OSTRAVSKÁ UNIVERZITA
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

UČEBNÍ TEXT

Petr Adamus

Ostrava 2019

OSTRAVSKÁ UNIVERZITA

Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

PETR ADAMUS

OSTRAVA 2019

Název: Vzdělávání žáků s mentálním postižením
Autor: PhDr. Petr Adamus, Ph.D.

Recenzent: Mgr. Hana Novohradská

1. vydání

© PhDr. Petr Adamus, Ph.D.
© Ostravská univerzita
ISBN 978-80-7599-069-3

OBSAH:

Úvod ... **8**

1 Mentální postižení (Repetitorium) ... **9**

1.1 Definice a charakteristika mentálního postižení ... 10
1.2 Etiologie mentálního postižení ... 12
1.3 Klasifikace mentální retardace ... 15
1.3.1 Lehká mentální retardace ... 16
1.3.2 Středně těžká mentální retardace ... 17
1.3.3 Těžká mentální retardace ... 18
1.3.4 Hluboká mentální retardace ... 18
1.3.5 Jiná mentální retardace ... 19
1.3.6 Neurčená mentální retardace ... 19
1.4 Specifika poznávacích procesů u osob s lehkým mentálním postižením ... 19
Shrnutí kapitoly ... 22

2 Edukace osob s mentálním postižením ... **25**

2.1 Legislativní rámec inkluzivního vzdělávání ... 26
2.2 Poradenství v předškolním a školním věku ... 29
2.3 Kurikulární dokumenty ... 31
2.4 Možnosti vzdělávání osob s mentálním postižením a osob s autismem v ČR ... 33
2.5 Podmínky inkluzivního vzdělávání ... 35
Shrnutí kapitoly ... 40

3 Metodické poznámky k edukaci ... **43**

3.1 Teorie edukace osob s mentálním postižením ... 43
3.1.1 Teorie vzdělávání osob s mentálním postižením ... 44
3.1.2 Teorie vyučování osob s mentálním postižením ... 47
3.2 Didaktické zásady a výukové metody uplatňované u žáků s mentálním postižením 49
3.2.1 Didaktické zásady ... 50
3.2.2 Výukové metody ... 51
3.3 Organizační formy výuky ... 57
3.4 Metodické poznámky k výuce Českého jazyka u žáků s lehkým mentálním postižením ... 58
3.4.1 Metody čtení a psaní u žáků s mentálním postižením ... 60
3.4.2 Didaktické pomůcky a výukové materiály využitelné při edukaci ... 62
3.5 Metodické poznámky k matematice a její aplikaci u žáků s lehkým mentálním postižením ... 64
3.5.1 Metody práce s žákem s lehkým mentálním postižením ... 66
3.6 Specifika hodnocení žáků s lehkým mentálním postižením integrovaných na běžné základní škole ... 68
3.7 Funkce a využití pomůcek v edukaci žáků s mentálním postižením ... 69
Shrnutí kapitoly ... 71

4 Profesní příprava a pracovní uplatnění osob s mentálním postižením ... **73**

4.1 Možnosti středního vzdělání ... 74
4.1.1 Praktická škola jednoletá ... 74
4.1.2 Praktická škola dvouletá ... 75

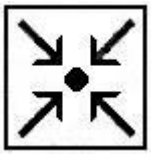
4.1.3 Odborná učiliště ... 76
4.2 Aktuální problémy profesní přípravy žáků s mentálním postižením ... 78
4.3 Možnosti a problémy pracovního uplatnění osob s mentálním postižením ... 82
4.3.1 Legislativa zaměstnávání osob s mentálním postižením ... 83
4.3.2 Sociální rehabilitace ... 85
4.3.3 Pracovní rehabilitace ... 86
4.4 Celoživotní vzdělávání ... 88
Shrnutí kapitoly ... 90

5 Specifika edukace žáků s poruchou autistického spektra ... 93

5.1 Specifika práce se žákem s Aspergerovým syndromem ... 94
5.1.1 V oblasti sociálního chování ... 94
5.1.2 Míra adaptability ovlivňující edukační proces ... 94
5.1.3 V oblasti komunikace ... 95
5.1.4 V oblasti představivosti, her a zájmů ... 96
5.1.5 V oblasti emocionality ... 97
5.2 Metoda strukturovaného učení ... 99
5.2.1 Základní principy strukturovaného učení ... 100
5.2.2 Role motivace u žáků s PAS ... 101
5.3 Metody využívané při edukaci žáků s PAS ... 103
5.4 Strategie řešení problémů v chování ... 106
Shrnutí kapitoly ... 110

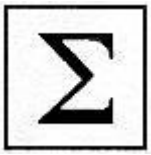
Vysvětlivky k používaným symbolům

Průvodce studiem – vstup autora do textu, specifický způsob kterým se studentem komunikuje, povzbuzuje jej, doplňuje text o další informace.



Příklad – objasnění nebo konkretizování problematiky na příkladu ze života, z praxe, ze společenské reality apod.

K zapamatování



Shrnutí – shrnutí předcházející látky, shrnutí kapitoly.

Literatura – použitá ve studijním materiálu, pro doplnění a rozšíření poznatků.

Kontrolní otázky a úkoly – prověřují, do jaké míry studující text a problematiku pochopil, zapamatoval si podstatné a důležité informace a zda je dokáže aplikovat při řešení problémů.

Úkoly k textu – je potřeba je splnit neprodleně, neboť pomáhají k dobrému zvládnutí následující látky.

Otázky k zamyšlení

Část pro zájemce – přináší látku a úkoly rozšiřující úroveň základního kurzu. Pasáže i úkoly jsou dobrovolné.

Úvod

Jedinci s mentálním postižením žijí ve společnosti od samého počátku existence lidstva, bohužel od nepaměti existovali na okraji lidské společnosti. Postupem doby se měnil názor na péči i postoje intaktní populace k handicapovaným jedincům. Můžeme říci, že vlivem mnohých změn se vyvíjel a stále vyvíjí přístup k těmto jedincům. Tyto přístupy se stále mění nejen díky medicínským oborům, ale i jiným, jenž značně zasahují do každodenního života těchto osob. Snahou je, aby se kvalita života osob s nejen mentálním postižením stále zlepšovala a aby každý mohl vést plnohodnotný život. Pravdou nicméně zůstává, že ne každý jedinec může být zcela samostatný, soběstačný, a žít v samotné domácnosti bez jakékoli pomoci ze stran majoritní společnosti.

Předložený studijní text je primárně určen především studentům, jež v rámci svého oboru řeší otázky výchovy a vzdělávání osob s mentálním postižením, případně s poruchou autistického spektra. Text dále mohou využít všichni studenti, kteří se zajímají o další témata týkající se osob s mentálním postižením. Věřím, že díky studijnímu textu, který otevíráte, získáte základní poznatky a potřebnou inspiraci ke studiu dalších podpůrných materiálů týkajících se psychopedie.

Po prostudování textu budete schopni:

- definovat a charakterizovat mentální postižení, specifikovat mentální postižení z hlediska psychických procesů;
- 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;
- specifikovat didaktické postupy v rámci edukace žáků s mentálním postižením;
- charakterizovat možnosti a systém profesní přípravy osob s mentálním postižením i možnosti jejich pracovního uplatnění;
- zaujmout stanovisko k problematice celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením, včetně institucionálního zabezpečení v systému sociální péče;
- pochopit deficity objevující se u osob s PAS v oblasti sociálních vztahů, komunikace a představivosti
- charakterizovat specifika edukace jedinců s autismem.

Získáte znalosti a základní představy o procesní stránce výchovy a vzdělávání osob s mentálním postižením a poruchou autistického spektra, jejích východiscích a postupech, a vyvození specifik výchovných aspektů, včetně plánování edukačních postupů.

Cílem předloženého odborného textu je připravit budoucí (nejen) speciální pedagogy na přímou pedagogickou činnost se skupinou žáků s mentálním postižením. Kromě teoretických východisek je proto součástí textu i přehled vhodných a ověřených metodických poznámek v rámci didaktiky předmětů, které jsou v praxi používány u žáků s mentálním postižením. Vždy je nezbytné, v rámci individuálního přístupu k jednotlivým žákům volit příslušné metody a formy edukace. Při práci se žákem s mentálním postižením či se žákem s autismem je třeba mít na paměti, že determinující budou vždy individuální schopnosti každého žáka.

Čas potřebný ke komplexnímu zvládnutí předloženého textu, se při intenzivním studiu a plnění jednotlivých úkolů, pohybuje v časovém rozmezí 30–40 hodin. Plnohodnotnost studia a dosažení očekávaných výsledků předpokládají i studium podrobnějších informací z dalších oblastí, které obohatí váš rozhled. Odkazy na jejich zdroje najdete průběžně v textu.

Při práci s cílovou skupinou žáků s mentálním postižením vám přeji mnoho trpělivosti, radosti a hlavně úspěchů, které povedou ke zvýšení kvality jejich životů.

Petr Adamus

1 Mentální postižení (Repetitorium)

V této kapitole se dozvíte o:

- terminologii mentálního postižení
- etiologii mentálního postižení
- klasifikaci mentálního postižení
- psychologických zvláštnostech osob s mentálním postižením

Po jejím prostudování byste měli být schopni:

- orientovat se v oblasti odborné terminologie v kontextu mentálního postižení
- charakterizovat mentální postižení, mentální retardaci, demenci a hraniční pásmo mentální retardace;
- objasnit specifika poznávacích procesů u osob s lehkým mentálním postižením,

Klíčová slova kapitoly: mentální postižení, mentální retardace, etiologie, klasifikace mentálního postižení.

Průvodce studiem

„Přibližně každých 20 sekund se někde na světě narodí mentálně postižené dítě a takovéto dítě se může narodit každému. Kterýkoli člověk může onemocnět nebo se poranit tak, že začne ztrácet svou mentální kapacitu.“ (Bajo, Vašek, 1994, s. 1) V České republice žije asi 300 000 osob s mentální retardací, což je číslo poměrně vysoké a hodné naší pozornosti.. Záměrně se v první kapitole zaměříme na repetitorium mentálního postižení. Připomeneme definice a charakteristiky, etiologii, klasifikaci a specifika mentálního postižení.
Na zvládnutí této kapitoly budete potřebovat asi 8 hodin.

Problematikou mentálního postižení se lidstvo zabývalo již v dávných dobách. První zmínky můžeme identifikovat již v egyptských papyrových svitcích, které spatřily světlo světa v Thébách kolem roku 1500 před Kristem. Nastiňují postižení schránky tělesné, duševní vztahující se k poraněním hlavy a mozku. Jednotlivé přístupy k jedincům s mentálním postižením byly vždy ovlivněny aktuální dobou a s ní souvisejícími poměry.

