občanskou advokacii** (citizen advocacy).

Občanská advokacie

Edukace osob s MP probíhá také v různých **zařízeních sociálních služeb**. Sociální služby jsou tvořeny četným množstvím institucí s různorodou náplní práce, jejichž cílem je minimalizovat závislost a podporovat samostatnost lidí tak, aby se v co nejvyšší míře mohli účastnit samostatného a plnohodnotného života.

Celoživotní vzdělávání v rámci sociálních služeb

Úkol nebo cvičení



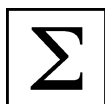
Jednotlivá **zařízení sociálních služeb** vymezuje **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**. Prostudujte si jednotlivé sociální služby a pokuste se zhodnotit, nakolik a ve kterých může docházet alespoň parciálně k edukaci osob s MP. Zaměřte se zejména na podporované bydlení, centra denních služeb, stacionáře denní a týdenní, domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, sociálněterapeutické dílny, sociálněaktivizační služby, sociální rehabilitaci, osobní asistenci a sociální poradenství.

Člověk s MP může využívat v podstatě všechny sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, protože i on se může dostat do krizové sociální situace, může být bez domova, být závislý na návykových látkách apod. Na tomto místě se nebudeme charakteristikou jednotlivých sociálních služeb podrobněji zabývat vzhledem k tomu, že je na ně zaměřena samostatná publikace z této řady nazvaná *Sociální služby*, kterou doporučujeme pro další studium.

Kvalita sociálních služeb

S poskytováním sociálních služeb úzce souvisejí **Standardy kvality sociálních služeb**. Jedná se o dokument, který popisuje, jak by měla vypadat kvalitní sociální služba. Standardy jsou rozděleny do tří základních částí: standardy procedurální, personální a provozní. Prostudujte si prováděcí **vyhlášku MPSV č. 505/2006 Sb.**, ve které naleznete bližší charakteristiku jednotlivých standardů.

V posledních letech dochází k výrazným změnám ať už v přístupu ke klientům, nebo v používaných metodách sociální práce. Hlavní snahou je odstranění systému, v němž by uživatelé služeb zastávali pozici pasivních objektů. Je důležité si uvědomit, že *„zákazník je nejdůležitějším návštěvníkem v našich prostorách. Není na nás závislý, my jsme závislí na něm. Nevyrušuje nás v práci, je jejím cílem. Nestojí mimo naši činnost, je její nedílnou součástí. Neděláme mu laskavost tím, že mu sloužíme. On nám dělá laskavost tím, že nám k tomu dává příležitost.“* (Dostupné na: <http://www.jakubdvorak.cz/qol.html>).



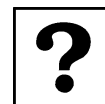
Shrnutí

Edukaci osob s MP je nutné vnímat jako celoživotní proces a jako hlavní a neúčinnější terapii. V roce 2007 byl vypracován dokument *Strategie celoživotního učení ČR*, který stanovuje, že každému člověku by měly být v různých stadiích jeho života poskytovány možnosti vzdělávání v souladu s jeho možnostmi, potřebami a zájmy.

Dospělí lidé s MP, kteří již nejsou vzděláváni v běžném vzdělávacím systému, se mohou nadále učit v různých institucích (či v kooperaci se specializovanými osobami), jež nemusejí být primárně zaměřeny na vzdělávání. Ve výchovně-vzdělávací oblasti se může jednat např. o individuální doučování, kurzy k doplnění vzdělání, vzdělávací kurzy apod. Vzdělávání může probíhat např. i v pracovní oblasti – v rámci podporovaného zaměstnání, tranzitních programů apod., či v rámci sociální oblasti – v denních a týdenních stacionářích, v domovech pro osoby se zdravotním postižením a v mnohých dalších zařízeních sociálních služeb.

V kontextu celoživotního vzdělávání dospělých osob s MP je důležité zmínit i sebeobhajování. K formám sebeobhajování lze zařadit také tzv. občanskou advokacii.

Kontrolní otázky a úkoly



1. V krátkosti přibližte strategický dokument České republiky vztahující se k celoživotnímu vzdělávání. Jak se nazývá? Kdy byl vypracován?
2. Charakterizujte tři základní druhy vzdělávání v rámci celoživotního učení.
3. Přibližte jednotlivé oblasti, v rámci kterých může probíhat vzdělávání dospělých osob s mentálním postižením.
4. Co jsou večerní školy? Jak bývají obsahově zaměřeny?
5. Přibližte kurzy pro získání základního vzdělání a základů vzdělání.
6. Co jsou aktivační centra?
7. Přibližte sebeobhajování osob s MP v kontextu celoživotního vzdělávání.
8. V krátkosti přibližte celoživotní vzdělávání osob s MP v zařízeních sociálních služeb.

Pojmy k zapamatování



Strategie celoživotního učení ČR
formální vzdělávání
neformální vzdělávání
informální vzdělávání
večerní školy
kurz pro získání základního vzdělání
kurz pro získání základů vzdělání
speciální rekvalifikační programy
aktivační centra
sebeobhajování
hnutí sebeobhájců
občanská advokacie

Literatura



Seznam použité literatury

1. CRAWLEY, B. 1988. The Growing Voice: A Survey of Self-Advocacy Groups in ATSS and Hospitals. London, CMH. ISBN nevedeno.
2. HARTL, P. 2004. Stručný psychologický slovník. Praha: Portál. ISBN 80-7178-803-1.
3. PALÁN, Z. 2006. Celoživotní učení. In: KALOUS, J.; VESELÝ, A. (ed.). Vybrané problémy vzdělávací politiky. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1262-3.
4. SUTCLIFFE, J. 1993. Adults with Learning Difficulties, Education for Choice and Empowerment. Leicester: NIACE. ISBN nevedeno.

5. ŠÍŠKA, J. 2005. Mimořádná dospělost. Edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0992-4.
6. ŠÍŠKA, J. 2000. Sebeobhájcem. Praha: SPMP. ISBN neuvedeno.
7. ŠVARCOVÁ, I. 2006. Mentální retardace. Praha: Portál. ISBN 80-7367-060-7.
8. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, příloha č. 2 – obsah standardů kvality sociálních služeb (novela vyhláškou č. 166/2007 Sb.).
9. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
10. ZEMKOVÁ, J. a kol. Vzdělávací program aktivační centrum a instruktážní metodika pro lektory: 1. verze pro školní rok 2010/2011. Projekt ESF Speciální vzdělávací aktivity pro osoby s nejtěžšími formami zdravotního postižení prostřednictvím aktivačních center v rámci speciálních škol. Reg. č.: CZ.1.07/.1.2.00/14.0012.

Internetové odkazy

1. DVOŘÁK, J. Poskytování podpory člověku s (mentálním) postižením ve smyslu zvyšování kvality života. Možnosti doplnění vzdělání pro lidi s mentálním postižením v ČR [online]. 2006 [cit. 2011-09-12]. Dostupné z: <<http://www.jakubdvorak.cz/qol.html>>.
2. Informace MŠMT k organizaci kurzu k získání základů vzdělání poskytovaného základní školou speciální, č. j. 18 965/2005-24 [online]. MŠMT ČR [cit. 2011-09-17]. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/HTM/MTT_70Kursfinal.htm>.
3. Strategie celoživotního učení ČR [online]. MŠMT ČR, 2007 [cit. 2011-09-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/uploads/Strategie_CZU_schvaleno_vladou.pdf>.

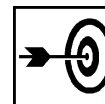
Seznam doporučené literatury

1. ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1565-3.
2. DOLEŽEL, R.; VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením: Příručka pro zaměstnavatele k projektu OPR LZ 3.1. „Aktivizační a vzdělávací centrum“*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-143-0.
3. KOZÁKOVÁ, Z. *Postřehy z Evropské konference sebeobhájců „European People First“*. Edinburgh 2005. In: Mentální retardace. 2005, č. 48, s. 10–14. ISBN neuvedeno.
4. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-0991-7.
5. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
6. MATOUŠEK, O.; KOLÁČKOVÁ, J.; KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

7. MÜLLER, O. *Psychopedie – Andragogika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1204-7.
8. O' MURCHU, E. *Empowerment and Integrity*. Limerick, 1993.
9. PÖRTNER, M. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-582-0.
10. Švédský zákon o mentální retardaci. První oddíl z roku 1968. Viz také: NIRJE, B. *Normalizace. Švédský zákon*. 1969.
11. VALENTA, M.; MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2007. ISBN 978-80-7320-099-2.
12. Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.
13. Vyhláška č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání.
14. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.
15. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a o změně některých zákonů (školský zákon).

7 Plánování výchovných postupů, individuální vzdělávací plán

Cíle



V posledních letech přibývá žáků se specifickými potřebami, pro něž je potřeba zajistit individuální přístup a zvýšenou školskou péči. V mnoha případech je nevyhnutelnou podmínkou vypracování individuálního vzdělávacího plánu. Cílem následující kapitoly je obeznámit čtenáře (z řad studentů či zájemců) s problematikou plánování výchovných postupů. Těžiště je kladeno na individuální vzdělávací plán, jeho tvorbu, náplň a nejčastější chyby, se kterými se můžeme při jeho konstrukci setkat a kterých je nutné se vyvarovat.

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- definovat individuální vzdělávací plán;
- popsat legislativní východiska související s individuálním vzdělávacím plánem;
- zodpovědět otázku týkající se podkladů pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu;
- vyjmenovat náležitosti individuálního vzdělávacího plánu;
- uvést nejčastější chyby, kterých se dopouštíme při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu.

Průvodce studiem



Žáci, kteří mají oproti svým spolužákům jisté znevýhodnění či postižení, se odlišují od ostatních nejen v oblasti specifík daného postižení, ale především v oblasti potřeb, které s sebou dané postižení přináší. Jejich vzdělávání vyžaduje větší podporu jak z hlediska času, tak i obsahu. Právě individuální vzdělávací plán je nástrojem a východiskem pro zajištění co nejúspěšnějšího vzdělávání žáků se specifickými potřebami.

7.1 Charakteristika individuálního vzdělávacího plánu a související právní předpisy

Žákům s mentálním postižením, jakožto žákům se zdravotním postižením podle § 16 odst. 2 školského zákona (zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání), může ředitel školy na základě žádosti zákonného zástupce (nebo zletilému žákovi či studentovi na vlastní žádost) s písemným doporučením poradenského pra-

coviště povolit vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu (§ 18 jmenovaného zákona).

*Individuální vzdělávací
plán*

Individuální vzdělávací plán, který můžeme synonymicky nazvat i **individuální vzdělávací program**, je možné charakterizovat jako závazný dokument sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka (integrovaného individuálně nebo skupinově), případně žáka speciální školy, vyžadují-li to jeho potřeby. Za jeho tvorbu a realizaci zodpovídá ředitel školy. Vypracovává se před nástupem žáka do školy, nejpozději však jeden měsíc po jeho nástupu nebo po zjištění jeho speciálních potřeb. Podle aktuálních potřeb může být upravován v průběhu celého školního roku. Na jeho tvorbě by se měli podílet učitel, pracovník provádějící reedukaci, vedení školy, rodiče (zákonní zástupci) žáka, pracovník pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálněpedagogického centra, a je-li to vhodné či možné, i samotný žák se speciálními potřebami. Plnění individuálního vzdělávacího plánu vyhodnocuje dvakrát ročně příslušné školské poradenské zařízení.

Vyhláška č. 73/2005 Sb.

Nejpodrobněji se individuálním vzdělávacím plánem zabývá vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (ve znění pozdějších předpisů). Dle této vyhlášky vychází individuální vzdělávací plán ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěru speciálněpedagogického vyšetření, nebo na psychologického vyšetření vypracovaného školským poradenským zařízením, popřípadě doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a dále z vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.



Pro zájemce

Z hlediska terminologie se v naší legislativě a školských předpisech a dokumentech používaly následující termíny: *individuální studijní plán* (např. § 42 odst. 2 zákona č. 29/1984 Sb.), *individuální výukový plán* (metodický pokyn MŠMT ČR k zajištění péče o děti se specifickými vývojovými poruchami v učení na základních školách, č. j. 23 472/92-21), *individuální plán* (např. Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy, schválený MŠMT ČR pod č. j. 24 05/97-22, s platností od r. 1997), *individuální vzdělávací program* (směrnice MŠMT ČR k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení, č. j. 13 710/2001-24, z roku 2002) a *individuální vzdělávací plán* (zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání; školský zákon) (Kaprálek, Bělecký, 2011).

7.1.1 Význam individuálního vzdělávacího plánu pro žáka s mentálním (i jiným) postižením

Přínos individuálního vzdělávacího plánu (dále jen IVP) pro žáka s mentálním (i jiným) postižením či znevýhodněním spočívá v následujících oblastech:

Význam IVP

1. Umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností, individuálním tempem, bez stresujícího srovnávání se spolužáky. Není překážkou dalšího vzdělávání, ale pomůckou k lepšímu využití schopností a předpokladů. Má i hodnotu motivační. Cílem není hledat úlevy, ale najít optimální úroveň, na níž může žák se specifickými potřebami pracovat.
2. Umožňuje učiteli pracovat s dítětem na úrovni, kterou dítě dosahuje. Je východiskem pro plánované aktivity ve vztahu ke konkrétnímu žákovi a vodítkem pro individuální vyučování a hodnocení. Nové údaje získávané v průběhu vyučování slouží jako zpětná vazba a vedou k úpravě plánu podle dosažených výsledků.
3. Do přípravy jsou zapojeni i rodiče, kteří se tak stávají spoluodpovědnými za výsledky práce svého dítěte. Jsou seznámeni se stávající situací a perspektivou dítěte. Využívají nejen svého práva ve vztahu k dítěti, ale přebírají na sebe i odpovědnost.
4. Přináší aktivní účast žáka s postižením. Žák není jen pasivním objektem působení učitele a rodičů, ale též přebírá odpovědnost za výsledky reedukace (Zelinková, 2001).

7.2 Podklady pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu

Podle Zelinkové (2001) sleduje individuální vzdělávací plán dvě základní roviny: rovinu obsahu vzdělávání, metod i postupů a rovinu specifických potíží, eliminace příznaků a problémů a vyzdvižení pozitivních oblastí vývoje žáka.

Nevyhnutelnou podmínkou pro vypracování kvalitního individuálního vzdělávacího plánu jsou materiály a podklady získané na základě speciálněpedagogického, psychologického a lékařského vyšetření či pedagogické diagnostiky.

7.2.1 Pedagogická diagnostika

Cílem pedagogické diagnostiky je objektivně zjistit, posoudit a vyhodnotit všechny faktory, které determinují nejen osobnost žáka, ale ovlivňují průběh i výsledky výchovně-vzdělávacího procesu (Žáčková, Jucovičová, Budíková, 2009). Informace, co žák skutečně ovládá a co nikoli, jsou ve vztahu k individuálnímu vzdělávacímu plánu zvláště důležité. Pedagogická diagnos-

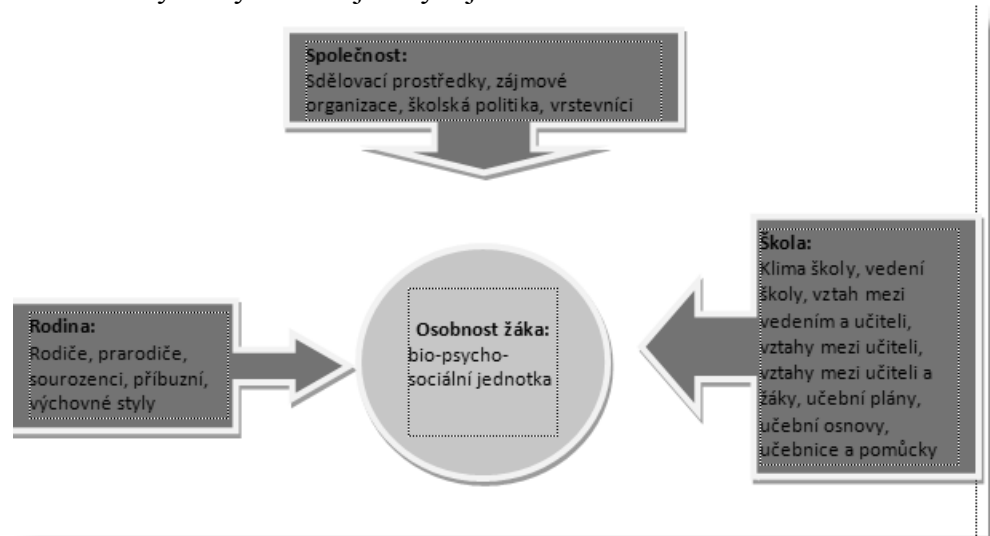
Pedagogická diagnostika

tika by měla brát v úvahu také nonkognitivní determinanty, tj. zájmy žáka, jeho postoje, motivaci, sociální podmínky apod. (Kaprálek, Bělecký, 2011).

Systémy ovlivňující vývoj dítěte

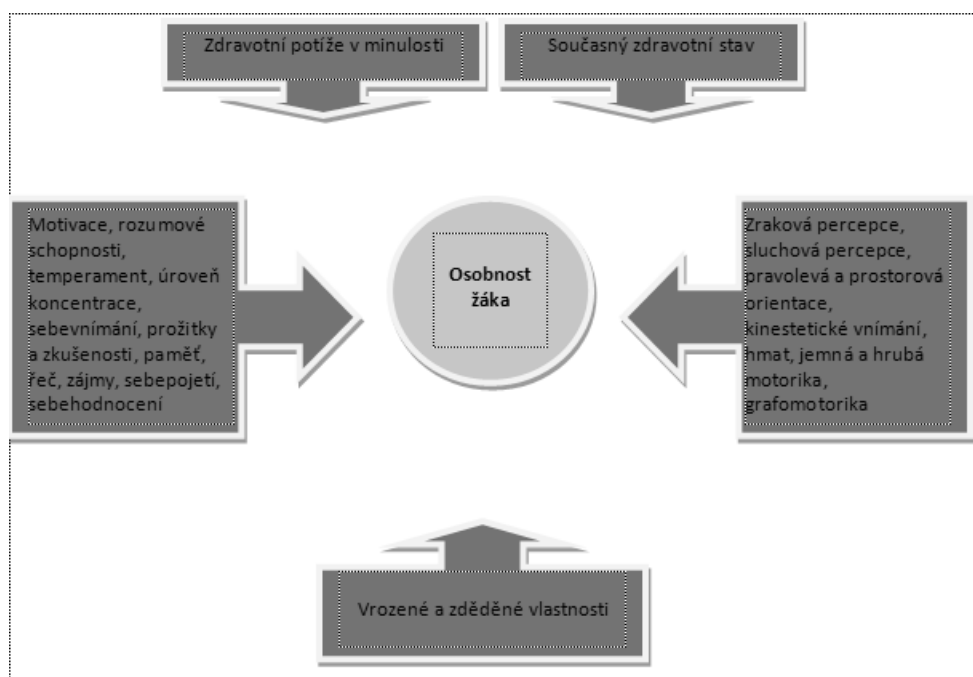
Pedagogická diagnostika je dlouhodobý proces, který musí brát v úvahu všechny systémy, jež ovlivňují vývoj dítěte.

Obrázek: Systémy ovlivňující vývoj dítěte



V centru pozornosti stojí žák, jehož výkon je v určitém momentu ovlivňován následujícími schopnostmi, dovednostmi či předpoklady (Zelinková, 2001):

Obrázek: Vlivy na osobnost žáka

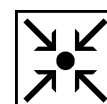


Pedagogickou diagnostiku provádí učitel žáka, většinou třídní učitel, ale mohou se na ní podílet i ostatní vyučující, vychovatelé, školní speciální pedagog, metodik prevence, výchovný poradce či jiní odborníci, kteří se žákem pracují nebo ho mají v péči. Součástí pedagogické diagnostiky mohou být informace nejen od samotného žáka a jeho rodičů, ale i spolužáků. (Žáčková, Jucovičová, Budíková, 2009)

Znalost metod pedagogické diagnostiky by měla patřit k základním profesním kompetencím učitele. Co se týče metod, využíváme nejen **standardizované** nástroje (které splňují kritéria pro validitu, platnost, a reliabilitu, spolehlivost; patří sem např. dotazníky, didaktické testy), ale i **nestandardizované** (pedagog si je vytváří sám, sám je hodnotí, interpretuje bez toho, že by využil standardizovanou hodnoticí škálu; patří sem např. pozorování projevů chování žáka, rozhovor se žákem či rodičem, rozbor školních prací, vlastních materiálů atd.).

Metody pedagogické diagnostiky

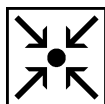
Příklad



„Zjišťujeme, jak žák zvládá vyjmenovaná slova. Zajímá nás soubor znalostí a dovedností potřebných pro osvojení a aplikaci pravopisného pravidla psaní i/y po obojetných souhláskách“ (Kaprálek, Bělecký, 2011, s. 31)

Předmět	Forma	7. zjištění	8. zjištění	Závěr
znalost vyjmenovaných slov s i/y po „b“	diktát s 15 jevy	úspěšnost 8 jevů	úspěšnost 11 jevů	dílčí zlepšení
dovednost rozpoznat příbuzná slova k vyjmenovaným slovům po „b“	vyhledávání 10 slov v textu	žák našel 8 slov	žák našel 5 slov	zhoršení, je nutné vrátit se k tvoření slov
aplikace pravidla pro psaní i/y po „b“	doplňovací cvičení s 20 jevy	7 jevů dobře	13 jevů dobře	pronikavé zlepšení

Tabulka: Ukázka typu úloh a jejich vyhodnocení



Příklad

„Pomocí speciálně sestaveného testu zjišťujeme, jak žák rozumí textu“ (tam-též, 2011, s. 32). Ukázka úkolů:

- a) Které části textu k sobě patří? Vyhledej správné dvojice.

Míza tohoto druhu javoru obsahuje cukr a aromatickou látku vanilín.

Jistě jste viděli v televizi kanadské hokejisty a všimli jsme si javorového listu, který mají na dresu.

Země javorového listu, tak se říká Kanadě. Protože jejím národním symbolem je javor.

Označení různých druhů javorů je v lidovém jazyce nejednotné, názvy javor a klen mizí.

Listy má javor rozeklané jako dlaň. Na podzim se listí vybarvuje krásně žlutě až purpurově červeně.

Plody dozrávají v září. Jsou to křídlaté dvojnažky, které si děti rády nasazují na nos jako dlouhé nosy.

Hojnost místních názvů připomínajících javor a klen dosvědčuje, že u nás býval častější.