Problematice mentálního postižení je v České republice je v současnosti věnováno poměrně hodně pozornosti. Epidemiologické výzkumy uvádějí, že v naší republice připadá na 10 miliónů obyvatel zhruba 4000 jedinců s mentálním postižením. Jedná se o skupinu obyvatelstva, kterým nejsou doposud poskytnuty dostatečné služby

(sociální, zdravotní, poradenské) a to z rozličných důvodů. Jelikož je nutno akceptovat lékařské tajemství, není možné shromáždit kompletní data a tím získat detailní přehled. Valenta a Müller (2009) uvádějí, že největší skupinu tvoří osoby s lehkou mentální retardací. Tato skupina tvoří přibližně 2,6 % celkové populace, zastoupení osob se středně těžkou mentální retardací je 0,4 %, osoby s těžkou mentální retardací tvoří 0,3% a nejnižší zastoupení má skupina osob s hlubokou mentální retardací. V podstatě tedy znamená, že čím je mentální postižení hlubší, tím je početní zastoupení nižší. (Emerson, 2008; Lečbych, 2008)

1.1 Definice a charakteristika mentálního postižení

Na terminologii mentálního postižení lze nahlížet z mnoha pohledů. Odborná literatura pojednává o nejednotné koncepci, jednotliví autoři se ve svých pojetích pojmu mentálního postižení liší. Je používán jako zastřešující termín a je nositelem širšího rozsahu. Nejfrekventovaněji je mentální postižení vymezeno z hlediska stanovení stupně IQ a z toho plyne způsob vnímání mentálního postižení jako synonyma. (srov. Emerson, 2008; Švarcová, 2011; Pipeková, 2010; Kozáková, 2005)

Mimo jiné dalším významným činitelem postupné jednoty v názvosloví je i reorganizace názvů, které měly dříve pejorativní charakter. Vzhledem k mnohým změnám, které postupně vznikaly, musíme podotknout, že pokud se ještě v dnešní době setkáme s terminologií jako debilita apod., má se za to, že něco není nepochybně v pořádku. (srov. Emerson, 2008; Lečbych, 2008; Pipeková, 2010; Kozáková, 2005)

Pipeková (2010) vymezuje jedince s mentálním postižením jako neschopného docílit samostatnosti ve smysluplném uskutečňování své existence a stabilně odkázaného na pomoc jiných osob. Jedinec s mentálním postižením se projevuje nedokonalostí i v sociální interakci s okolím. Dále se u něj projevuje neschopnost plánovat či logicky myslet a přenášet analogické zkušenosti. (Pipeková, 2010)

Mnoho analogií můžeme spatřit i v této definici. *„Mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové pásmo kognitivně – sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol a indikuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru.* (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012, s. 30)

Z výše uvedeného vyplývá, že pod pojem mentální postižení můžeme zahrnout i další poruchy, které jedinci zapříčiňují mnohé deficity, a proto je nesmíme opomíjet. (srov. Švarcová, 2011; Pipeková, 2010; Čadilová, Jůn, Thorová, 2007)

Souběžně s humanizací dochází ke globálním změnám na to jak vnímat jedince s mentálním postižením a jak k takovým jedincům přistupovat. Jsou to především lidské bytosti, tak jako ostatní populace. V důsledku mnoha změn jsou patrné změny v užívání spojení, a to tak, že užíváme spojení *jedinec s autismem*, místo dříve běžně užívaného *autista*. (srov. Pipeková, 2010; Valenta, Michalík, Lečbych, a kol., 2012)

„Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku poškození mozku nebo nedostatečné funkce centrální nervové soustavy.“ (Švarcová, 2011, s. 29)

V doslovném překladu pojmu mentální retardace znamená opožděnost rozumového vývoje. Müller (2009) uvádí, že tento pojem se skládá z latinského slova mens, 2. p. mentis (mysl, rozum) a pojmenování retardace (zaostávání, zpomalení, zdržení). Tato skupina mentálně postižených jedinců je jednou z nejpočetnějších skupin v oblasti zdravotně postižených. Výše uvedené vyjádření naznačuje, že mentální postižení není zcela neměnné a uzavřené. Mentální postižení je velmi vážné postižení vývoje rozumových schopností, jenž může jedinci s tímto postižením problematizovat adaptaci v jeho sociálním okolí. Nejedná se onemocnění, je to trvalý stav, který je charakteristický celkovým snížením rozumových schopností, vznikající v průběhu vývoje jedince. Správné stanovení diagnózy není možné vycházet pouze z testů inteligence. Musíme se zabývat jak je jedinec schopen zvládnout nároky přiměřené svému věku ve svém nukleárním prostředí. (srov. Franiok, 2014; Krejčířová, 1997)

„Rozhodující pro určení pásma retardace musí být především kvalita zvládání životních nároků dítěte (dospělého)v jeho prostředí.“ (Krejčířová, 1997, s. 151)

V minulosti často užívaný pojem mentálně retardovaný jedinec byl v psychopedii zastoupen termínem jedinec nebo člověk s mentálním postižením nebo mentální retardací. Cílem je prokázání skutečnosti, že lidé s mentálním postižením jsou na prvém místě svébytné bytosti a postižení necharakterizuje jejich individualitu, je to pouze jedna z více stránek jejich profilu. *„ Za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (děti, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývojově rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám adaptačních schopností.“* (Švarcová, 2011, s. 28)

Pojem mentální retardace se začal primárně používat v USA, a to od 30. let minulého století Americkou společností pro mentální deficit. Nejprve bylo toto pojmosloví převzato z medicínské oblasti a v odborné

terminologii se začal pozvolna používat od roku 1959 po Milánské konferenci Světové zdravotnické organizace (WHO).

Pojem mentální retardace má *užší a širší* význam. Užší pojetí je ve smyslu organického poškození CNS s prenatální, perinatální a postnatální etiologií. Širší pojetí není vymezeno pouze etiologií, míní se tím mentální postižení ve smyslu demence. V současnosti tedy nalézáme v odborné literatuře řadu různých definic, které se postupně vyvíjely. Jednotliví autoři mají na danou problematiku svůj specifický pohled, přesto se shodují, že je nutno brát na zřetel jedince jako na celistvou stránku osobnosti. (srov. Kozáková, 2005; Müller, 2002; Franiok, 2014; Lečbych, 2008)

Poslední definicí která je zde uvedena, je definice dle 10. revize MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí): *„Mentální retardace je stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován především narušením schopností projevujících se v průběhu vývoje a podílejících se na celkové úrovni inteligence. Jedná se především o poznávací, řečové, motorické a sociální dovednosti. Mentální retardace se může vyskytnout s jakoukoliv jinou duševní, tělesnou či smyslovou poruchou anebo bez nich. Jedinci s mentální retardací mohou být postižení celou řadou duševních poruch, jejichž prevalence je třikrát až čtyřikrát častější než v běžné populaci. Adaptivní chování je vždy narušeno, ale v chráněném sociálním prostředí s dostupnou podporou nemusí být toto narušení u jedinců s lehkou mentální retardací nápadné*.“

1.2 Etiologie mentálního postižení

Švarcová (2003) uvádí, že jednou z příčin mentálního postižení je organické poškození mozku v důsledku strukturálního poškození nebo v důsledku abnormálního vývoje.

Za vznik mentálního postižení nemůžeme shledat žádného viníka a ani nalézt snadnou příčinou takového postižení. Etiologie mentálního postižení je značně různorodá, za jeho vznikem můžeme shledat působení celé řady faktorů, jenž se vzájemně prolínají, podmiňují a spolupůsobí. Etiologie mentálního postižení není ucelena včetně její klasifikace a proto je zjišťování příčin vzniku velmi náročným procesem. Zpravidla ji nelze jednoznačně klasifikovat, zda se jedná o chemické či fyzikální vlivy nebo biologický důvod, popřípadě sociální vyzrálost jedince apod., které ovlivňují vývoj člověka de facto po celý jeho život. Kauzalita příčin postižení není objasněna u většiny jedinců s mentálním postižením.

Zpravidla se manifestuje několik významných faktorů a je opravdu velice namáhavé diferencovat primární a sekundární příčiny. Příčiny mentálního postižení dělíme na endogenní (vnitřní) a exogenní (vnější). ***Endogenní příčiny*** mají genetický původ, jsou zakódovány v soustavách pohlavních buněk, jejichž spojením vznikne nový jedinec. K této skupině můžeme zařadit genové neboli chromozomální postižení (Downův syndrom). ***Exogenní příčiny*** zapříčiňující mentální postižení, jsou takové, jenž mají vliv od početí, pak v době těhotenství, během porodu, v době poporodní, ale i v raném dětství. Exogenní faktory mohou, ale zároveň nemusí být bezprostřední příčinou poškození mozku. Je možné, aby se staly činiteli, kteří odstartují zakódované patologie heredity a nebo modifikují její sled. Dalším významným faktorem, který hraje významnou roli je i časový faktor, a to kdy a za jakých souvislostí k mentálnímu postižení došlo. Přes mnohé pokroky v biologických vědách a důsledné diagnostice mentálního postižení stále existuje mnoho příčin vzniku mentálního postižení doposud neodhaleno. (srov. Švarcová, 2011; Kozáková, 2005; Lečbych, 2008; Černá, 2015)

Faktory exogenních příčin podle časové dimenze, kdy došlo k působení:

- *prenatální* – mající vliv od početí do doby porodu;
- *perinatální* – mající vliv během porodu a krátce po něm;
- *postnatální* – mající vliv během života;

Faktory exogenní podle druhu příčin:

- *biologické příčiny* – vlivy bakterií, plísní, virů, disharmonické soužití matky a nenarozeného lidského jedince;
- *anorganické příčiny* – chemické (působení farmak, jedů, chemických látek), fyzikální (vlivy záření, mechanické působení);
- *psychosociální příčiny* – nevhodné rodinné klima, styl výchovy v rodině jiných výchovných zařízení.(Kozáková, 2005)

Prenatální příčiny - podle současné klasifikace AAMR:

- *Chromozomální aberace* - Turnerův syndrom, Downův syndrom Syndrom fragilního X chromozomu
- *Metabolické a výživové poruchy* **-** fenylketonurie, Nemoc Tay – Sachova, galaktosemie, Prader - Williho syndrom
- *Infekce matky* – zarděnky, Syfilis, Cytomegalovirus, Rh inkompatibilita, toxoplasmóza
- *Podmínky prostředí* **-** fetální alkoholový syndrom, užívání drog
- *Neznámé* **–** anencefalie, hydrocefalus, mikro-, makrocefalus. (Černá, 2015)

Perinatální příčiny:

- poranění hlavy při porodu, hypoxie, nízká porodní hmotnost, nezralost, těžká novorozenecká žloutenka, traumata CNS;

Neonatální komplikace:

- důsledky klešťového porodu, hypoxie, respirační nedostatek, protahovaný nebo překotný porod;

Postnatální příčiny:

- *mechanické působení* – nádory na mozku, krvácení do mozku, traumata
- *choroby gradující demencí* – Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, schizofrenie, alkoholová demence atd.;
- *infekční onemocnění mozku* – meningitida, klíšťová encefalitida, meningocefalitida;
- *faktory prostředí* – citová, sociokulturní a senzorická deprivace, podvýživa, úrazy hlavy. (srov. Valenta, Müller, 2009; Černá, 2015)

Mezi časté příčiny vzniku mentálního postižení patří:

- následky infekcí a intoxikací (toxoplazmóza, zarděnky, pásový opar v prenatálním období, zánět mozku, toxémie matky, otrava olovem);
- následky úrazů nebo fyzikálních vlivů (mechanické poškození mozku při porodu, poranění mozku nebo hypoxie);
- poruchy výměny látek, růstu, výživy (mozková lipoidóza, hypotyreóza, fenylketonurie, glykogenózy);
- makroskopické léze mozku (novotvarem, degenerací, postnatální sklerózou);
- nemoci a stavy způsobené jinými a nespecifickými prenatálními vlivy (vrozený hydrocefalus, mikrocefalie, kraniostenóza);
- anomálie chromozomů;
- nezralost (stavy při nezralosti novorozence bez uvedení jiných chorobných stavů);
- vážné duševní poruchy;
- psychosociální deprivace;
- jiné a nespecifické etiologie;

Lidé s mentálním postižením netvoří snadno definovatelnou homogenní skupinu, jsou velmi rozdílní, mají své individuální zvláštnosti, charakteristické rysy, svá specifika a z toho plynoucí různé potřeby. Tuto skupinu nelze obecně charakterizovat, avšak jsou ve většině případů pozorovatelné určité společné znaky v závislosti na

hloubce a rozsahu postižení, postižení konkrétních psychických funkcí a nerovnoměrnosti psychického vývoje. Může se jednat o lehčí postižení, a tito lidé pak mohou úspěšně dokončit školu, uplatnit se v zaměstnání, často si založí vlastní rodinu. Může se však také jednat o těžké a hluboké postižení, kdy takoví jedinci jsou odkázáni na pomoc druhých osob prakticky ve všech potřebách. Nejsou schopni se sami najíst, bývají inkontinentní, nejsou schopni samostatného pohybu ani komunikace s okolím.

1.3 Klasifikace mentální retardace

Problematika vymezení mentálního postižení se projevuje i v oblasti klasifikačních systémů. Při samotné klasifikaci se používají různá měřítka. Za nejčastěji používaná měřítka považujeme etiologická (tzn. podle příčin), klinických symptomů, hloubky postižení, stupně inteligence a vývojového období. Žádný z klasifikačních systémů však nemůže být úplně přesný, protože nepracuje se všemi kritérii současně.

Klasifikace primárně vychází především z oblasti lékařské diagnostiky, která identifikuje funkční či orgánovou odchylku nebo nedostatečnost. Do dnešních dnů však medicína není sto zabránit, odstranit vznik postižení u jednotlivých jedinců. Míra handicapu je proto vždy zcela individuální a specifická.

Jedinec s mentálním postižením je osobnost, která se projevuje mnohými podobnými znaky tak jako ostatní jedinci s mentálním postižením, ze kterých vyplývají typické znaky pro dané postižení. Individuální postižení má svůj specifický vývoj, který se manifestuje mnohými proměnnými.

Klasifikace podle míry podpory, kterou jedinec potřebuje k tomu, aby mohl žít co nejběžnějším způsobem života – v roce 2004 vydala American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), dříve American Association on Mental Retardation (AAMR), standardizovanou škálu (Supports Intensity Scale), jež měří míru podpory, kterou člověk potřebuje k tomu, aby mohl žít v běžném prostředí. Jedná se o diagnostický nástroj, který je využitelný především pro sociální práci s lidmi s mentálním postižením. Škála je rozdělena do několika sledovaných sekcí. Posuzování se provádí v průběhu dlouhodobějšího kontaktu s posuzovaným (např. dva měsíce). Při diagnostice se využívá řada různých technik, jako je např. rozhovor, pozorování a posuzování jinými osobami.

Klasifikace podle ***Mezinárodní klasifikace nemocí***. Od devadesátých let 20. století platí MKN ve znění desáté decennální revize s názvem Mezinárodní statistická klasifikace nemocí

a přidružených zdravotních problémů (MKN-10), s účinností od 1. 1. 1993. V České republice je tato klasifikace v platnosti od roku 1994. Mentální retardace je součástí V. kapitoly nazvané ***Poruchy duševní a poruchy chování***, zařazené pod písmenem „F“. Dle ní klasifikujeme:

A) Druh postižení

- F 70-79 Mentální retardace

B) Stupeň postižení

- F 70 Lehká mentální retardace IQ 69-50
- F 71 Středně těžká mentální retardace IQ 49-35
- F 72 Těžká mentální retardace IQ 34-20
- F 73 Hluboká mentální retardace IQ19 a níže
- F 78 Jiná mentální retardace
- F 79 Nespecifikovaná mentální retardace (nelze vyšetřit)

C) Typ postižení

- Eretický (nepokojný, dráždivý)
- Torpidní (apatický, netečný)
- Nevyhraněný

1.3.1 Lehká mentální retardace

V dospělosti dosahují mentálního věku 10-11 let. Vývoj řeči, sociálních návyků a neuropsychický vývoj je opožděný a omezený. Tato sféra je zjevná při řešení náročnějších úkolů. Většina jedinců je soběstačná. Jsou schopni komunikace, ovšem jejich řeč je po stránce obsahové omezena s mnohými vadami projevu ve formální stránce řeči. Opoždění lze shledat i motorické oblasti vývoje jedince. V tělesné konstituci jsou si podobní s intaktní populací. Rané dětství je zasaženo méně, větší zásadní potíže vznikají v období předškolního věku a v průběhu školní docházky. Mentální deficit bývá v rozporu s tělesným zráním, což může být využito. Převaha názorných, konkrétních a mechanických schopností je velice evidentní. Logické myšlení a abstrakce je u těchto jedinců obvykle zasažena. Po stránce emotivní jsou impulzivní, úzkostní a afektivní. Sugestibilita a důvěřivost jsou jejich slabou stránkou, která může být zneužita intaktní populací. Vzdělávají se dle RVP ZV s obsahem a výstupy upravenými podle individuálních možností každého jedince. Následně poměrně velká část populace navštěvuje odborné učiliště, kde si prohlubují znalosti. V období dospělosti v profesní oblasti zastávají jednoduché manuální profese, kde zúročí své praktické dovednosti. V náročných životních okamžicích vyžadují větší míru podpory než intaktní populace. Významnou roli zde hraje deprivace a dědičnost. Jedinci dědí v kombinaci s nepodnětným prostředím nevhodné dispozice, které se pak promítají do dalšího vývoje. (srov. Pipeková, 2010; Kozáková, 2005; Valenta, Müller, 2009; Švarcová, 2011)

1.3.2 Středně těžká mentální retardace

Dospělí jedinci dosahují mentálního věku 4-8 let. Většině takto postižených jedinců lze diagnostikovat organickou příčinu. 3 % vrozené poruchy metabolismu, 10% chromozomální anomálie a rovněž existence somatických degenerativních projevů. U většiny shledáme neurologické, somatické potíže, epilepsii. Neuropsychický vývoj je omezený a znatelně opožděný. Komunikační schopnosti a porozumění řeči jsou výrazně opožděné. Již v kojenecké a batolecí vývojové etapě můžeme zaznamenat opožděný motorický vývoj. Navždy zůstávají toporní, jsou mobilní, fyzicky aktivní, mají ovšem špatnou koordinaci pohybů. V oblasti rozvoje řeči jsou velké rozdíly. Někteří jedinci verbální komunikaci zvládají, používají řeč, přesto, že se v ní často objevují agramatismy a je obsahově chudá s nesprávnou artikulací. Jiní komunikaci nezvládají, jsou odkázáni na náhradní neverbální komunikaci. Psychický rozvoj je omezen v celé šíři, často tito jedinci nejsou schopni udržet pozornost. Značné deficity spatříme rovněž v oblasti sebeobsluhy a porozumění.

Jejich emocionalita je markantně labilní, rovněž mají neadekvátní afektivní reakce, jsou velmi náladoví. Tento stupeň mentálního postižení bývá velice často kombinován s jinými onemocněními (epilepsií, duševní onemocnění, somatická onemocnění). Jedinci se vzdělávají dle RVP ZŠS. Po absolvování ZŠS se mohou vzdělávat v praktických školách jednoletých či dvouletých. Tito jedinci nejsou v plné šíři schopni zvládnout samostatný život, proto potřebují náležitou individuální podporu ze strany intaktní populace. Chráněné bydlení je nejideálnější volbou a formou pro jejich život. Pracovní uplatnění je nejčastěji realizováno formou chráněného pracovního prostředí, kde se veškerá činnost řídí jejich individuálními možnostmi a schopnostmi a za stálého dohledu. (srov. Valenta, Müller, 2009; Švarcová, 2011; Kozáková, 2005)

Osoby v horním pásmu středně těžké mentální retardaci si zpravidla osvojí základy trivia. Kognitivní vývoj a vývoj řeči je velmi výrazně ovlivněn a opožděn a často přetrvává až do seniorského období. Řeč je v oblasti obsahové stránky velmi chudá je na úrovni první signální soustavy. Lexikální stránka je značně primitivní a agramatická. Nonverbální komunikace je rozšířenou formou dorozumívání. Dokáží zopakovat i delší větné uskupení, ale mnohdy bez pochopení významu. Velmi nízká úroveň logického myšlení, kombinatoriky, jemné i hrubé motoriky, objevuje se celková neobratnost, labilita, omezení v sebeobslužných činnostech atd.