Získává se z ní javorový cukr, který příjemně voní po vanilce. Ve šťávě listů je obsažen kaučuk.

b) V textu vyhledej a podtrhni čtyři nadbytečná slova:

Na zlomek vteřiny Umiš stál strýc Vernon ve dveřích jako v rámu; potom zaryčel jako rozzuřený býk, vrhl se k Harrymu a popadl ho za kotník. Ron, Fred i George uchopili Harryho za paže čísta a táhli, co jim síly stačily. „Petunie!“ hulákal strýc Vernon. „On utíká! On utíká!“ Všichni tři velmi Weasleyové však trhli naráz a Harryho noha vyklouzla ze strýcova sevření. Jakmile pozorně byl Harry v autě a přibouchl dvířka, Ron zaječel: „Šlápni na to, Frede!“ a auto vyrazilo jako střela směrem k měsíci. Harry tomu ani nemohl uvěřit – byl volný! Spustil dolů okénko, takže mu noční vzduch cuchal vlasy, a ohlédl se po střeších Zobí ulice, které se rychle zmenšovaly.

(J. Rowlingová: Harry Potter a tajemná komnata)

Správné řešení: Umiš číst velmi pozorně.

7.2.2 Psychologická a speciálněpedagogická diagnostika

Cílem psychologického a speciálněpedagogického vyšetření a diagnostiky je posouzení kognitivních schopností žáka a jeho osobnostních charakteristik ve vztahu ke školní úspěšnosti a posouzení percepčně-motorických schopností. Součástí speciálněpedagogického vyšetření je i posouzení aktuální úrovně čtení, psaní a početních dovedností. Psychologickou a speciálněpedagogickou diagnostiku provádí školské poradenské zařízení (PPP – pedagogicko-psychologická poradna, SPC – speciálněpedagogické centrum) na základě písemného souhlasu zákonného zástupce dítěte. Zákonný zástupce je nutně předem přiměřenou formou seznámit s tím, jaké metody a postupy budou při vyšetření použity a jaký budou mít cíl (tzn. získat poučený souhlas s vyšetřením). Vyšetření směřuje k odhalení příčin potíží žáka, případně školního neúspěchu či poruch chování. Cílem vyšetření není jen shromáždění údajů o žákovi a stanovení odpovídající diagnózy, ale zejména nalezení optimálních metod práce se žákem a vytvoření takových podmínek, aby byl žák úspěšný. Diagnostika slouží především jako podklad pro stanovení optimální pomoci žákovi. Písemnou zprávu s výsledky z vyšetření poskytne školské poradenské zařízení zákonnému zástupci a s jeho písemným souhlasem ji předá škole, případně ji škole poskytne sám zákonný zástupce. (Žáčková, Jucovičová, Budíková, 2009)

Psychologická a speciálněpedagogická diagnostika

7.3 Postup při konstrukci individuálního vzdělávacího plánu

Vytvoření IVP by mělo být výsledkem práce všech zúčastněných, přestože jednoznačná odpovědnost leží na ramenou školy. Podle Kaprálka a Běleckého (2011) by postup při konstrukci IVP měl být následující, přičemž postup kopíruje svým obsahem náplň samotného IVP:

Konstrukce IVP

1. Základem IVP je tzv. **audit** (stanovení aktuálního stavu žákových kompetencí, návyků, znalostí, dovedností a postojů, ale i vnějších

Audit

okolností, které vzdělávání ovlivňují), jehož součástí jsou i odborná vyšetření.

- | | |
|---------------------------------|--|
| <i>Analyza cílů</i> | 2. Na základě provedeného auditu se analyzují vzdělávací cíle zvoleného programu a rozhodne se, zda je žák schopen tento program plnit, či nikoli. Není-li to možné, je třeba jej modifikovat, příp. zvolit jiný. |
| <i>Individuální učební plán</i> | 3. V návaznosti na vybraný vzdělávací program se vytváří individuální učební plán žáka . Ten může kopírovat běžně používaný učební plán, ale v této fázi může dojít také k rozhodnutí o osvobození žáka z výuky některého předmětu (dle § 50 školského zákona). Zváží se nabídka volitelných a nepovinných předmětů, příp. zájmových kroužků. |
| <i>Personální zajištění</i> | 4. Personální zajištění výuky je nevyhnutelnou podmínkou realizace IVP. Ve škole, kde nejsou kvalifikovaní speciální pedagogové, bude nezbytné pověřit výukou žáků se speciálními potřebami učitele, kteří prošli alespoň krátkodobými kurzy vztahujícími se k příslušné problematice. V této fázi je potřeba řešit i případnou účast pedagogického asistenta. |
| <i>Organizace výuky</i> | 5. Po zvážení personální otázky se rozhoduje o organizaci výuky . V této fázi se jedná o rozhodnutí týkající se zařazení žáků do tříd nebo skupin, rozhoduje se o počtu žáků ve třídě, patří sem také organizace speciálněpedagogické nebo psychologické péče. |
| <i>Cíle předmětů</i> | 6. Na základě zmapování možností žáka se formulují cíle jednotlivých předmětů . Je vhodné zaměřit se nejen na předpokládaný průběh výuky, ale i na další aspekty, které bývají často opomíjeny, jako například regionální zaměření učiva, doprovodné akce (vycházky, cvičení v terénu aj.), na hledání mezipředmětových vztahů či výběr vhodného materiálu (např. přiměřená velikost písma atd.). |
| <i>Formy a metody výuky</i> | 7. Žáci se speciálními potřebami, především osoby s mentálním postižením, mají zvýšenou potřebu názornosti. V této etapě se zaměřuje pozornost na formy a metody výuky . |
| <i>Materiální podpora</i> | 8. Nevyhnutelnou součástí konstrukce IVP je i zvážení potřeby kompenzačních pomůcek, speciálních učebních pomůcek, učebnic či dalších materiálů. Materiální podpora by se měla týkat veškeré výuky. |
| <i>Hodnocení žáka</i> | 9. Zásadním problémem ve školní praxi je hodnocení žáka v režimu IVP. Informace získané evaluací v průběhu realizace IVP slouží k drobným korekcím; po uplynutí určitého období je vyhodnocení základem dalšího auditu. |

10. Základním předpokladem úspěšné kooperace mezi školou a rodinou je nalezení efektivních forem **komunikace mezi školou a rodiči**. Jestli má být zajištěna kvalitní výměna informací, je potřeba postarat se o dostatečnou kapacitu přenosových cest a využít k tomu všechny dostupné prostředky (třídní schůzky, pravidelné konzultace, výměna telefonních čísel, elektronická komunikace apod.). *Komunikace s rodiči*
11. Při **určení podílu žáka na realizaci IVP** je potřeba zohlednit nejen věk žáka, ale především jeho individuální možnosti. *Podíl žáka*
12. Posledním krokem je **plán finančního zajištění** zvýšených nákladů spojených s výukou žáka a zabezpečením jeho vzdělávacích potřeb. *Finanční zajištění*

V důsledku aktuálních společenských a vzdělávacích trendů u žáků s postižením se IVP v ZŠ speciální (popř. v ZŠ praktické) stává v podstatě samozřejmostí. Požadavek individuálního přístupu, který se jen stěží uplatňuje na běžných základních školách, představuje v podmínkách všech typů speciálních škol nezbytnou antecedenci, vyvolanou výraznými rozdíly v možnostech, schopnostech, potřebách a předpokladech žáků s postižením. Rámcový vzdělávací program pro obor ZŠ speciální (příp. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením) umožňuje sám o sobě širokou možnost úprav. Tato skutečnost však v sobě skrývá mnohá úskalí. Nejviditelnějším z nich je problém struktury edukace. Logická struktura daná schváleným vzdělávacím programem je často odstraněna, aniž by byla nahrazena strukturou jinou. Z toho důvodu se nedaří třídit údaje zjištěné při auditu a evaluaci a vzdělávací cesta se rozplývá do vzájemně neprovázané směsi dílčích cílů bez vnitřní vazby. Problematické jsou úpravy i tehdy, pokud žák s více vadami či těžkým mentálním postižením prakticky není schopen plnit cíle nejen z oblasti trivie, ale i nejelementárnější cíle ostatních předmětů. Situaci komplikuje i fakt, že tito žáci potřebují systematickou rehabilitaci či další doplňkové terapie, které škola není schopna zajistit. Řešením může být těsná spolupráce se subjekty z oblasti poskytovatelů sociálních služeb, ze zdravotnictví či s nadacemi a občanskými sdruženími (Kaprálek, Bělecký, 2011). Příklad IVP pro žáka ZŠ speciální s těžším postižením uvádíme v příkladu 4 v následující podkapitole. *IVP v ZŠ speciální a v ZŠ praktické*

7.3.1 Nejčastější omyly a chyby při konstrukci individuálního vzdělávacího plánu

Mezi nejčastější omyly a chyby, kterých se dopouštíme při konstrukci IVP, patří dle zmíněných autorů (2011):

- Podcenění a povrchní vnímání závěrů odborných vyšetření, často spojené s neznalostí problematiky.
- Ryze formální stanovení pedagogických cílů, vycházející z faktické neznalosti vzdělávacího programu.

Omyly a chyby při konstrukci IVP

- Neschopnost diferenciaci a zvětšování zátěže žáků. Plány jsou vytvořeny bez ohledu na možnosti žáků, jejich problémy jsou pochopeeny jako důvod pro práci navíc. IVP vůbec neřeší otázku cílů a obsahu učiva; předpokládá, že žáci musejí zvládnout běžný program, a kromě toho jim přidává řadu úkolů, které ostatní žáci nemají (douchování, rozsáhlá domácí příprava apod.). Daný omyl není tak častý u osob s mentálním postižením jako např. u žáků se specifickými vývojovými poruchami učení, ale pro komplexnost dané problematiky jsme považovali za důležité jej zmínit.
- Přílišná obecnost nebo nesprávné zaměření IVP. Plány jsou vypracovány v „předepsané“ struktuře, ale jednotlivé předměty jsou zpracovány pouze rámcově, povrchně a nekonkrétně.
- Nevyváženost IVP. Zaměřuje se pouze na některé problémy, podceňuje dílčí složky.

7.4 Tvorba individuálního vzdělávacího plánu

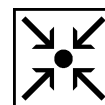
Tvorba IVP Jako již bylo několikrát zmíněno, na tvorbě IVP se podílejí všichni pedagogové a osoby, jež se žákem pracují, rodiče a pokud možno i sám žák.