1.3.3 Těžká mentální retardace

Mentální věk se pohybuje v rozpětí od 18. měsíců do 3,5 let. Neuropsychický vývoj je komplexně omezen. Centrální nervová soustava (CNS) je výrazně poškozena, dochází k markantním projevům porušení v oblasti motoriky. Prevalence dalších vad je velmi vysoká, jsou to pohybové vady, poruchy chování (automatické stereotypní pohyby, afektivní, agresivní chování, sebepoškozování, piky i manipulace s fekáliemi) a epilepsie. Převážná většina jedinců není schopna zvládnout verbální komunikaci. Stádium řeči je na stupni předřečové etapy. Pokud komunikují, tak je řeč velice primitivní, používají pouze malou část slovní zásoby, ve většině případů jsou to elementární slova. Podstatně je rovněž zasažena oblast afektivity, impulsivity, podléhají náladám. Tito jedinci se vzdělávají podle RVP ZŠS dle dílu II., který je určen jedincům s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Po ukončení ZŠS pokračují ve vzdělávání v praktické škole jednoleté. Průběh výuky se specializuje na rozvoj komunikačních kompetencí, na pochopení běžných sociálních interakcí a na elementární základy sebeobsluhy. V období dospělosti se bez pomoci neobejdou, jsou plně odkázáni na pomoc intaktní populace. Dlouhodobou, intenzivní a kvalifikovanou péčí jsou eventuálně schopni zvládnout elementární hygienické návyky a neúplně si osvojit některé sebeobslužné dovednosti. Bohužel převážná část těchto jedinců není schopna ani v průběhu dospělosti udržet tělesnou hygienu. Starostlivost o tyto jedince s těžkou mentální retardací je celoživotní. (srov. Valenta, Müller, 2009; Švarcová, 2011; Kozáková, 2005)

1.3.4 Hluboká mentální retardace

Dříve byla nazývána jako idiocie. Mentální věk je pod hranicí 18 měsíců. Etiologie tohoto postižení je organického původu. Prevalence postižení se pohybuje kolem 5% z celkového počtu takto postižených jedinců. Významně omezený je jejich neuropsychický vývoj. Taktéž motorika je podstatně zasažena a omezena, častá je imobilita. Komunikace probíhá formou nonverbálního interakce (pláč, smích, zvukové projevy) anebo absolutně nekomunikují. Obzvláště na podněty sluchové a hmatové reagují senzitivní formou. Nejsou schopni rozeznat své okolí. Hluboké mentální postižení je obvykle v kombinaci s dalšími závažnými somatickými, neurologickými a senzorickými postiženími. Rovněž se zde vyskytují závažné pervazivní vývojové poruchy nejrůznějších forem. Psychický vývoj je poměrně značně poškozen. Oblast afektivity je narušena v celé šíři, frekventované sebepoškozování je typickým znakem. Primárním cílem výchovy je co největší možný rozvoj jedince. Celoživotní kvalitní péče je v těchto případech trvalá a potřebná. (srov. Valenta, Müller, 2009, Švarcová, 2011; Pipeková, 2010; Kozáková, 2005)

1.3.5 Jiná mentální retardace

Tato diagnóza je stanovena pouze tehdy, když stanovení stupně mentální retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené senzorické nebo somatické poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvících, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či těžce postižených osob (Švarcová, 2011).

1.3.6 Neurčená mentální retardace

Tato kategorie se používá tehdy, když mentální postižení je prokázáno, ale není dostatek relevantních důkazů, aby byl jedinec zařazen do jedné z výše uvedených skupin. (Slowík, 2007)

1.4 Specifika poznávacích procesů u osob s lehkým mentálním postižením

Mentální věk jedinců se pohybuje na úrovni 10 – 11 let. Do této kategorie patří asi 80 – 85 % jedinců s mentálním postižením. Z toho vyplývá, že převážná část lidí s mentálním postižením spadá do pásma lehké mentální retardace. Osobnost každého člověka se vyznačuje jedinečností, která vzniká vzájemným působením mnoha vnitřních a vnějších podmínek, což znamená, že u osob s mentálním postižením se nejedná pouze o časově opožděný duševní vývoj, ale také o strukturální vývojové změny.

Obecně se dají za specifické psychologické zvláštnosti typické pro lehkou a střední mentální retardaci považovat například snížená mechanická a především logická paměť, citová vzrušivost, zpomalená chápavost, jednoduchost a konkrétnost úsudků, opožděný psychosexuální vývoj, nerovnováha aspirací a výkonů, sugestibilním a rigidním chováním, těkavou pozorností ad. U Osob s těžkou a hlubokou mentální retardací je možné tyto individuální odchylky taktéž zpozorovat. Ačkoliv jsou u těchto stupňů postižení výrazná omezení ve všech jejich schopnostech a to zejména komunikace, rodiče, vychovatelé nebo zdravotničtí pracovníci, kteří s postiženou osobou tráví více času, dokáží tyto rozdílnosti vnímat a i přesněji charakterizovat.

Níže uvedená specifika jsou prezentována ve snaze načrtnout obraz mentálního postižení 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.

Myšlenkové operace

Myšlení je definováno jako zprostředkované poznávání skutečnosti, které se u jedinců s mentální retardací utváří v podmínkách neplnohodnotného smyslového poznání, s nedostatečným rozvojem řeči a omezenou praktickou činností a tím je ze všech poznávacích procesů narušené nejvíce. Odlišnost myšlení od zdravých jedinců je ve velké konkrétnosti a slabé schopnosti zobecňování, kdy dochází k tomu, že je myšlení osob s mentální retardací chudé a neproduktivní. Špatně si osvojují pravidla, obecné pojmy a mají slabou schopnost již zmíněného zobecňování, což je nejvyšší a nejsložitější produkt lidského mozku. Zjevné jsou deficity v analýze a syntéze, v indukci a dedukci, v abstrakci, generalizaci, v analogii a porovnávání, klasifikaci a strukturalizaci. Myšlení dítěte s mentálním postižením je zpravidla stereotypní, rigidní, vázané k určitému způsobu myšlení, je zatíženo konkrétností a chybami v myšlenkové analýze a syntéze. Pro myšlení jedinců s mentálním postižením je dále typická značná nekritičnost. Řeč je prostředkem pro prezentaci myšlenek. V oblasti verbálního projevu se projevují značné obtíže z důvodu nedostatku v korových částech analyzátorů a v integrátoru fatických funkcí (Bendová, Zikl, 2011).

Paměť - nové poznatky si 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 specifik vyšší nervové činnosti, z tendence podmíněných spojů vyhasínat 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.

Komunikace a řeč - funguje jako nástroj myšlení a slouží především ke komunikaci. Jedná se schopnost člověka vyjádřit členěnými zvuky obsah vědomí. U jedinců s mentálním postižením bývá postižena v obsahové i ve formální složce. Projevuje se jednoduchostí projevu. Jedinec preferuje krátké věty, stereotypní užívání pojmů a slovních spojení. U závaznějšího postižení často dochází k perseveraci (opakování celých frází), echolálie (opakování po jiném) často bez kontextu a porozumění (Hartl, P. 2015; Švarcová, I. 2011).

„Řečový projev bývá typický méně přesnou výslovností. To je mnohdy dáno nedostatky v motorické koordinaci mluvidel, nebo zhoršenou sluchovou diferenciací, která poskytuje potřebnou zpětnou

vazbu. Pro mentálně postižené je obtížné porozumět běžnému verbálnímu projevu“ (Zelinková, O. 2007)

Vývoj řeči má vliv na rozvoj myšlení. Jedinci s mentální retardací mívají potíže při sluchové diferenciaci. K vyslovování slov a vět u nich dochází později než u osob intaktních. Mívají potíže v oblasti sluchového analyzátoru, tyto nedostatky mají vliv na zpomalený vývoj artikulace. Slovní zásoba je mnohem menší než u jejich zdravých vrstevníků (normy). Objevuje se značný rozdíl mezi aktivní a pasivní slovní zásobou. Aktivní slovní zásoba je chudá, obsahuje málo jmen přídavných, spojek a sloves, zato je hodně používáno zájmen, jež zastupují ve větách osoby. Stavba řeči je nedokonalá, často vyskytují se agramatismy.

Pozornost

Schopnost udržet pozornost u jedinců s mentálním postižením je závislá na míře postižení. Všeobecně však platí, že záměrná pozornost vykazuje nízký rozsah sledovaného pole, snadnou unavitelnost, nestálost a sníženou schopnost rozdělit se na více činností. Vzhledem k rychlé unavitelnosti je potřeba, aby po soustředění následovala relaxace, v opačném případě hrozí narůstající počet chyb z přetěžování a neudržení pozornosti.

Děti mladšího školního věku jsou často schopny udržet pozornost maximálně 5–10 minut, děti školního věku až 20 minut. Jedná se 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 mentálního postižení (čím hlubší je mentální postižení, tím kratší dobu dokáže jedinec udržet pozornost);
- typ činnosti, na kterou se má jedinec soustředit;
- motivace, momentální rozpoložení, úroveň aspirace, věk apod.

Vůle bývá vymezována jako záměrné, cílevědomé úsilí směřující k dosažení vědomě stanoveného cíle. U většiny osob s mentálním postižením je zapotřebí volní vlastnosti systematicky rozvíjet, jelikož mnozí z nich nejsou schopni uzpůsobit své chování k dosažení určitého cíle, zvláště cíle vzdáleného, a tak automaticky řídit své jednání. V tomto smyslu bývá jedinec s mentálním postižením méně iniciativní. Roli zde hraje samozřejmě také motivace k dosažení určitého cíle. Jejich učení je více často motivováno emočně, a nikoli kognitivně, často

pracují pod vidinou materiální odměny, pochvaly nebo s podporou jiného, oblíbeného člověka.

U osob s mentálním postižením 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.

Shrnutí kapitoly

V první kapitole jsme se zaměřili na opakování důležitých teoretických východisek, které jsou podstatné pro správné pochopení deficitů osob s mentálním postižením. Připomněli jsme charakteristiku, etiologii, klasifikaci a specifika poznávacích procesů osob s mentálním postižením.

Kontrolní otázky a úkoly:

1. Definujte mentální postižení.
2. Objasněte příčiny vzniku mentálního postižení.
3. Klasifikujte mentální postižení.
4. Specifikujte psychologické zvláštnosti a poznávací procesy osob s mentálním postižením.

Úkoly k textu

1. Vyhledejte a analyzujte definice mentálního postižení a s výsledky analýzy v rámci diskuze seznamte studenty

Otázky k zamyšlení:

1. V jakých aspektech vnímáte rozdíly v klasifikaci dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) a klasifikace podle míry podpory - American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD).

Citovaná a doporučená literatura

- BAJO, Ivan a Štefan VAŠEK, 1994. *Pedagogika mentálne postihnutých: psychopédia*. Bratislava: Sapientia. ISBN 80-967180-1-0.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ, 2007. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 1. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-144-7.

- BENDOVÁ, Petra a Pavel ZIKL, 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3854-3.
- ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ, 2007. Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-319-2.
- ČERNÁ, Marie, 2015. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vydání druhé. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3071-7.
- FRANIOK, Petr, 2007. *Vzdělávání osob s mentálním postižením: (inkluzivní vzdělávání s přihlédnutím k žákům s mentálním postižením)*. Vyd. 2., opr. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7368-274-3.
- FRANIOK, P. *Speciální pedagogika - vybrané problémy*. 2. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě - PdF, 2014. ISBN: 978-80-7464-166-4
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2015. *Psychologický slovník*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0873-0.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka, Lucia PASTIERIKOVÁ a Olga KREJČÍŘOVÁ, 2013. *Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3714-9.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka, Olga KREJČÍŘOVÁ a Oldřich MÜLLER, 2013. *Úvod do speciální pedagogiky osob s mentálním postižením* [CD-ROM]. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3716-3.
- SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2011. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2014. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál. ISBN 9788026206965.
- VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER, 2007. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 3., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta. ISBN isbn978-80-7320-099-2.
- VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER, 2013. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 5., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 495 s. ISBN 9788073201876.