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, stanovuje náležitosti, které by měl IVP obsahovat. Jedná se o následující položky:

1. **osobní údaje žáka** (jméno, třída, škola a datum narození);
2. závěry psychologického, speciálněpedagogického, případně lékařského vyšetření a podstatné údaje z provedené pedagogické diagnostiky;
3. obsah, rozsah, průběh a způsob poskytování individuální péče, volba pedagogických postupů, časové a obsahové rozvržení učiva, způsob hodnocení a klasifikace;
4. **cíle speciálního vzdělávání** (na co by se mělo zaměřit, co by měl žák zvládnout v daném ročníku, jakým způsobem bude provedeno začlenění žáka do skupiny vrstevníků, dosažení míry žákova sebepojetí, způsob motivace žáka apod.);
5. **způsob reedukace** (jakým způsobem proběhne nápravný proces zaměřený na zmírnění nebo odstranění projevů handicapu, možnosti kompenzace poruchy);
6. **seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek** (speciálních učebnic, didaktických materiálů, audiovizuální techniky, počítačových programů, popř. nezbytné vybavení či úprava učebny);
7. případné **snížení počtu žáků** ve třídě;
8. v případě potřeby jmenovité **uvedení dalšího pedagogického pracovníka** nebo další osoby podílející se na práci se žákem (včetně zdůvodnění a uvedení rozsahu zajišťované péče) – zde se uvádí, zda bude se žákem pracovat asistent pedagoga (nebo osobní asistent),

- školní speciální pedagog, logoped nebo psycholog; zda bude žák navštěvovat i ambulantní nápravu v daném zařízení apod.;
9. jmenovité **uvedení pracovníka školského poradenského zařízení**, se kterým škola spolupracuje při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka;
 10. předpokládanou **potřebu navýšení finančních prostředků** pro zajištění speciálních potřeb žáka;
 11. **podíl zákonných zástupců** na realizaci IVP (zde se uvádějí formy spolupráce, způsob přípravy na vyučování, mimoškolní činnost, doporučené aktivity ve volném čase, požadavek na lékařské vyšetření apod.);
 12. **podíl žáka** na realizaci IVP (přichází v úvahu až u starších žáků, rozhodnutí je individuální v závislosti na vyspělosti žáka; cílem je vést žáky ke spoluzodpovědnosti za výsledky práce);
 13. **další důležité údaje** – např. doporučení rodičům, dalším odborníkům, termíny setkávání vyučujících s rodiči k vyhodnocení realizace IVP aj.;
 14. datum podpisu IVP, časová platnost IVP;
 15. **podpisy** vyučujících, zákonných zástupců žáka;
 16. **aktualizace IVP** (dle potřeby je možno IVP v průběhu školského roku aktualizovat, doplnit o nové skutečnosti, které mohou přispět ke zdárnému vývoji žáka a vypluly na povrch v průběhu realizace IVP).

Příklad



IVP v základní škole praktické (Kaprálek, Bělecký, 2011, s. 97–98)

Audit

Kazuistika

Jitka N. je žákyně 6. ročníku základní školy praktické. Na základě diagnostického kontrolního vyšetření ze dne 25. června 2009 bylo zjištěno, že intelektové výkony jsou v pásmu lehké mentální retardace s dílčími specifickými obtížemi dyskalkulického charakteru. SPC doporučuje výuku v rámci třídního kolektivu s úpravou obsahu a cílů předmětu matematika. V tomto předmětu žákyně v současnosti výrazně zaostává za dílčími standardy stanovenými školním vzdělávacím programem školy. Aktuální kompetence jsou na úrovni 2. ročníku ZŠ. V ostatních předmětech žákyně plní požadavky vzdělávacího programu na průměrné úrovni. Porucha se částečně projevuje v pracovním vyučování při práci s jednotkami hmotnosti a délky. Zde se však daří handicap vhodně zvolenými postupy kompenzovat – není nutné vytvářet IVP.

Konstrukce

Individuální vzdělávací plán

Žákyně: Jitka N.

Narozena: 25. září 1997

1. Vyšetření dne: 25. června 2009. Závěry vyšetření: specifické potíže dyskalkulického charakteru.
2. Učební dokumenty: Školní vzdělávací program vypracovaný podle RVP ZV-LMP.
3. Speciálněpedagogická a psychologická péče, rehabilitace, terapie: ambulantní péče v SPC.
4. Nezbytné kompenzační a učební pomůcky, vybavení, učebnice, učební texty apod.: počítadlo, kalkulátor, alternativní učebnice a pracovní listy.
5. Vzdělávací cíle v předmětu matematika, rok 2009/2010, první pololetí:
 - sčítání a odčítání do 20 bez přechodu (počítadlo);
 - rýsování přímk (říjen);
 - sčítání a odčítání do 20 bez přechodu (počítadlo, papírové peníze, kalkulačka);
 - počítání do 30 na číselné ose;
 - rýsování úseček (listopad);
 - sčítání s přechodem v oboru do 20 (počítadlo, papírové peníze, kalkulačka);
 - měření úseček (prosinec);
 - odčítání s přechodem v oboru do 20 (počítadlo, papírové peníze, kalkulačka);
 - násobení dvěma;
 - rýsování kolmice pomocí trojúhelníku s ryskou (leden).

Datum a podpis:

Ředitel školy:

.....

Výchovný poradce:

.....

Třídní učitel:

.....

Ostatní vyučující:

.....

Zákonný zástupce:

.....

Implementace

Výuka probíhala ve třídě s dalšími osmi žáky, z nichž jeden má vypracován IVP, jedná se však o český jazyk. Výuka byla realizována v odděleních. Žákyně docházela na kontroly do SPC.

Evaluace

Vyhodnocení: Z učiva žákyně zvládla sčítání a odčítání v oboru do 20 bez přechodu přes desítku. S obtížemi, za podpory pomůcek zvládá sčítání a odčítání s přechodem. Násobení se nepodařilo automatizovat – daří se pouze při použití názorných pomůcek. Cíle v geometrii se daří plnit. V dalším období budeme na praktických příkladech (slovní úlohy, peníze) procvičovat počítání do 20 s přechodem. Pokusíme se automatizovat násobilku 2, 3, popřípadě 4. Pracovat budeme na jednoduchých příkladech s jednotkami hmotnosti a objemu (v návaznosti na pracovní vyučování). V geometrii budeme plnit další cíle podle vzdělávacího programu. Individuální vzdělávací program se osvědčil, lze však předpokládat, že žákyně prakticky dosáhla svého maxima. V dalším období bude patrně reálné stanovovat pouze specifické cíle týkající se upevňování a jednoduché aplikace naučeného.

Příklad

IVP v základní škole speciální (Kaprálek, Bělecký, 2011, s. 101–105)

Audit

Kazuistika

Pavel S. je kromě těžké mentální retardace postižen diuretickou formou dětské mozkové obrny. Dále je diagnostikována vývojová afázie. Je z úplné rodiny, má jednoho zdravého sourozence. Dosud absolvoval tři roky přípravného stupně ZŠ speciální. Aktuálně je zařazen do 1. ročníku ZŠ speciální.

Pedagogická diagnostika

Oblast komunikace, spolupráce:

Je společenský, pokouší se o kontakty s ostatními dětmi. Komunikuje křikem a výraznou gestikulací, občas jednotlivými slovy. Při stresu se začíná třást a kýve se v tureckém sedu. Je hyperaktivní. Během docházky do přípravného stupně ZŠ speciální se podařilo hyperaktivitu zmírnit, takže při častém střídání činností a zařazování vhodných relaxačních cvičení je možná i realizace skupinové výuky. Žák se částečně adaptoval na proces vzdělávání, realizace specifických cílů jednotlivých předmětů v ZŠ speciální však stále není vzhledem k dosažené úrovni možná.

Hrubá a jemná motorika:

Stojí i chodí pouze s oporou, samostatně se pohybuje především ležením a po zemi. Je hyperaktivní. Nejvíce ho baví třídění a rozhazování hraček a stavebnic, dále hra s míči. Samostatně čmárá, uchopuje celou dlaní. Samostatně pracuje s modelovací hmotou, kterou umí zpracovávat oběma

rukama. Snaží se o samostatnost při stolování, zatím potřebuje dopomoc při jídle i pití. Neumí se samostatně oblékat – pouze pomáhá a spolupracuje. Osobní hygienu udržuje, je nutný dohled.

Rodinné prostředí:

Rodinné prostředí je stimulující, podnětné. Rodiče systematicky spolupracují při vzdělávání i rehabilitaci.

Konstrukce

Individuální vzdělávací plán

Žák: Pavel S.

Narozen: 26. září 1999

Školní rok: 2009/2010

1. Vyšetření dne: 12. května 2008. Závěry vyšetření: DMO – diuretická forma, frustní atetotická složka, vývojová afázie.
2. Učební dokumenty: Školní vzdělávací program podle RVP základní školy speciální, pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami.
3. Speciálněpedagogická a psychologická péče, rehabilitace, terapie: pravidelná rehabilitace zajišťována v rámci spolupráce s fyzioterapeutickým pracovištěm v budově školy, balneoterapie, canisterapie, kraniosakrální terapie.
4. Nezbytné kompenzační a učební pomůcky, vybavení, učebnice, učební texty apod.: logopedické programy na PC.
5. Další důležité údaje: Ve třídě budou výuku zajišťovat dva speciální pedagogové ve spolupráci s osobním asistentem. Jednotlivé činnosti budou střídány s odpočinkem v souladu s možnostmi žáka, délka vyučovacích hodin bude uzpůsobena aktuálnímu zdravotnímu stavu. Vyučování bude organizováno skupinovou i individuální formou. Vzhledem k potřebám žáka budou při vzdělávání využívány prvky Rehabilitačního vzdělávacího programu ZŠ speciální. Hodnocení bude realizováno měsíčně, v pololetí slovně. Pravidelně, jednou měsíčně budou vzdělávání a jeho výsledky konzultovány s rodiči, aktuální informace budou podávány při předávání dítěte a prostřednictvím informačního sešitu.

Vzdělávací cíle

Obecné vzdělávací cíle jsou stanoveny v souladu se schváleným vzdělávacím programem, vzdělávací požadavky pro jednotlivá období jsou upraveny v souladu s možnostmi žáka (žák bude pokračovat v realizaci obsahu učiva přípravného stupně ZŠ speciální). Výuka bude i nadále strukturována podle učebního plánu přípravného stupně ZŠ speciální.

Žák by měl zvládnout:

Oblast sociální integrace:

- eliminovat hyperaktivitu;
- přiměřené chování ve společnosti;

- zlepšovat se v oblasti sebeobsluhy (oblékání, jídlo);
- základní hygienické úkony.

Rozumová výchova:

- základní orientaci v prostředí školy podle symbolů (piktogramů);
- využívat mluvenou řeč k vyjádření základních potřeb a označení běžných předmětů;
- soustředěně sledovat jednoduchý text.

Smyslová výchova:

- uvědomit si chuťové vjemy sladký, slaný;
- uvědoměle udržovat zrakovou kontrolu, třídít materiály;
- poznávat a třídít výrazně odlišné předměty hmatem;
- třídít předměty podle velikosti;
- třídít předměty podle tvaru (kolečko, čtverec, trojúhelník);
- rozlišovat dvě výrazně odlišné barvy.

Pracovní a výtvarná výchova:

- obléknout a svléknout si při dopomoci tepláky, ponožky, tričko;
- používat kapesník;
- samostatně si mýt ruce za použití mýdla a ručníku;
- samostatně jíst pomocí lžice;
- vypracovávat z plastelíny a z hlíny jednoduché tvary, vykrajovat;
- trhat papír, nalepovat papír, látku;
- samostatně uchopit psací náčiní;
- provést kruživý pohyb a svislé čáry.

Tělesná výchova:

- samostatný stoj;
- zlepšit fyziologickou chůzi;
- cílený pohyb při hře s míčem (házení, chytání, koulení);
- zlepšit celkovou tělesnou zdatnost prostřednictvím plavání, dechových, uvolňovacích a relaxačních cviků.

Hudební výchova:

- pravidelné dýchání, správné držení těla při dýchání;
- hru na jednoduché nástroje;
- hru na tělo.

Součástí IVP jsou přílohy: Měsíční tematické plány s vyhodnocením.

6. Na vypracování IVP se podíleli:

Datum a podpis:

Ředitel školy:

.....
.....

Výchovný poradce:

.....
.....

Třídní učitel:

.....
.....

Ostatní vyučující:

.....
.....

Zákonný zástupce:

.....
.....

Implementace, evaluace

IVP byl v jednotlivých předmětech rozpracován s ohledem na průběžné výsledky vzdělávání do měsíčních plánů. Tyto plány byly ve spolupráci s rodiči vyhodnocovány. Na základě poznatků, názorů a preferencí rodičů byly do jednotlivých plánů zapracovány aktuální podněty z běžného života žáka tak, aby se školní vzdělávání v rámci možností prolínalo s rodinným životem. Výuka byla časově koordinována s fyzioterapií a doplňkovými terapiemi realizovanými dalšími subjekty. Žák měl vypracován individuální rozvrh. Závěrečná evaluace výsledků vzdělávání byla realizována komplexním způsobem, včetně vlivu školního vzdělávání na sociální integraci žáka do společnosti. Lze konstatovat, že v jednotlivých oblastech došlo k dílčím zlepšením, stanovené cíle se však splnit nepodařilo; v dalším období budou muset být nároky rodičů i školy přiměřeně sníženy, vývoj lze nadále očekávat pouze po nepatrných krocích. V oblasti tělesné výchovy lze očekávat vzhledem k lékařským zprávám pouze udržování stávajícího stavu.

Měsíční tematický plán na září 2009

	Smyslová výchova	Rozumová výchova	Výtvarná a pracovní v.	Hudební výchova	Tělesná výchova
Tematický celek	rozvoj zrakového vnímání spolu se sluchovým, upevňování vizuomotorické koordinace;	rozvoj mluvené řeči, dopravní prostředky, jejich zvuky;	práce s papírem, sebeobsluha;	hra na neobvyklé předměty, hra na tělo;	nácvik sezení na židli, chůze za ruku, samostatný pohyb;
Vzdělávací cíl	udržet soustředění na pohybující se předměty a na zvuky, které vydávají;	poznat různé dopravní prostředky;	manipulace s různými druhy papíru, nalepování, nácvik zouvání;	poznání, že předměty vydávají zvuky, navození příjemných pocitů;	stimulace a podpora kolenních svalů a kloubu ve fyziologické pozici, rozvoj hybnosti;
Zakladní pojmy	zvuk auta, tramvaje, vlaku;	auto, vlak, tramvaj, silnice, chodník, koleje;	trhat, lepit;	papír šustí, auto vrčí, kostky klapou, příjemné – nepříjemné;	nápodoba pohybu auta, sedíme, chodíme;
Metodika	individuální vedení, skupinová práce;	individuální i skupinová práce, ukazování na obrázcích, v dopravním provozu;	trhání a lepení na vyznačenou plochu, spolupráce a samostatná práce, individuální nácvik s jednoduchou nazouvací obuví;	nádoba, experiment;	pohyb na hudbu, společné cvičení;
Vyučovací pomůcky	modely, auto na setrvačnick;	hračky, obrazy;	barevné papíry, lepidlo, vlastní nízké bačkory;	přírodní materiály, navlečené korálky, žaludy, kaštiny, běžné vybavení třídy;	židlička, CD přehrávač, relaxační hudba;

Shrnutí



Nevyhnutelnou podmínkou pro zajištění kvalitní edukace osob s mentálním postižením je individuální přístup. Při plánování výchovných postupů je možné tento přístup uplatnit prostřednictvím individuálního vzdělávacího programu, který představuje závazný dokument, resp. výsledný produkt vzájemné spolupráce školy, rodiny (zákonného zástupce) a poradenského zařízení. Dvakrát ročně se kontroluje a vyhodnocuje jeho plnění.



Kontrolní otázky a úkoly

1. Jaké vlivy působí na vývoj žáka s mentálním postižením?
2. K čemu slouží individuální vzdělávací plán?
3. Co je východiskem pro tvorbu IVP?
4. Jaké náležitosti by měl obsahovat IVP?
5. Jakých chyb anebo omylů bychom se měli při konstrukci IVP vyvarovat?



Pojmy k zapamatování

individuální vzdělávací plán
 individuální vzdělávací program
 školský zákon
 vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných
 speciálněpedagogické centrum – SPC
 pedagogicko-psychologické poradenství – PPP
 pedagogická diagnostika
 psychologická diagnostika
 speciálněpedagogická diagnostika
 standardizované nástroje
 nestandardizované nástroje
 audit
 výchovné cíle



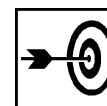
Literatura

Seznam použité literatury

1. JUCOVIČOVÁ, D. et al. 2009. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství D+H. 158 s. ISBN 978-80-87295-00-7.
2. KAPRÁLEK, K.; BĚLECKÝ, Z. 2011. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. 2. vyd. Praha: Portál. 164 s. ISBN 978-80-7367-824-1.
3. *Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*.
4. *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*.
5. ZELINKOVÁ, O. 2001. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál. 208 s. ISBN 80-7178-544-X.

8 Diagnostické metody, prognóza

Cíle



Základním východiskem pro výchovu a vzdělávání osob s jakýmkoliv postižením, mentální postižení nevyjímaje, je určení co nejpřesnější diagnózy. Cílem poslední kapitoly je poskytnout stručný přehled nejvýznamnějších a nejnámějších diagnostických metod využitelných v našich podmínkách. Vzhledem k velkému množství dostupných diagnostických metod není naším cílem popsat všechny metody. Vybrali jsme jenom ty, které jsme v souvislosti s diagnostikou osob s mentálním postižením považovali za nejdůležitější.

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- přiblížit úskalí psychopedické diagnostiky;
- vyjmenovat a stručně charakterizovat nejfrekventovanější diagnostické metody;
- popsat rozdíl mezi klinickými a testovými metodami.

Průvodce studiem



„Má-li se mi podařit dovést někoho k určitému cíli, musím se sám nejdřív dostat tam, kde je on, a začít právě odtud. Kdo toto nedokáže, hrubě se plete, když si myslí, že může pomoci druhým. Abych mohl někomu pomoci, musím dozajista znát a umět víc než on, ale nejdřív musím pochopit, co chápe on. Pokud toto nedokážu, je zcela lhostejné, že znám a vím víc. Neuvědomím-li si toto, nedokážu nikomu opravdu pomoci.“

Søren Kierkegaard

8.1 Specifika psychopedické (speciálněpedagogické) diagnostiky

V průběhu celé existence speciálněpedagogické praxe se projevovalo úsilí o hlubší poznání dětí v podmínkách školy či zařízení, čili o jejich diagnostiku, převážně prostřednictvím dlouhodobého pozorování (Vašek, 2006). V případě osob s mentálním postižením můžeme hovořit o tzv. psychopedické diagnostice, která se zabývá nejen rozpoznáváním podmínek, prostředků a efektivity edukace, ale v širším pojetí i sociální terapií či enkulturací osob s mentálním postižením. (Valenta, 2007)

Jedinci, kteří mohou z lékařského hlediska vykazovat stejnou diagnózu, mají z pedagogického (i speciálněpedagogického) hlediska různé interindividuální rozdíly, jež se týkají úrovně jejich vychovatelnosti a vzdělavatelnosti (Vašek, 2006). Pro speciálněpedagogické účely proto představuje lékařská i psychologická diagnostika nedostačující informace. Stanovení diagnózy

Interdisciplinarita a vzájemná kooperace

vyžaduje **komplexní týmovou spolupráci odborníků** (neurologa, (pe-
do)psychiatra, klinického či poradenského psychologa, klinického logopeda,
speciálního pedagoga apod.). Při této kooperaci na diagnostice, při níž má
nezastupitelné místo speciální pedagog, nestojí na prvním místě postižení či
narušení, ale jejich odraz ve výchově a vzdělání.

*Diagnostika jako komplexní
a dlouhodobý proces*

Z důvodu neexistence adekvátní metodiky pro vyšetření dítěte s postižením
využívají odborníci známé, osvědčené a standardní metody, které u dětí
s postižením administrují nestandardním způsobem. Vyhodnocení je potom
výsledkem kvalitativní analýzy projevů dítěte v diagnostické situaci a zku-
šeností odborníka. Proto je důležité, aby diagnostika neprobíhala pouze jed-
norázově, ale byla **dlouhodobým, průběžným procesem**, který na základě
optimální znalosti dítěte a jeho sociálního prostředí povede k realistické
prognóze jeho dalšího vývoje, včetně zařazení do vhodného vzdělávacího
zařízení a do společnosti. Kromě dlouhodobosti prováděné diagnostiky
a individuálního přístupu k dítěti a k jeho rodině je třeba vybrat některou
ze současné nabídky odpovídajících diagnostických metod. Tím bude zajiš-
těna **komplexní** diagnostika osobnosti dítěte s postižením, která se stane
výhodiskem pro dočasné prominutí účasti na vzdělávání, resp. pro zařazení
do odpovídajícího typu vzdělávání. (Přinosilová, 2005)

*Specifika vyšetření dítěte
s mentálním postižením*

Při vyšetření by mělo dítě být v **optimálním stavu a v pohodě**. Je třeba brát
v úvahu zvýšenou unavitelnost, dráždivost, úzkostnost a jiné osobnostní
faktory, které mohou negativně ovlivnit výsledky vyšetření. Důležitou pod-
mínkou je **motivace** dítěte s mentálním postižením, jako i kvalita **pozornos-
ti či schopnosti spolupráce**. Je vhodné posoudit vhodnost přítomnosti rodi-
če při vyšetření (zda dítě spolupracuje lépe za přítomnosti rodiče,
či nikoliv). Protože se jedinci s těžším mentálním postižením nevydrží sou-
středit, jako vhodné se jeví ty metody, které nabízejí praktické, manipulační
a rychle se střídající úkoly (př. hry s kostkami, zasouvání různých předmětů,
kresba apod.).

U dětí, které trpí kromě mentální retardace i **pohybovým či smyslovým po-
stižením**, je zpravidla nutná úprava metod a způsobu jejich prezentace
(např. využití optimální polohy pro dítě, alternativní forma komunikace,
úprava testového materiálu apod.).

Do komplexní diagnostiky osob s mentálním postižením patří i eventuální
psychické poruchy, které mívají souvislost se sníženou adaptabilitou jedince
na prostředí. Mohou se projevit např. ve formě úzkosti, poruch spánku,
nechutenství, zvýšeného neklidu nebo emoční lability. Z tohoto důvodu
je nutná spolupráce s psychiatrem.

Specifická situace nastává i v případě **demence** (při deterioraci intelekto-
vých schopností), kdy se kromě snížení intelektu demence projevuje
i v každodenních činnostech, jako je mytí, oblékání, stolování, a v celkovém
adaptivním chování. Proto je důležité vycházet z podrobné anamnézy a ak-
tuálního rozložení zachovaných schopností a dovedností, které je výsledkem
dlouhodobého a průběžného diagnostického sledování, neboť u dětí se ne-

musí jednat o vývojový regres, ale i o stagnaci. Po určité době může vývoj opět pokračovat, i když zpravidla pomalejším tempem. (Přinosilová, 2005)

8.2 Diagnostické metody

V následujícím textu vám představíme metody využívané v praxi při diagnostice dětí, žáků a studentů s mentálním postižením.