- VALENTA, Milan a Olga KREJČÍŘOVÁ, 1997. *Psychopedie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. Olomouc: Netopejr. ISBN isbn80-902057-9-8.
- VALENTA, Milan a Petr PETRÁŠ, 2012. *Metodika práce se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 9788024433110.
- VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH, 2012. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.
- VANČOVÁ, Alica, 2014. *Inovácie v teórii, metodológii a praxeológii pedagogiky mentálne postihnutých*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 9788074646737.
- ZELINKOVÁ, Olga, 2007. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 2. Praha: Portál. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 978-80-7367-326-0.

2 Edukace osob s mentálním postižením

V této kapitole se dozvíte o:

- legislativních opatřeních upravujících vzdělávání osob s mentálním postižením;
- poradenském systému;
- kurikulárních dokumentech;
- možnostech vzdělávání osob s mentálním postižením a osob s autismem;
- podmínkách usnadňujících vzdělávání žáků s mentálním postižením a osob s autismem.

Po jejím prostudování byste měli být schopni:

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

Klíčová slova kapitoly: legislativní opatření, RVP ZV, RVP ZŠS, inkluzivní vzdělávání, klíčové kompetence, poradenský systém.

Průvodce studiem

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením se mimo jiné uvádí, že *„osoby se zdravotním postižením měly na rovnoprávném základě s ostatními přístup k inkluzivnímu, kvalitnímu a bezplatnému základnímu vzdělávání a střednímu vzdělávání v místě, kde žijí“.* V této kapitole se proto budeme zabývat nejen potřebnou úpravou legislativních zdrojů, ale i možnostmi, obsahem a podmínkami, které usnadní edukaci osob s mentálním postižením.

Na zvládnutí této kapitoly budete potřebovat asi 8 hodin.

Právo na vzdělání je jedním z nejvýznamnějších práv každého jedince, které je zakotveno v mnoha mezinárodních úmluvách. Ve ***Všeobecné deklaraci lidských práv***, konkrétně v článku 26 odst. 1 je uvedeno, že toto právo náleží každému dítěti. Nejvyšším legislativním dokumentem země je samozřejmě **Ústava ČR**. Základním dokumentem, který upravuje práva dětí i dětí se zdravotním postižením je **Úmluva o právech dítěte.** Jedná se o mezinárodní dokument, který akceptuje stávající legislativa v České republice. Tento dokument zakazuje diskriminaci jakéhokoliv dítěte se zdravotním postižením. Ustanovení věnované nezletilým neřeší přímo vzdělávání ve speciálním nebo integrovaném prostředí. Hlavní princip úmluvy, o kterém je nutné se zmínit, je zájem o dítě, který se musí stát vedoucím principem při činnosti státních a správních orgánů, vzdělávacích a sociálních institucí. Zájem o dítě není jediný aspekt, který je součástí úmluvy, dále je to i respektování principu blaha a ochrany dítěte.

Stěžejním bodem je také nejlepší zájem dítěte, který by měl dítěti zajistit takové vzdělání, které maximálně rozvíjí jeho schopnosti a potenciál. Mezi neméně důležité oblasti patří rovněž princip nediskriminace v oblasti vzdělávání, který je zanesen v několika právních dokumentech (Evropská úmluva o lidských právech a základních svobodách, Úmluva UNESCO proti diskriminaci ve vzdělávání).

V ***Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením*** v článku 24 je uvedeno, že státy, které tuto Úmluvu přijaly, musí zajistit, aby: *„osoby se zdravotním postižením měly na rovnoprávném základě s ostatními přístup k inkluzivnímu, kvalitnímu a bezplatnému základnímu vzdělávání a střednímu vzdělávání v místě, kde žijí.“* Dalším důležitým dokumentem, který výrazně ovlivňuje vývoj inkluzivního vzdělávání je ***Národní akční plán inkluzivního vzdělávání*** schválen vládou v roce 2015. Inkluze v tomto dokumentu představuje takové uspořádání, které umožňuje adekvátní vyučování všem žákům s ohledem na jejich individuální rozdíly a s respektováním jejich vzdělávacích potřeb.

2.1 Legislativní rámec inkluzivního vzdělávání

K radikálnímu posunu v inkluzivním vzdělávání v našich podmínkách došlo především díky novelizaci školského zákona č. 82/2015 Sb. a také vyhlášky č. 27/2016 Sb. Ve ***školském zákoně*** v § 2 se hovoří o rovném přístupu ke vzdělávání bez jakékoliv diskriminace (včetně zdravotního stavu) a také o zásadě zohledňování vzdělávacích potřeb žáka. ***Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných***, ve znění pozdějších předpisů, se v § 19 zmiňuje o tom, že: *„Vzdělávání žáků*

uvedených v § 16 odst. 9 zákona se přednostně uskutečňuje ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízená podle § 16 odst. 9 zákona.“. Je tedy zřejmé, že hlavním cílem je vzdělávání, co největšího počtu žáků ve školách hlavního vzdělávacího proudu pomocí systému podpůrných opatření.

Podpůrná opatření

Podpůrným opatřením se podrobně věnuje již zmíněná ***vyhláška č. 27/2016 Sb.*** Dle školského zákona § 16 odst. 1 jsou definována jako: *„...nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta.“.* Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) mají nárok na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením. Podpůrná opatření se člení do pěti stupňů dle organizační, pedagogické a finanční náročnosti. Podpůrná opatření různých druhů nebo stupňů lze kombinovat. Podpůrná opatření I. stupně slouží ke kompenzaci mírných obtíží ve vzdělávání žáka formou mírných úprav v režimu školní výuky a domácí přípravy; na úpravách vzdělávání se podílí především učitelé ve spolupráci s pracovníky poskytujícími poradenské služby ve škole (výchovný poradce, metodik prevence, školní psycholog, školní speciální pedagog) a ve spolupráci se zákonnými zástupci.

První stupeň podpory je **plně v kompetenci školy**. Pedagogičtí pracovníci školy nejsou vnímáni pouze jako ti, kteří na základě doporučení poradenských institucí realizují podpůrná opatření směrem k žákům. Naopak se očekává, že jsou kompetentními a aktivními realizátory těchto opatření, tj. že jsou schopni na základě vlastní pedagogické diagnostiky identifikovat žáky, kterým je potřeba poskytnout prvotní zvýšenou podporu. Učitel je zde ten, který jako první identifikuje obtíže ve vzdělávání či chování žáka, a na základě své diagnostické rozvahy a zkušenosti realizuje bez odkladu prvotní opatření.

Podpůrná opatření vyššího stupně lze použít, shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb dítěte, žáka nebo studenta nebo k průběhu a výsledkům poskytování dosavadních podpůrných opatření by podpůrná opatření nižšího stupně nepostačovala k naplňování vzdělávacích možností dítěte, žáka nebo studenta a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podpůrná opatření druhého až pátého stupně je možné uplatnit jen s doporučením školského poradenského zařízení.

Podpůrná opatření spočívají dle § 16 odst. 2 v:

a) poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení,
b) úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky,
c) úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání,
d) použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů,
e) úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy,
f) vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu,
g) využití asistenta pedagoga,
h) využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočníka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících dítěti, žákovi nebo studentovi po dobu jeho pobytu ve škole nebo školském zařízení podporu podle zvláštních právních předpisů, nebo
i) poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených.

Při zařazení dítěte do běžného vzdělávacího proudu je třeba mít na zřeteli, že jde často o dítě, jehož potíže mohou po nějakou dobu zůstávat skryty (nejde o viditelné postižení) a také je třeba si uvědomit, že jde často o děti s velmi nerovnoměrným profilem. V podmínkách běžné základní školy bývá dítě zařazeno jako dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Na jejich základě se vyhotovuje individuální vzdělávací plán a ve třídě může působit také asistent pedagoga.

Asistent pedagoga

Ve většině tříd, kde je zařazen žák s mentálním postižením či poruchou autistického spektra (PAS), pracuje asistent pedagoga pod vedením učitele a je součástí pedagogického týmu. Pouze týmová práce může zajistit dobré podmínky pro výchovu a vzdělávání inkludovaného žáka. Je potřeba zdůraznit, že pedagogický asistent by měl vždy pracovat dle pokynů pedagoga. I u asistenta pedagoga je velmi důležitá znalost problematiky MP či PAS a proto je jeho zapojení do systému proškolování a dalšího vzdělávání považováno za

nezbytné. Vyhláška č. 27/2016 Sb. nově rozděluje profesi asistenta pedagoga na dvě úrovně:

Varianta A (§5 odst.3) - asistent pedagoga podle odstavce 3 (§5 vyhlášky) zajišťuje zejména přímou podporu žáků při vzdělávání; v souladu se zákonem o pedagogických pracovnících takový asistent pedagoga musí mít minimálně střední školu s maturitou a nějaké pedagogické vzdělání (alespoň kvalifikační kurz pro asistenty pedagoga).

Varianta B (§5 odst. 4) asistent pedagoga podle odstavce 4 (§5 vyhlášky) zajišťuje zejména pomocné výchovné práce; podle odkazu na zákon o pedagogických pracovních na této pozici asistenta pedagoga může pracovat i člověk, které nemá středoškolské vzdělání, požadovaným minimem je zde ukončené základní vzdělání a kvalifikační studium pro asistenty pedagoga

2.2 Poradenství v předškolním a školním věku

V oblasti školství působí jednak střediska výchovné péče (pro žáky s poruchami chování), dále systém pedagogicko-psychologických poraden (primárně vývojové poruchy učení a chování, případně lehčí postižení) a zejména speciálně pedagogická centra (SPC). Poradenství pro osoby mentálním postižením či s poruchou autistického spektra probíhá zejména prostřednictvím speciálně pedagogických center (dle vyhlášky č. 72/2005 Sb. ve znění vyhlášky 197/2016 Sb.).:

- ***speciálně pedagogické centrum*** - primárním cílem je poskytování poradenských služeb zejména při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem. Činnost centra se uskutečňuje ambulantně na pracovišti centra a návštěvami pedagogických pracovníků centra ve školách a školských zařízeních, případně v rodinách, v zařízeních pečujících o žáky s PAS. Centra poskytují standardní činnosti společné a standardní činnosti speciální.

Mezi standardní činnosti speciální (dle vyhlášky č. 72/2005 Sb. ve znění vyhlášky 197/2016 Sb., Příloha č. 2), patří:

Centrum poskytující služby žákům s mentálním postižením, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením vzdělávajícím tyto žáky

- Individuální speciálně pedagogická a psychologická diagnostika u žáků s mentálním postižením pro účely stanovení podpůrných opatření a v případě potřeby i zpracovávání návrhů na

vzdělávání žáka ve třídě zřízené pro žáky s mentálním postižením.