Diagnostické metody

8.2.1 Klinické metody

Nestandardní postupy, které nejsou psychometricky podloženy, nazýváme **klinickými metodami**. Získané údaje mají kvalitativní charakter. Jsou orientovány na poznání konkrétního individua v jeho celistvosti, komplexnosti a jedinečnosti. Pro počáteční fázi vyšetření jsou běžné klinické metody jako anamnéza, pozorování a rozhovor, často pro sběr dat relevantnější než nevhodně použitý test. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001)

Klinické metody

Anamnéza

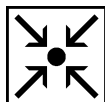
Jedná se o zjišťování informací a údajů z minulosti jedince, které mají významný vztah k poznání osobnosti a relevantních problémů člověka, formou rozhovoru či dotazníku. Takto získané informace pomáhají problémy vysvětlit. Anamnéza se zaměřuje nejen na osobnost člověka s postižením, ale i na jeho rodinu (rodiče, sourozence, prarodiče a další příbuzné), popř. sociálně-kulturní prostředí, v němž jedinec vyrůstá. Pro diagnostiku je důležitá anamnéza rodová, perinatální, osobní, zdravotní, výchovná a vývojová i rodinná. (Valenta, Müller, 2007)

Anamnéza

Pozorování

Představuje specifický druh vnímání a myšlení zaměřený na diagnostikovanou osobu nebo jev, jehož cílem je rozpoznat nejvýznamnější znaky, vlastnosti i příčiny, které tyto znaky a vlastnosti způsobily. Důležitou fází každého pozorování je jeho **záznam** ve formě deníků, pozorovacích listů nebo hodnoticích stupnic (Vašek, 2006). Aby bylo pozorování skutečně přiměřenou diagnostickou metodou, je třeba nejprve stanovit co, proč a jak chceme pozorovat. Vlastní pozorování (popis a registrace určitých jevů) střídá další etapa – analýza získaných dat. Konečnou fází je interpretace pozorovaných jevů (Svoboda, 2001).

Pozorování



Příklad

Diagnostická rozvaha učitele (Zelinková, 2001)

Dítě odmítá pracovat v hodinách českého jazyka. Nezapojuje se do vyučování, ruší. Učitel vyvozuje závěr: „Žák je lenivý, nesoustředěný, bez zájmu.“ Je to hodnocení obecné, vyslovené na základě příležitostného pozorování a vyžaduje upřesnění, že žák nepracuje v hodinách mateřského jazyka a neplní úkoly, které jsou v té době žákům zadávány. Následuje diagnostická rozvaha zaměřená na zjištění příčin:

- Jak se totéž dítě chová např. v hodinách matematiky nebo tělesné výchovy?
- Je stejně lenivé při plnění jiných typů úkolů z českého jazyka?
- Je v silách žáka tyto úkoly plnit? Rozumí probíranému učivu?
- Není současné chování již trvalejším návykem?
- Jaká je jeho školní anamnéza? Kdy se objevilo podobné chování poprvé?

Rozhovor (interview)

Rozhovor – interview

Vašek (2006) vymezuje rozhovor jako cílevědomou verbální či nonverbální komunikaci, která má za cíl získání podkladů pro diagnózu. Může být volný, řízený či kombinovaný (podle míry strukturalizace a standardizace).

Rozhovor je explorativní metoda náročná na zkušenost, komunikační dovednosti, osobnostní vlastnosti a míru empatie diagnostika (Valenta, Müller, 2007). Spolehlivost rozhovoru souvisí mj. i s ochotou klienta hovořit pravdu a se schopností ji sdělovat, s úrovní paměti či s tématem rozhovoru. Záleží i na pozornosti diagnostika a úrovni záznamu rozhovoru. Záznam rozhovoru lze provést během jeho trvání, případně po jeho ukončení. Doporučuje se zapsat si během rozhovoru nejnütnější údaje formou stručných poznámek a po ukončení kontaktu s vyšetřovanou osobou pořídit podrobný záznam. (Svoboda, 2001)

Analýza spontánních produktů

Analýza spontánních produktů

Cenným zdrojem informací jsou výsledky činnosti zkoumané osoby. Patří sem spontánní kresby, malby, básně, literární činnost, výrobky, hry, písmo apod. Výraznou hodnotu mají deníky, dopisy a jiné osobní dokumenty. Protože se jedná o výtvořiny maximálně individualizované, jejich analýza a interpretace má výrazně klinický charakter. Údaje získané tímto způsobem jsou významné a jen těžko se nahrazují jinými cestami (tamtéž, 2001).

Dotazníky

Dotazník je způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Umožňuje získat údaje od velkého množství respondentů v poměrně krátkém čase. Jestli mají mít takto získané údaje výpovědní hodnotu a obecnou platnost, je třeba věnovat dostatečnou pozornost přípravě, zadávání a vyhodnocení údajů. Ve vstupní části jsou uvedeny cíle dotazníku a pokyny k vyplnění, druhá část obsahuje vlastní otázky a na konci je poděkování za spolupráci (Zelinková, 2001).

Dotazníky

Případová studie

Případová studie neboli studie případu (case study, case history či kazuistika) byla původně lékařská metoda popisující a rozebírající léčebné případy. V současnosti ji využívají i jiné obory (právo, pedagogika, psychologie, speciální pedagogika). Náplní kazuistiky je zpravidla rodinná a osobní anamnéza, diagnóza, prognóza, terapeutická, terapeuticko-formativní či reedukační intervence, jejich průběh a výsledky, popř. katamnéza. (Edelsberger, 2000)

Případová studie

8.2.2 Testové metody

Testy lze definovat v užším smyslu jako zkoušky s přesně vymezenými podmínkami a pravidly zadávání, hodnocení a vysvětlení. Nejčastěji se dělí na testy osobnostní, schopností, výkonové, didaktické, sociometrické či psychodiagnostické (Valenta, Müller, 2007). Podle Vaška (2006) představují testy výzkumnou i diagnostickou metodu. Diagnostickou se stává poté, co se výzkumně ověří jejich validita (platnost) a reliabilita (spolehlivost).

Testové metody

Didaktické testy

Jsou zaměřeny na výsledky školního učení, tj. na vědomosti a dovednosti žáků. Didaktický test je složen z testových úloh, které mohou být konstruovány jako otevřené široké úlohy vyžadující obsáhlejší odpověď, či úlohy se stručnou odpovědí, dichotomické úlohy (typu ano – ne), či úlohy s výběrem odpovědí. Nestandardizované testy je nutné před jejich použitím ověřit na vzorku osob a provést analýzu testových úloh (Chráška, 2000). Kromě jiných výkonových testů se využívají také „speciální“ didaktické testy určené k diagnostikování specifických vývojových poruch učení (např. Matějčkova zkouška čtení), testy školské zralosti či další testy vědomostí či dovedností (např. Jiráskův test duševního obzoru a informovanosti atd.). (Valenta, Müller, 2007)

Didaktické testy

Sociometrické testy

Sociometrické testy V současnosti je sociometrie chápána jako soubor metod, jejichž předmětem je zjišťování a analýza vztahů v malých skupinách prostřednictvím preferenčních voleb, např. sympatie – antipatie, zjišťování dynamických vztahů. Každý člen skupiny si vybírá mezi ostatními. Volby vypovídají o atmosféře ve skupině (Hartl, Hartlová, 2000). Údaje získané testem se dále zpracovávají do tzv. sociometrických matic, výpočtem sociometrických indexů či konstrukcí sociogramů (grafické znázornění neformálních vztahů ve skupině) (Valenta, Müller, 2007).

Psychodiagnostické metody

Psychodiagnostické metody Psychodiagnostické metody lze dělit podle různých kritérií a hledisek. Můžeme je členit na:

- vývojové škály a testy,
- testy inteligence,
- testy specifických dovedností, schopností a funkcí,
- projektivní testy,
- standardizované dotazníky.



Pro zájemce

Speciální pedagog psychoped se ve své praxi setkává hlavně s testy prvních tří jmenovaných skupin. Administrace standardizovaných dotazníků (Eysenckovy osobnostní dotazníky, Cattelův osobnostní dotazník apod.) a projektivní metody podléhají tzv. zvláštnímu režimu, tj. pracuje s nimi a výsledky interpretuje pod dlouhodobou supervizí zkušený psycho diagnostik. (Valenta, Müller, 2007)

Vývojové škály

Vývojové škály Používají se k diagnostikování a zachycení aktuální úrovně vývoje těžce postiženého dítěte, vyjadřují se k prognóze dalšího vývoje a doporučují motivaci a stimulaci (Marková, 2005). Zaměřují se na to, co je možné v raném věku pozorovat a srovnávat s normou, tedy nejčastěji na vývoj hrubé a jemné motoriky, vizuomotorické koordinace, chování, adaptability a řeči. Jsou zaměřeny na včasné zachycení vývojových poruch, smyslových či motorických poruch (Valenta, Müller, 2007). Mezi nejznámější škály patří Gesselovy vývojové škály, Buhlerové-Heterové Kleinkindertest, škála Nancy Bayleyové či škála Griffithové.

Testy inteligence

Testy inteligence můžeme dělit na:

Testy inteligence

1. **Screeningové metody** – využívají se skupinově a tam, kde je potřeba orientačně zjistit úroveň intelektových schopností. Nejvíce rozšířenou skupinovou zkouškou jsou Ravenovy (barevné, progresivní) matice.
2. **Podrobné testy inteligence** – mezi nepoužívanější patří Stanford-Binetova zkouška a Wechslerovy zkoušky inteligence.
3. **Doplňující testy inteligence** – jeden z nejoblíbenějších testů je test kresby lidské postavy.

Testy specifických funkcí a schopností

Jedná se především o percepční a motorické zkoušky, zkoušky školních schopností a dovedností tvořící součást vyšetření specifických poruch učení, zkoušky sociálních dovedností apod. K hodnocení zrakové percepce je možné využít Edfeldtův reverzní test či vývojový test zrakového vnímání. K nejdůležitějším testům sluchové percepce patří zkouška sluchové diference. Do skupiny percepčně-motorických testů můžeme zařadit Ozeretského škálu. Z dalších testů uvedeme ještě zkoušku laterality či ze zkoušek pozornosti Jiráskův číselný čtverec a Bourdonovu zkoušku. Při testování paměti využíváme Rey-Osterriethovu komplexní figuru a Bentonův test. Mezi standardizované testy školních dovedností a schopností patří Matějčková zkouška čtení a pro oblast hodnocení sociálních dovedností se používá vinelandská škála sociální zralosti, která je konstruovaná právě k hodnocení mentálně postižených osob (Valenta, Müller, 2007).

Testy specifických funkcí a schopností

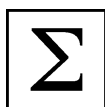
8.3 Vývojové nerovnoměrnosti a prognostický význam

Vývoj těžce postižených dětí je charakterizován nerovnoměrností vývoje v jednotlivých složkách. Následující řádky budeme věnovat charakteristikám, které mohou upozorňovat na postižení:

- **motorika** – patrná výrazná pasivita nebo neklid mohou být známkou postižení CNS; malá schopnost kontroly hlavičky je často známkou mentální retardace; při opoždění vývoje jemné motoriky vždy usuzujeme na možnost pohybové poruchy (nejčastěji DMO), ale opožděný vývoj jemné motoriky je vždy znakem mentální retardace;
- **vizuální a sluchové reakce** – nezbytné vyloučit zrakovou či sluchovou vadu;
- **sociální chování** – důležitý je vliv a podnětnost rodinného prostředí; vývoj sociálního úsměvu – nevyvinutí do 8. týdne většinou signalizuje mentální retardaci;
- **vývoj řeči** – u osob s mentálním postižením je právě v oblasti řeči nejhlubší opoždění;

- **kognitivní kapacita** – pro prognózu intelektového vývoje podstatná schopnost řešení jednoduchých úkolů u osob s mentálním postižením vážně; neschopnost porozumění stálosti předmětů, vztahům předmětů a jevů.

Prognóza Každé vyšetření je uzavřeno s rodiči – je nutné s nimi konzultovat aktuální stav, upozornit jak na slabé, tak na silné stránky dítěte. Sdělení by mělo být pokud možno pozitivní a má se zaměřit na pozitivní rysy dítěte. Je potřeba vyjádřit se k prognóze dítěte. Je nutné vysvětlit, že prognóza závisí na mnoha faktorech, které dosud není možné předpovědět, ale je nezbytné dát rodičům konkrétní podněty k dalšímu rozvoji a stimulaci dítěte. Prostor pro otázky rodičů by měl být samozřejmostí (Marková, 2005).



Shrnutí

Komplexní diagnostika a v jejím rámci psychopedická diagnostika představují dlouhodobý proces, který vychází z poznání všech systémů, jež mohou ovlivňovat vývoj dítěte. Na základě vhodné diagnózy volíme optimální postupy, které budou vývoj dítěte posouvat kupředu.



Kontrolní otázky a úkoly

1. Vyjmenujte specifika psychopedické diagnostiky.
2. Jaký je rozdíl mezi klinickými a testovými metodami?
3. Jakou formou se může realizovat záznam z pozorování?
4. Z jakých částí se skládá dotazník?
5. K čemu slouží didaktické testy?
6. Co je sociogram?
7. Které vývojové škály jsou nejznámější?
8. Na jaké tři skupiny dělíme testy inteligence?

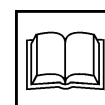


Pojmy k zapamatování

diagnostika
 psychopedická diagnostika
 speciálněpedagogická diagnostika
 diagnostické metody
 klinické metody
 testové metody
 rozhovor
 interview
 dotazník
 anamnéza
 analýza spontánních produktů
 případová studie
 kazuistika

case study, case history
testové metody
didaktické testy
sociometrické testy
psychodiagnostické metody
vývojové škály a testy
testy inteligence
testy specifických dovedností, schopností a funkcí
projektivní testy
standardizované dotazníky
vývojové škály
testy inteligence
testy specifických funkcí a schopností

Literatura



Seznam použité literatury

1. EDELSBERGER, L. 2000. *Defektologický slovník*. 3., upr. vyd. Praha: Nakladatelství H&H. 418 s. ISBN 80-86022-76-5.
2. HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.
3. MARKOVÁ, L. 2005. Přehled metod využívaných v klinické praxi pro vyšetření dětí s těžkým postižením. In: HANÁK, P. a kol. *Diagnostika a edukace dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením*. Praha: IPPP.
4. PŘINOSILOVÁ, D. 2005. Současná situace v oblasti diagnostiky dětí s postižením. In: HANÁK, P. a kol. *Diagnostika a edukace dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením*. Praha: IPPP.
5. SVOBODA, M.; KREJČÍROVÁ, D.; VÁGNEROVÁ, M. 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 1. vydání. Praha: Portál. 792 s. ISBN 80-7178-545-8.
6. VALENTA, M.; MÜLLER, O. 2007. *Psychopedie*. 3., rozš. vydání. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-099-2.
7. VAŠEK, Š. 2006. *Špeciálnopedagogická diagnostika*. 1. vydání. Praha: Vysoká škola Jana Amosa Komenského. 140 s. ISBN 80-86723-21-6.

9 Závěr

Vážení čtenáři,

věříme, že prostudování textu rozšířilo vaše znalosti a prohloubilo orientaci v problematice výchovy a vzdělávání osob s mentálním postižením, a to ve smyslu přístupu speciálněpedagogické disciplíny psychopedie. Předpokládáme, že již nebudete mít problémy při řešení edukačních postupů se skupinou mentálně postižených v oblasti specifik výchovy a vzdělávání a problematiky institucionálního zabezpečení nejen předškolního vzdělávání, ale i celoživotního učení, včetně tvorby individuálních plánů, které významnou měrou přispějí ke zlepšení kvality života osob s mentálním postižením. Vaše pozice speciálněpedagogického odborníka pracujícího v oblasti psychopedie vás předurčuje pro práci se specifickou cílovou skupinou, ale v mnoha případech i pro kontaktní práci s intaktní populací. Stále musíme obhajovat integrační přístupy k osobám se specifickými potřebami, neustále musíme eliminovat negativní dopady sociální exkluze na osoby se zdravotním postižením. Pro teoretické vybavení vám předkládáme nabídku řady různých publikací a informačních zdrojů. Nebojte se je využít, umožní vám lepší komunikaci a napomohou při efektivním řešení problémů.

Psychopedie jako speciálněpedagogická disciplína má svou tradici, ale i přes tuto skutečnost nachází stále nová témata pro splnění svého cíle ve vztahu k cílové skupině. Témata, která jste prostudovali, jsou jejím metodologickým výstupem, ale ve svém zpracování nejsou zcela jistě konstantní a strnulá. Předpokládají neustálé rozšiřování a ověřování v praxi. Zamýšlejme se tedy nad problematikou, nechme se inspirovat textem, ale hledejme i další náměty a obsahy.

Seznam použité a doporučené literatury

1. BAJO, I.; VAŠEK, Š. 1994. *Pedagogika mentálne postihnutých (Psychopédia)*. Bratislava: Sapiencia. 252 s. ISBN 80-967180-1-0.
2. BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3.
3. BARTOŇOVÁ, M.; BAZALOVÁ, B.; PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie. Texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. 152 s. ISBN 978-80-7315-161-4.
4. BARTOŇOVÁ, M.; PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání žáků s mentálním postižením v odborném učilišti a na praktické škole*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-050-0.
5. BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. 2007. *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifickými poruchami učení: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-140-9.
6. BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5383-0.
7. BOGDANOWICZ, M.; SWIERKOSZOVA, J. *Metoda dobrého startu*. Ostrava: Kasimo, s. r. o., 1998. ISBN 80-902497-0-1.
8. BRIERLEY, J. *7 prvních let života rozhoduje*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-484-2.
9. CRAWLEY, B. 1988. *The Growing Voice: A Survey of Self-Advocacy Groups in ATSS and Hospitals*. London, CMH. ISBN neuvedeno.
10. ČERMÁKOVÁ, M. 2004. Co přináší integrace v MŠ. *Informatorium*. roč. XI., č. 7. ISSN 1210-7506.
11. ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
12. ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
13. ČERNÁ, M. Rodina s mentálně postiženým dítětem. In: LECHTA, V.; MATUŠKA, O.; ZÁSZKALICZKY, P. *Nové cesty k postihnutým lidem: Rozvoj systému, poradenstva a integrácie*. Bratislava: Liečreh Gúth, 1997, s. 173–180. ISBN 80-967383-7-2.
14. DALE, N. *Working with Families of Children with Special Needs*. London: Brunner-Routledge, 2004. ISBN neuvedeno.
15. DOLEJŠÍ, M. 1978. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicenum. ISBN 80-7184-141-2.
16. DOLEŽEL, R.; VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením: Příručka pro zaměstnavatele k projektu OPR LZ 3.1. „Aktivizační a vzdělávací centrum“*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-143-0.

17. *Duševní poruchy a poruchy chování: popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka: mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize.* Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-11-5.
18. DVOŘÁK, J. *Poskytování podpory člověku s (mentálním) postižením ve smyslu zvyšování kvality života. Možnosti doplnění vzdělání pro lidi s mentálním postižením v ČR* [online]. 2006 [cit. 2011-09-12]. Dostupné z: <<http://www.jakubdvorak.cz/qol.html>>.
19. EDELSBERGER, L. 2000. *Defektologický slovník.* 3., upr. vyd. Praha: Nakladatelství H&H. 418 s. ISBN 80-86022-76-5.
20. FRANIOK, P. *Vzdělávání osob s mentálním postižením.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-622-2.
21. GRECMANOVÁ, H.; HOLOUŠOVÁ, D.; URBANOVSKÁ, E. 1999. *Obecná pedagogika I.* Olomouc: Hanex. 232 s. ISBN 80-85783-20-7.
22. HADJ MOUSSOVÁ, Z. *Úvod do speciálního poradenství.* Liberec: Technická univerzita, 2002. ISBN 80-7083-659-8.
23. HARTL, P. 2004. *Stručný psychologický slovník.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-803-1.
24. HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. 2000. *Psychologický slovník.* Praha: Portál. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.
25. *Informace MŠMT k organizaci kurzu k získání základů vzdělání poskytovaného základní školou speciální, č. j. 18 965/2005-24* [online]. MŠMT ČR [cit. 2011-09-17]. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/HTM/MTT_70Kursfinal.htm>.
26. JAKABČIC, I.; POŽÁR, L. *Všeobecná patopsychologie. Patopsychologie mentálně postihnutých.* Bratislava: IRIS, 1996. ISBN 80-88778-11-5.
27. JANÍKOVÁ, M.; DZÚROVÁ, D. *Milá maminko, milý tatínku.* Praha: Triton, 2000. ISBN 80-7294-091-2.
28. JUCOVIČOVÁ, D. et al. 2009. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.* 1. vyd. Praha: Nakladatelství D+H. 158 s. ISBN 978-80-87295-00-7.
29. KAPRÁLEK, K.; BĚLECKÝ, Z. 2011. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program.* 2. vyd. Praha: Portál. 164 s. ISBN 978-80-7367-824-1.
30. KLENKOVÁ, J. 2004. Logopedie – interdisciplinární vědní obor. In: *Integrativní speciální pedagogika.* Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.
31. KOLLÁRIKOVÁ, Z.; PUPALA, B. *Předškolní a primární pedagogika.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-585-7.
32. KOZÁKOVÁ, Z. *Postřehy z Evropské konference sebeobhájců „European People First“.* Edinburgh 2005. In: Mentální retardace. 2005, č. 48, s. 10–14. ISBN neuvedeno.
33. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-0991-7.
34. KREJČÍŘOVÁ, O. 1989. *Výchova ve zvláštní mateřské škole.* Olomouc: VUP.
35. KREJČÍŘOVÁ, O. 1998. *Estetická výchova mentálně retardovaných.* Olomouc: Netopej. 94 s. ISBN 80-86096-12-2.

36. KREJČÍŘOVÁ, O. *Profesní příprava a pracovní uplatnění osob s mentálním postižením*. Ostrava: MONTANEX a. s., 2004. ISBN 80-7225-112-0.
37. KUDLÁČEK, M.; MACHOVÁ, I. (ed.). *Integrace – jiná cesta: sborník příspěvků ze semináře*, Olomouc 30. 11. 2007. Olomouc: UP, 2008. ISBN 978-80-244-1954-1.
38. KYSUČAN, J. *Úvod do psychopedie*. Olomouc: UP, 1982, 1986. ISBN neuvedeno.
39. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
40. LECHTA, V. (ed.). *Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
41. LECHTA, V. 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-572-5.
42. LEMAN, K. *Sourozenecké konstelace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-717-84303.
43. LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Specifika edukace žáků se speciálními potřebami s přesahem do sféry pracovního uplatnění*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2010. 170 s. ISBN 978-80-244-2655-6.
44. MARKOVÁ, L. 2005. Přehled metod využívaných v klinické praxi pro vyšetření dětí s těžkým postižením. In: HANÁK, P. a kol. *Diagnostika a edukace dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením*. Praha: IPPP.
45. MARKOVÁ, Z.; STŘEDOVÁ, L. *Mentálně postižené dítě v rodině*. Praha: SPN, 1987. ISBN 14-340-87.
46. MATĚJČEK, Z. 1992. *Rodičům mentálně postižených dětí*. Praha: H a H. ISBN 80-85467-52-6.
47. MATĚJČEK, Z. 1996. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-085-5.
48. MATĚJČEK, Z. 2003. *Co děti nejvíc potřebují*. 3. vydání. Praha: Portál. 110 s. ISBN 80-788071-853-8.
49. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
50. MATOUŠEK, O.; KOLÁČKOVÁ, J.; KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
51. McLEOD, R. *Plánování přechodu do nezávislého života*. Liberec: Centrum sociálních služeb, 2002. ISBN neuvedeno.
52. *Mezinárodní klasifikace nemocí: 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. 2000*. Praha: Psychiatrické centrum Praha. ISBN 80-85121-44-1.
53. MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2000. ISBN 80-244-0077-4.
54. MÜLLER, O. *Psychopedie – Andragogika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1204-7.
55. MÜLLER, O.; VALENTA, M. *Psychopedie – teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2004. ISBN 80-7320-063-5.