- Podpora všestranného rozvoje dětí, žáků a studentů s potřebou podpůrných opatření z důvodu mentálního postižení zahrnující podporu rozvoje hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky, sebeobsluhy, sociálních vztahů, estetického vnímání, slovní zásoby.
- Metodika cvičení pro děti raného věku, smyslová výchova.
- Systematický rozvoj slovní zásoby a dílčích strategií učení.
- Podpora krátkodobé paměti, rozvoj pozornosti žáků.
- Příprava na zařazení do výchovně vzdělávacího procesu.
- Další formy a metody výuky pro vzdělávání žáků s mentálním postižením vycházející z nových poznatků vědy.
- Nácvik alternativních forem čtení.
- Využívání nových technologií, zejména elektronických učebnic.
- Zajišťování logopedické péče se zaměřením na alternativní a augmentativní komunikaci.
- Využívání různých druhů podpůrných terapeutických postupů, zejména arteterapie a muzikoterapie.
- Poskytování metodické podpory pedagogům pro využívání vhodných didaktických a speciálně pedagogických přístupů.
- Individuální programy k rozvoji percepčních oblastí a motoriky s ohledem na individuální potřeby zahrnující koncept bazální stimulace, ergoterapeutické prvky a stimulační programy.

Centrum poskytující služby žákům s autismem, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením vzdělávajícím tyto žáky

- příprava na zařazení do výchovně vzdělávacího procesu a vzdělávání žáků s autismem;
- individuální speciálně pedagogická a psychologická diagnostika u žáků s autismem pro účely stanovení podpůrných opatření a v případě potřeby i zpracovávání návrhů na vzdělávání žáka ve třídě zřízené pro žáky s autismem;
- spolupráce s rodinou - rozvoj funkční komunikace, sociálních dovedností, pracovních návyků, sebeobsluhy, volnočasových aktivit, eliminace problémového chování, práce s rodinou, vytváření podpůrných rodičovských skupin;
- nácvik funkční komunikace, sociálního chování a zvládání náročného chování;
- individuální programy k rozvoji percepčních oblastí a motoriky s ohledem na individuální potřeby zahrnující zejména koncept bazální stimulace, ergoterapeutické prvky a stimulační programy;

- podpora a vedení při rozvoji sebeobsluhy, pracovních dovedností a sociálních kompetencí;
- uplatňování metodiky strukturovaného učení, využívání behaviorálních schémat a jiných postupů; spolupráce s rodinou, konzultace s ostatními účastníky péče;
- zajišťování metodické podpory pedagogickým pracovníkům v oblasti volby a uplatňování metodických postupů vytvořených pro práci s žáky s autismem;
- metodické vedení zákonných zástupců žáka pro zajišťování domácí péče odpovídající potřebám žáka zahrnující zejména podporu v oblasti rozvoje funkční komunikace, sociálních dovedností, pracovních návyků, sebeobsluhy, volnočasových aktivit, zvládání problémového chování;
- zajišťování metodické podpory pedagogickým pracovníkům v oblasti volby a uplatňování metodických postupů vytvořených pro práci se žáky s autismem;
- spolupráce se školskými zařízeními a ostatními účastníky péče, semináře, konzultace;
- spolupráce s organizacemi poskytujícími volnočasové aktivity;
- podpůrné rodičovské skupiny.

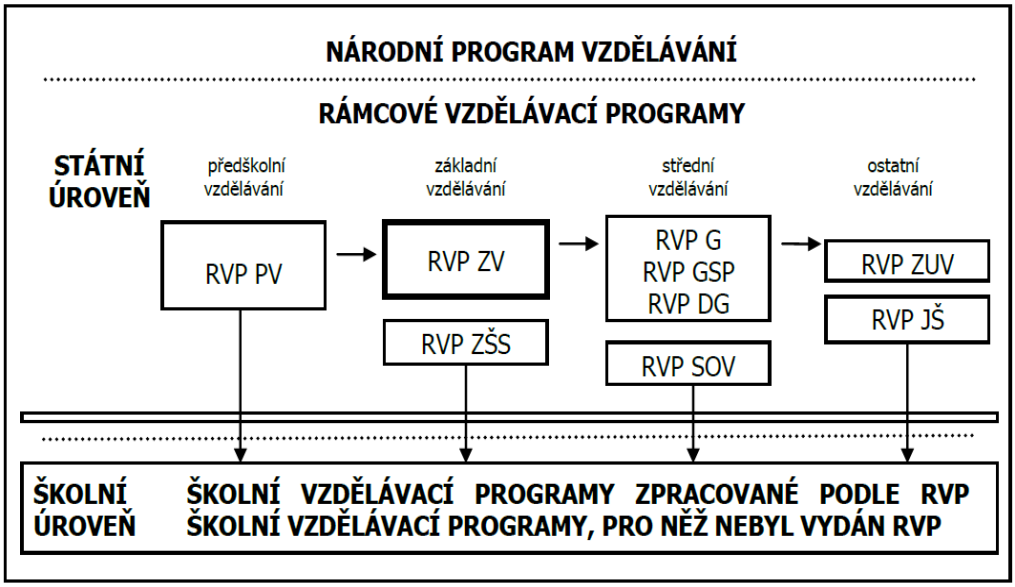
2.3 Kurikulární dokumenty

V souladu s novými principy kurikulární politiky, zformulovanými v *Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR* (tzv. Bílé knize), následně v dokumentech *Strategie vzdělávací politiky české republiky do roku 2020* a zakotvenými v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), se do vzdělávací soustavy zavádí systém kurikulárních dokumentů pro vzdělávání žáků od 3 do 19 let. Kurikulární dokumenty jsou vytvářeny na dvou úrovních – *státní a školní*.

Státní úroveň v systému kurikulárních dokumentů představují Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy (dále jen RVP). Národní program vzdělávání vymezuje počáteční vzdělávání jako celek. RVP vymezují závazné rámce vzdělávání pro jeho jednotlivé etapy – předškolní, základní a střední vzdělávání.

Školní úroveň představují školní vzdělávací programy (ŠVP), podle nichž se uskutečňuje vzdělávání na jednotlivých školách (RVP ZV, 2017).

Obrázek 1 Systém kurikulárních dokumentů



Systém edukace žáků s mentálním postižením či poruchou autistického spektra v základní škole je ovlivňován řadou faktorů. Rozhodující je především míra symptomatiky, nerovnoměrnost vývojového profilu, přítomnost mentálního postižení, závažnost problémového chování apod. Proto při výběru vhodného typu školy a následném zařazování dítěte s mentálním postižením nebo autismem do odpovídajícího vzdělávacího programu, hrají zmíněné faktory, případně jejich kombinace, zásadní roli.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) i Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální (RVP ZŠS) mají jednotnou obsahovou strukturu a jsou rozděleny do čtyř částí A až D.

Část **A** vymezuje systém kurikulárních dokumentů, principy a tendence ve vzdělávání. Část **B** je zaměřena na charakteristiku vzdělávání daného vzdělávacího programu. Část **C** je nejobsáhlejší a zahrnuje rozdělení základního vzdělávání do dvou stupňů (1. a 2. stupeň). Důležitou součástí Rámcových vzdělávacích programů je definice *klíčových kompetencí*, k jejichž utváření a rozvíjení by měl směřovat veškerý vzdělávací obsah, všechny aktivity a činnosti, které se ve škole realizují. Klíčové kompetence ***„představují souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člena společnosti.“*** Cílem vzdělávání je pak vybavit všechny žáky klíčovými dovednostmi na takové úrovni, která je pro ně ***dosažitelná***. V rámci základního vzdělávání jsou za klíčové považovány:

- kompetence k učení,
- kompetence k řešení problémů,

- kompetence komunikativní,
- kompetence sociální a personální,
- kompetence občanské,
- kompetence pracovní (RVP ZV, 2017; RVP ZŠS, 2008).

V části C jsou specifikovány a obsahově vymezeny vzdělávací oblasti a vzdělávací obory. Průřezová témata pak reflektují aktuální problémy současného světa, napomáhají rozvíjet osobnost žáka především v oblasti hodnot a postojů a patří mezi povinnou součást základního vzdělávání.

Poslední část **D** specifikuje vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Je zde rovněž uveden souhrn podmínek vzdělávání žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními.

2.4 Možnosti vzdělávání osob s mentálním postižením a osob s autismem v ČR

Předškolní péče

Zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon, ve znění pozdějších předpisů), se předškolní vzdělávání stává zákonnou, (taktéž legitimní) složkou systému vzdělávání. Zastupuje počáteční stupeň veřejného vzdělávání, které je organizováno a řízeno pokyny a požadavky ministerstva školství mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Jedním z úkolů předškolního vzdělávání je, do jisté míry, doplňovat rodinnou výchovu a v úzké vazbě na ni pomoci zprostředkovat dětem prostředí, které disponuje s dostatkem přiměřených a mnohostranných stimulů k jejich aktivnímu učení a rozvoji. Hlavním cílem je rozvíjet osobnost dítěte, podporovat jeho zdraví, tělesný rozvoj, osobní pohodu a spokojenost, pomoci mu v chápání okolního světa a podporovat motivaci k jeho dalšímu poznávání a učení a učit ho žít ve společnosti. Předškolní vzdělávání napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.

Příprava dítěte s mentálním postižením či poruchou autistického spektra na plnění povinné školní docházky má svá specifika, která vyplývají ze základního deficitu a ostatních přidružených postižení. Toto období je v životě těchto dětí velmi důležité, v některých případech rozhodující, pro další vývoj a uplatnění. Rezignace na rozvoj dětí v předškolním období často znamená omezený přístup k dalšímu vzdělávání.

Statistické údaje v posledních letech potvrzují dramatický nárůst počtu dětí s autismem v předškolním věku. V důsledku zkvalitnění

diagnostiky a diagnostických nástrojů na jedné straně a stále většímu a širšímu povědomí o problematice poruch autistického spektra, byl v posledních letech diagnostikován vyšší počet dětí s PAS do věku 7let. Jelikož se zvyšuje poptávka po předškolním vzdělávání ve většině regionů České republiky a třídy bývají plně obsazeny, děti s poruchou autistického spektra se obtížněji zařazují do předškolního vzdělávání.

Základní vzdělávání

Organizaci, průběh a taktéž cíle základního vzdělávání definuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Do základní školy jsou dnes zařazováni žáci zpravidla s lehčím stupněm mentálního postižení a žáci s různou mírou symptomatiky PAS, s různě těžkými formami problémového chování, někdy i s dalšími přidruženými poruchami a postiženími.

Zařazení žáka do běžné základní školy vždy předchází zvážení veškerých faktorů, které se spolupodílejí na úspěšném vřazení konkrétního žáka do školy. Jedním z nejdůležitějších aspektů při zařazování žáků do základních škol je připravenost pedagoga přijmout takového žáka, jehož chování, například u žáka s Aspergerovým syndromem často neodpovídá zaběhlým normám společenského chování, a který svou inteligencí může v některých oblastech výrazně převyšovat své spolužáky, na druhé straně však neumí vyřešit velmi jednoduché sociální situace.

Akceptování takového žáka, pochopení příčin zvláštností v jeho chování, i vnímání jeho odlišností, je jedním z nejzákladnějších předpokladů, pro vytvoření vztahu pedagoga, který bude plně respektovat potřeby žáka s poruchou autistického spektra. Kompetentní pedagog vytváří přesně takové podmínky, ve kterých bude žák úspěšnější, aktivnější a šťastnější. Je mnoho faktorů, které při zařazování dítěte s MP či PAS do základního vzdělávání a při výběru vhodného typu školy a jeho zařazení do příslušného vzdělávacího programu hrají zásadní roli.

Základní škola speciální

Žáci s autismem, stejně jako žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením a se souběžným postižením více vadami se mohou vzdělávat v základní škole speciální, a to se souhlasem zákonného zástupce žáka a na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení. Vzdělávání v základní škole speciální má deset ročníků a člení se na první stupeň a druhý stupeň. První stupeň je tvořen prvním až šestým ročníkem, druhý stupeň sedmým až desátým ročníkem. V souladu se školským zákonem se

základní vzdělávání v základní škole speciální uskutečňuje na základě Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělávání základní škola speciální (RVP ZŠS). Oborem vzdělání základní škola speciální se dosahuje stupně základy vzdělání.

Střední vzdělávání

Dospívající jedinci s poruchou autistického spektra mají možnost navštěvovat všechny typy středních škol. Organizaci, průběh, a pravidla pro přijímání studentů ke střednímu vzdělávání, upravuje školský zákon. Důležitým momentem pro úspěšné absolvování středního vzdělávání je vhodný výběr střední školy, která by měla odpovídat nejen schopnostem a možnostem konkrétního žáka, ale měla by být reálně zvolena i s ohledem na jeho budoucí uplatnění na trhu práci či dalšího studia. Zásadním je také úzká spolupráce s poradenským zařízením. Předpokladem studia na střední škole je úroveň rozumových schopností. Určité procento žáků s PAS pravděpodobně střední vzdělávání absolvovat nikdy nebude vzhledem k míře handicapu.

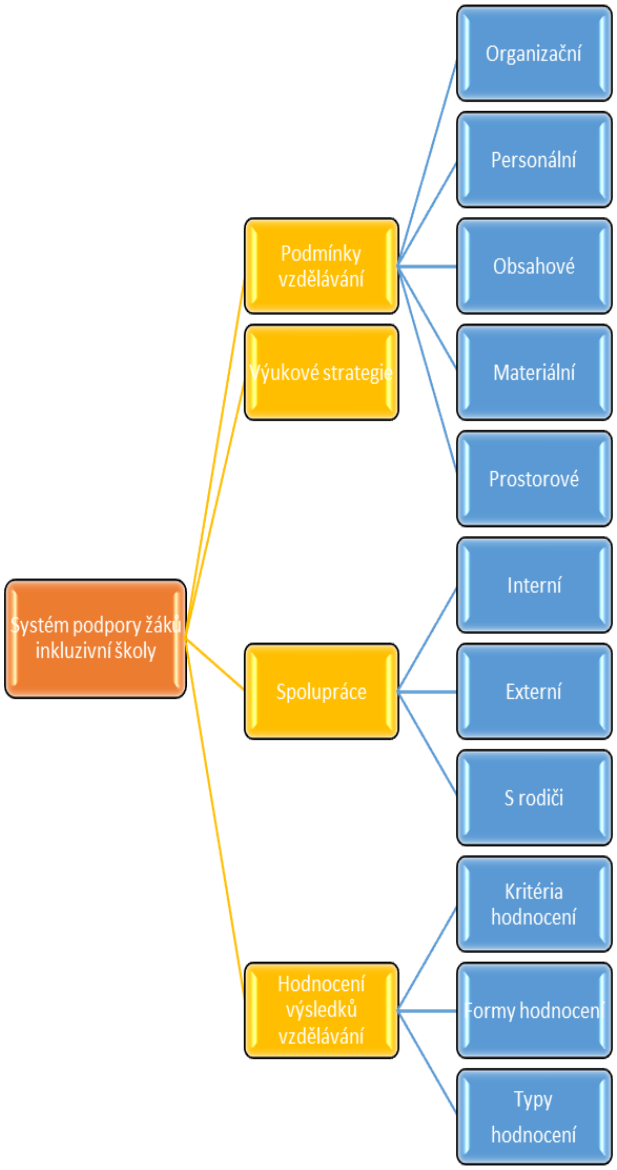
2.5 Podmínky inkluzivního vzdělávání

Požadavky na inkluzivní vzdělávání v České republice vycházejí z celoevropských snah o rozvoj inkluze, což se promítá do přijetí zásadních strategických dokumentů a legislativních norem. Jsou rovněž ovlivněny širšími kontextovými faktory vzdělávacího systému, které působí na podobu kurikul a dalších opatření ovlivňujících implementaci inkluzivního vzdělávání do praxe škol (Kratochvílová, 2013).

Současná školská legislativa dnes podporuje inkluzivní vzdělávání a začleňování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do hlavního vzdělávacího proudu. Překážky, které inkluzi brání, se často objevují na straně neinformovaných vedoucích pracovníků škol a školských zařízení, nepřipravených pedagogických pracovníků, nevhodně nastavených organizačních podmínkách, apod. Zatím stále neexistuje jasná shoda v tom, jaké podmínky jsou považované za inkluzivní. Např. C. Meijer (2003) je definuje jako takové podmínky, kdy žáci se speciálními potřebami plní největší část kurikula ve třídě hlavního vzdělávacího proudu společně se svými spolužáky bez speciálních vzdělávacích potřeb. Za základní podmínku nerestriktivního prostředí výuky považuje Hájková a Strnadová (2010) požadavek na přístupnost (podmínky prostorové) a prostupnost (podmínky organizační):

- ***přístupnost*** – fyzickou (architektonické bariéry), komunikační - do školního i veřejného prostředí, v němž se mohou pohybovat a komunikovat všichni žáci bez rozdílu;

- ***prostupnost*** – v kontextu vzdělávacím je podmínkou vertikální i horizontální prostupnost vzdělávacího systému (diverzifikace vzdělávací nabídky).



Obrázek 2 Systém podpory žáků inkluzivní školy

Organizační podmínky

Spolu s ostatními činiteli výuky tvoří organizační podmínky základní předpoklad pro její úspěšný průběh. Podle Průchy (2009), na podmínky nahlížíme z pohledu vztahu k osobnosti žáka, k charakteru výukového prostředí a délky trvání. V ŠVP jednotlivých škol by tyto tři aspekty měly být dále rozpracovány. Detailní opatření by však měla být součástí IVP dítěte.

Základní otázkou, kterou v rámci společného vyučování žáků intaktních i žáků se SVP, učitel řeší, je „jak efektivně uspořádat proces

výuky pro rozmanité společenství žáků v rámci třídy a jak výuku efektivně diferencovat.“ Veškerá organizační opatření by měla být v souladu s individuálními možnostmi a speciálními vzdělávacími potřebami žáků. Prioritou je heterogenní uspořádání, které nevylučuje na omezenou dobu seskupení žáků s obdobnými potřebami či dispozicemi. V rámci individuálního přístupu je možné a také vhodné pro potřeby žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, upravit délku vyučovací jednotky, která nemusí být 45-ti minutová, ale může být upravena dle potřeb (Valenta, Petráš a kol. 2012, RVP ZV, 2013).

Personální podmínky

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vyžaduje odbornou připravenost pedagogických pracovníků, podnětné a vstřícné školní prostředí, které za přispění všech podpůrných opatření umožňuje žákům rozvíjení jejich vnitřního potenciálu, směruje je k celoživotnímu učení, k odpovídajícímu pracovnímu uplatnění, a tím podporuje jejich sociální integraci (RVP ZV, 2013). Proto je stěžejním předpokladem úspěšného inkluzivního vzdělávání ve školách zajištění pedagogických pracovníků a dalších odborníků vstupujících do edukačního procesu, kteří jsou inkluzi nakloněni. Na těchto lidech závisí, v jakém prostředí a jakým způsobem bude vzdělávání žáků probíhat.

U pedagogických pracovníků, zejména pak učitelů, je významná nejen kvalifikovanost a získaná specializace, ale i organizační a pedagogické schopnosti, měli by být schopni vytvořit motivující klima třídy, být komunikativní ve směru k žákům, jejich rodičům, ostatním pedagogům a odborníkům. Důležitá je kompetence učitele k provádění kvalitní systematické diagnostické činnosti, kterou je pak schopen účinně využívat ve vzdělávání žáků (Valenta, Petráš a kol. 2012, srov. Čadilová, Žampachová kol. 2012, RVP ZV, 2013).

Obsahové podmínky

Základním předpokladem inkluzivního vzdělávání je umožnit všem žákům, tedy i žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, přístup k základnímu kurikulu. Pro takové kurikulum je používán pojem otevřené (Resman, 2003). Takovéto kurikulum je orientované na žáka a je natolik pružné, aby umožnilo úpravy pro individuální potřeby žáků a odpovídalo jeho možnostem.

Vzdělávací obsah základní školy je v současnosti vymezen rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání (RVP ZV), pro žáky s lehkým mentálním postižením pak přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. RVP ZV stanovuje odpovídající podmínky pro vzdělávání žáků s různou mírou potřeb

podpůrných opatření a je východiskem pro tvorbu školní vzdělávací program (ŠVP). Vytvořený ŠVP je pak podkladem pro tvorbu individuálních vzdělávacích plánů.

Na úrovni ŠVP je možné přizpůsobit a upravit vzdělávací obsah základního vzdělávání pro tyto žáky tak, aby bylo dosahováno souladu mezi vzdělávacími požadavky a skutečnými možnostmi těchto žáků. Ze stejného důvodu je možno stanovit i odlišnou délku vyučovací hodiny. Do ŠVP se zařazují speciální vyučovací předměty a předměty speciálně pedagogické péče odpovídající speciálním vzdělávacím potřebám žáků podle druhu zdravotního postižení nebo zdravotního znevýhodnění. Jde zejména o logopedickou péči, znakový jazyk, prostorovou orientaci a samostatný pohyb zrakově postižených, zrakovou stimulaci, práci s optickými pomůckami, čtení a psaní Braillova písma, zdravotní tělesnou výchovu, komunikační a sociální dovednosti apod. ŠVP současně uvádí, jakých kompenzačních a didaktických pomůcek, speciálních učebnic, výukových programů je ve vzdělávání využíváno (RVP ZV, 2013).

Při osvojování obsahu je pro žáky se SVP podstatný jeho význam, žáci by měli být vedeni k chápání smyslu osvojovaných poznatků a dovedností.