56. *Národní program vzdělávání v České republice – Bílá kniha.* 2001. Praha: MŠMT. ISBN 80-211-0372-8.
57. NOVÁK, T. *Sourozenecké vztahy.* Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2057-3.
58. NOVOSAD, L. 2000. *Základy speciálního poradenství.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-197-5.
59. O' MURCHU, E. *Empowerment and Integrity.* Limerick, 1993.
60. OPATŘILOVÁ, D.; ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených.* Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-37-18-0.
61. PALÁN, Z. 2006. Celoživotní učení. In: KALOUS, J.; VESELÝ, A. (ed.). *Vybrané problémy vzdělávací politiky.* Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1262-3.
62. PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. 2001. *Logopedické minimum.* Olomouc: UP. ISBN 80-244-0258-0.
63. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů.* Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.
64. PÖRTNER, M. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči.* Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-582-0.
65. PROCHÁZKOVÁ, L. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce.* Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-739-2094-4.
66. PROCHÁZKOVÁ, L. Profesní orientace a poradenství pro žáky základních a středních škol. In: BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy.* Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5383-0.
67. PŘINOSILOVÁ, D. 2005. Současná situace v oblasti diagnostiky dětí s postižením. In: HANÁK, P. a kol. *Diagnostika a edukace dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením.* Praha: IPPP.
68. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá.* Praha: VÚP, 2009.
69. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání.* [online]. 2006. Praha: Výzkumný ústav pedagogický. [cit. 2011-09-21]. ISBN 80-87000-00-5. Dostupné z: <http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP_PV-2004.pdf>.
70. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.* 2005. Praha: VÚP.
71. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (se změnami provedenými k 1. 7. 2007).* Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2005.
72. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání.* Praha: VÚP, 2007.
73. Realizace přechodu škola – povolání – příspěvky odborníků z vysokých škol. In: BARTOŇOVÁ, M.; PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi.* Sborník k projektu „Integrované poradenství pro znevý-

- hodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce“, spolufinancovaný z Evropské unie a českého státního rozpočtu. Brno: MSD, spol. s r.o., 2005. ISBN 80-86633-31-4.
74. RUBINŠTEJNOVÁ, S. J. 1973, 1986. *Psychologie mentálně zaostalého žáka*. Praha: SPN. ISBN neuvedeno.
75. ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-169-2.
76. SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.
77. STRASSMEIER, W. *260 cvičení pro děti raného věku: Soubor cvičení pro děti s nerovnoměrným vývojem a děti handicapované*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-85282-87-9.
78. *Strategie celoživotního učení ČR* [online]. MŠMT ČR, 2007 [cit. 2011-09-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/uploads/Strategie_CZU_schvaleno_vladou.pdf>.
79. STRUSKOVÁ, O. *Děti z planety D. S.* Praha: G plus G, 2000. ISBN 80-861-03315.
80. STUPKOVÁ, V.; NOVÁKOVÁ, H.; KÖLBLOVÁ, K. *Tranzitní program – ze školy do práce*. Praha: Jedličkův ústav a školy, 2004. ISBN 80-247-0704-7.
81. SUTCLIFFE, J. 1993. *Adults with Learning Difficulties, Education for Choice and Empowerment*. Leicester: NIACE. ISBN neuvedeno.
82. SVOBODA, M.; KREJČÍŘOVÁ, D.; VÁGNEROVÁ, M. 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 1. vydání. Praha: Portál. 792 s. ISBN 80-7178-545-8.
83. ŠIŠKA, J. 2000. *Sebeobhájčům*. Praha: SPMP. ISBN neuvedeno.
84. ŠIŠKA, J. 2005. *Mimořádná dospělost. Edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0992-4.
85. ŠTVERÁK, V. 1999. *Obecná a srovnávací pedagogika*. Praha: Karolinum. 282 s. ISBN 9788024600031.
86. ŠVARCOVÁ, I. 1999. *Návrh vzdělávacího programu rehabilitačních tříd pomocné školy*. Praha. ISBN neuvedeno.
87. ŠVARCOVÁ, I. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých osob s těžším mentálním postižením*. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-54-X.
88. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. 200 s. ISBN 80-7367-060-7.
89. ŠVARCOVÁ, I. *Příprava mládeže s těžším mentálním postižením k uplatnění na trhu práce*. Praha: Tech-market, 1996. ISBN 80-902134-4-8.
90. ŠVARCOVÁ, I. *Vzdělávací program pomocné školy a přípravné stupně pomocné školy*. Praha: Septima, 1997. ISBN 80-7216-030-3.
91. ŠVARCOVÁ, I.; VÍTKOVÁ, M. *Podpora vzdělávání dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením III. Právo na vzdělávání. Kurikulární aspekty podpory*. Praha: IPPP ČR, 2001. ISBN neuvedeno.
92. *Švédský zákon o mentální retardaci. První oddíl z roku 1968. Viz také: NIRJE, B. Normalizace. Švédský zákon. 1969.*

93. VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-488-8.
94. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-496-6.
95. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
96. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
97. VÁGNEROVÁ, M.; HAJD MOUSSOVÁ, Z.; ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. Praha: UK, 2001. ISBN 80-7184-929-4.
98. VALENTA, M.; KOZÁKOVÁ, Z. 2006. *Psychopedie I pro výchovné pracovníky*. Olomouc: UP. ISBN 80-244-1187-3.
99. VALENTA, M.; KREJČÍŘOVÁ, O. *Psychopedie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. Olomouc: Netopejr, 1997. ISBN 80-902057-9-8.
100. VALENTA, M.; MÜLLER, O. 2003. *Psychopedie. Teoretické základy a metodika*. Praha: Parta. ISBN 80-7320-039-2.
101. VAŠEK, Š. 2003. *Základy speciální pedagogiky*. Bratislava: Sapientia. ISBN 80-968797-0-7.
102. VAŠEK, Š. 2006. *Speciálněpedagogická diagnostika*. 1. vydání. Praha: Vysoká škola Jana Amosa Komenského. 140 s. ISBN 80-86723-21-6.
103. VÍTKOVÁ, M. (ed.). 2004. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.
104. VÍTKOVÁ, M. *Podpora vzdělávání dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením I, II*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2001. ISBN neuváděno.
105. *Vyhláška č. 147 ze dne 25. května 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*.
106. *Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, příloha č. 2 – obsah standardů kvality sociálních služeb (novela vyhláškou č. 166/2007 Sb.)*.
107. *Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti*.
108. *Vyhláška č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání*.
109. *Vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky*.
110. *Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*.
111. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*.
112. *Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti*.
113. *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. [online].

2004. [cit. 2011-09-21]. Dostupné z:
<<http://www.msmt.cz/Files/Predpisy1/sb190-04.pdf>>.
114. *Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.*
115. ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program.* 1. vyd. Praha: Portál. 2001. 208 s. ISBN 80-7178-544-X.
116. ZEMKOVÁ, J. a kol. *Vzdělávací program aktivační centrum a instruktážní metodika pro lektory: 1. verze pro školní rok 2010/2011.* Projekt ESF Speciální vzdělávací aktivity pro osoby s nejtěžšími formami zdravotního postižení prostřednictvím aktivačních center v rámci speciálních škol. Reg. č.: CZ.1.07/1.2.00/14.0012.

Profil autorů studijní opory

Doc. PhDr. PaedDr. Olga Krejčířová, Ph.D.

Studovala na Pedagogické fakultě v Ostravě obor český jazyk a výtvarná výchova, rozšířila si studium oborem učitelství pro mládež vyžadující zvláštní péči, absolvovala postgraduální studium a habilitaci v oboru speciální pedagogika. V letech 1969–1979 odborná pedagogická praxe na Zvláštní škole v Karviné, 1979–1985 Střední odborné učiliště Olomouc, od roku 1985 odborná asistentka na Katedře speciální pedagogiky PdF UP Olomouc. Odborné zaměření na oblast psychopedie a speciálněpedagogické andragogiky, vědeckovýzkumná činnost v oblasti výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením a jejich profesní uplatnění.

Mgr. Zdeňka Kozáková, Ph.D., Dis.

Vystudovala na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci obor učitelství technické a informační výchovy pro 2. stupeň základních škol a speciální pedagogika a obor speciální pedagogika v doktorském studijním programu. Dále obor charitní a sociální péče na VOŠs Caritas v Olomouci.

Od roku 2004 pracuje na Ústavu speciálněpedagogických studií PdF UP v Olomouci. Zaměřuje se především na oblast psychopedie, speciálněpedagogické andragogiky a gerontagogiky. Působí také jako koordinátorka Asociace studentů speciální pedagogiky při ÚSS PdF UP a jako koordinátorka skupiny Sebeobhájců (mladí lidé s mentálním postižením). Praktické zkušenosti má také z institucionální péče o lidi s mentálním postižením a z lektorské činnosti.

Mgr. Lucia Pastieriková, Ph.D.

Studovala na Pedagogické fakultě Univerzity Komenského v Bratislavě, obor speciální pedagogika se zaměřením na psychopedii, surdopedii, etopedii a poradenství. Na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci absolvovala postgraduální studium v oboru speciální pedagogika.

V letech 2004–2006 odborná praxe ve Speciální základní škole pro žáky s mentálním postižením v Bratislavě, od roku 2011 odborná asistentka na Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

Odborné zaměření na oblast psychopedie, vědeckovýzkumná činnost v oblasti výchovy a vzdělávání mentálně postižených žáků a žáků s autismem.

Mgr. Zdeňka Kozáková, Ph.D.
Mgr. Lucia Pastieriková, Ph.D.
doc. PhDr. PaedDr. Olga Krejčířová, Ph.D.
Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením

Výkonný redaktor Mgr. Emílie Petříková
Odpovědný redaktor Bc. Vendula Drozdová
Technické zpracování Mgr. Ivana Horváthová
Návrh a grafické zpracování obálky Jiří K. Jurečka

Publikace ve vydavatelství neprošla redakční jazykovou úpravou

Vydala a vytiskla Univerzita Palackého v Olomouci
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
www.vydavatelstvi.upol.cz
e-mail: vup@upol.cz
elektronický obchod: www.e-shop.upol.cz

1. vydání

Olomouc 2013

Ediční řada – Studijní opory

VUP 2013/569

ISBN 978-80-244-3714-9

Neprodejná publikace