Obsah může:

- být shodný pro všechny žáky, ale jsou diferencovány výukové strategie;
- být modifikován (rozsah, hloubka, forma);
- může vycházet z různorodých zdrojů či učebních materiálů, které odpovídají zájmům, motivaci, úrovni rozvoje žáků.

Individualizaci vzdělávacího obsahu zajišťuje na základě doporučení školského poradenského zařízení pro jednotlivé žáky učitel, a to ve spolupráci s rodiči, pracovníky školského poradenského pracoviště a zákonnými zástupci pomocí individuálního vzdělávacího plánu (IVP). Legislativně je IVP zakotven v § 18 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), ve kterém se stanoví, komu je IVP určen, a v § 6 vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve kterém se upřesňuje, co všechno IVP obsahuje.

Materiální podmínky

Inkluzivní vzdělávání přináší většinou vysoké nároky na materiální a technické vybavení škol, aby mohly žákům poskytnout odpovídající podmínky, odvíjející se od diagnostikovaných podpůrných opatření tak, jako tomu bylo na základních školách samostatně zřízených pro žáky

se speciálními vzdělávacími potřebami. Ve znění zákona č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), je v §16 definována podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve formě podpůrných opatření. Podpůrná opatření (PO) představují popis doporučení ke vzdělávání žáků se SVP na jednotlivých stupních škol (mateřské, základní, střední). Podpůrná opatření lze aplikovat jak ve školách běžných, tak ve školách samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením (Michalík 2014).

Podpůrná opatření týkající se materiálních podmínek spočívají zejména v:

- použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů;
- poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených.

Respektování potřeb všech dětí v inkluzivní třídě vyžaduje podporu učení dostatečným množstvím vhodných pomůcek, tudíž i jejich postačující financování. Pro žáky se SVP je možné využívat obdobné pomůcky jako pro intaktní žáky, případně je podle potřeby můžeme modifikovat, dále preferovat názorné pomůcky případně pomůcky, které podporují jejich orientaci pro praktický život. U závažnějších postižení mohou být náklady vyšší (u smyslově postižených se může jednat o čtecí lupy, speciální učebnice v Braillově písmu, speciální počítačové vybavení apod.). Nákup pomůcek by měl být konzultován a doporučen pracovníkem poradenského zařízení, aby investice byly účelné a pomůcky vhodné pro žáky se SVP.

Prostorové podmínky

Podpůrná opatření se vztahují vždy nejen k jednotlivým osobám, ale také i k prostředí. Může se jednat o zabezpečení bezbariérového přístupu do školní budovy, dále zajištění bezpečného pohybu žáků po škole či odstranění nejrůznějších bariér v prostoru školy i třídy. Z hlediska prostorového zabezpečení inkluzivního vzdělávání obecně se u žáků s těžkým tělesným postižením jedná zejména o technické prostředky zabezpečující bezbariérový přístup (např. schodolez, výtah), prostředky umožňující pohyb (např. různé typy chodítek, vozíků) nebo prostředky umožňující manipulaci s imobilním žákem. V prostoru třídy zásadě se jedná o vhodnou a hlavně účelnou úpravu prostředí, vytvoření pracovního prostředí pro žáka – vhodné umístění pracovního

místa (lavice), zabezpečení vhodného osvětlení, apod. (Valenta, Petráš a kol. 2012, srov. Čadilová, Žampachová kol. 2012).

Shrnutí kapitoly

Ve druhé kapitole jsme se zabývali legislativními zdroji upravujícími vzdělávání osob s mentálním postižením. Probrali jsme poradenský systém pro osoby s MP či osoby s PAS a charakterizovali nabídku služeb. Popsali jsme možnosti a specifikovali typy zařízení ve kterých se vzdělávají, upřesnili podmínky vzdělávání a charakterizovali vzdělávací programy.

Kontrolní otázky a úkoly:

5. Stručně popište legislativní ukotvení vzdělávání osob s mentálním postižením v podmínkách České republiky.
6. Specifikujte poradenské služby pro osoby s mentálním postižením v ČR
7. Co představuje školní a co státní úroveň zajištění vzdělávací soustavy prostřednictvím kurikulárních dokumentů?
8. Stručně popište Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s ohledem na specifika dětí s mentálním postižením.
9. Které rámcové vzdělávací programy určují základní vzdělávání žáků s mentálním postižením?
10. Popište podmínky inkluzivního vzdělávání.

Citovaná a doporučená literatura

- ADAMUS, Petr, 2015. *Metodika hodnocení kvality inkluzivní školy: evaluační nástroj hodnocení kvality inkluzivní školy*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, 75 s. ISBN 9788075101631.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
- HÁJKOVÁ, V., STRNADOVÁ, Inkluzivní vzdělávání. Praha : Grada Publishing, a. s., 2010. ISBN 978-80-247-3070-7
- KRATOCHVÍLOVÁ, J. Systém hodnocení a sebehodnocení žáků: Zkušenosti z České republiky i Evropských škol. Brno: MSD. 2011. ISBN: 978-80-7392-169-9.
- KRATOCHVÍLOVÁ, J. Kvalita inkluzivní školy: její hodnotová dimenze a podmínky. (Habilitační práce). 2013. Dostupné z:

https://is.muni.cz/do/rect/habilitace/1441/Kratochvilova/habilitace/Kratochvilova_habilitace_nahled.pdf

- MEIJER, C., SORIANO, V., WATKINS, A. (eds). Special Needs Education in Europe – thematic publication. European Agency for Development in Special Needs Education. 2003. ISBN: 87-90591-77-1.
- MICHALÍK, J. Podpůrná opatření – nový prvek podpory vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. in. Hurytová, M. (eds) Jinakost ve speciálně pedagogickém kontextu. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. s. 11–20. [2014-03-11]. ISBN 978-80-244-4290-7.

Právní předpisy:

- Všeobecná deklarace lidských práv,
- Evropská úmluva o ochraně základních lidských práv a svobod,
- Mezinárodní pakt o ochraně hospodářských, sociálních a kulturních práv,
- Úmluva o právech dítěte,
- Listina základních práv EU,
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením,
- ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky,
- ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod,
- zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací,
- zákon 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 197/2016 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů.

3 Metodické poznámky k edukaci

V této kapitole se dozvíte o:

- teorii vzdělávání a vyučování osob s mentálním postižením;
- didaktických zásadách a výukových metodách;
- metodice výuky vybraných předmětů (Český jazyk a Matematika);
- organizačních formách výuky žáků s mentálním postižením;
- funkcích a využití didaktických pomůcek ve výuce.

Po jejím prostudování byste měli být schopni:

- specifikovat cíle výchovy a vzdělávání osob s mentálním postižením;
- objasnit teorii edukace osob s mentálním postižením v kontextu otázek „čemu učit a jak učit“;
- charakterizovat didaktické zásady a výukové metody uplatňované u osob s mentálním postižením;
- uplatnit a využít didaktické postupy a pomůcky v edukaci žáků s mentálním postižením.

Klíčová slova kapitoly: teorie vzdělávání, teorie vyučování, didaktické zásady, výukové metody, formy výuky, hodnocení, didaktické pomůcky.

Průvodce studiem

V souvislosti s vyučováním žáků s mentálním postižením hovoříme o didaktických zásadách, jež se nějak diametrálně neodlišují od standardních. V této kapitole se zaměříme na objasnění základních otázek čemu a jak učit žáky s mentálním postižením. Dále charakterizujeme didaktické zásady a výukové metody, zmíníme specifika edukace žáků s mentálním postižením v předmětech Český jazyk a Matematika a její aplikace. V závěru kapitoly se zaměříme na využití didaktických pomůcek a jejich funkci ve výchovně vzdělávacím procesu.

Na zvládnutí této kapitoly budete potřebovat asi 8 hodin.

3.1 Teorie edukace osob s mentálním postižením

V oblasti vzdělávání osob s mentálním postižením se snažíme nalézt odpovědi na dvě základní otázky, které by si měl klást každý (nejen speciální) pedagog a to ***„čemu učit a jak učit“.*** Okruhem problému kolem první otázky *„čemu učit“* se zabývá část didaktiky osob s mentálním postižením, kterou nazýváme **teorií vzdělávání**, s tím *„jak učit"* se pak vyrovnává **teorie vyučování**.

3.1.1 Teorie vzdělávání osob s mentálním postižením

Teorie vzdělávání osob s mentálním postižením se především zaměřuje na výběr a úpravy obsahu vzdělávání s ohledem na výukové cíle. *Výukové cíle* jsou chápány jako představa o kvalitativních i kvantitativních změnách u jednotlivých žáků v oblasti kognitivní, afektivní a psychomotorické, kterých má být dosaženo ve stanoveném čase procesu výuky. Obsahem vzdělávání pak nazýváme soustavu vědomostí, dovedností, návyků, postojů a zájmů, které si žák musí osvojit (Kalhous, Z., Obst., O, 2002).

Výukový cíl:

- ujasněný zamýšlený výsledek učební činnosti (ke kterému pedagog s žáky směřuje);
- cílový stav žáka (který se učí);

Výukové cíle můžeme uspořádat podle jejich náročnosti. První cílové úrovně jsou méně náročné na výkony žáků. V dalších cílových úrovních náročnost stoupá.

Podle zaměření na určitou oblast dělíme cíle na:

1. **Kognitivní** sledují vytváření vědomostí a intelektuálních dovedností a jsou vymezeny těmito hierarchicky uspořádanými kategoriemi:
   - ***zapamatování poznatků*** – tato kategorie činí mentálně postiženým žákům nejmenší problémy zvláště tam, kde převažuje nárok na mechanickou paměť;
   - ***porozumění poznatkům*** – žák dokáže vědomosti reprodukovat v pozměněné formě, uspořádat je, zestručnit, pro mentálně postižené žáky je to již náročnější proces, neboť vyžaduje analyticko-syntetickou činnost;
   - ***aplikace poznatků v typových situacích*** – *specifický transfer*, kdy je žák schopen použít vědomosti v situacích, které jsou podobné modelové situaci, kterou zná z výuky;
   - ***aplikace poznatků v problémových situacích*** – *nespecifický transfer*, kdy je žák schopen provádět syntézu a analýzu nových jevů, formulovat plán atp.

Jelikož transfer patří k nejvyšším kognitivním operacím, je žákům s mentální retardací dostupný jen velmi omezeně - lze uvažovat, že žáci v horním pásmu lehké mentální retardace budou schopni po zjednodušení a opakování modelových situací využít specifický transfer, přičemž nespecifický transfer nutný pro řešení problémů je jim nedostupný (Valenta, Muler 2013).

2. **Psychomotorické** cíle (praktické, výcvikové např. manipulace s materiály, s nástroji apod.) jsou očekávané změny u žáka v psychomotorické oblasti – tj. tam, kde se jedná o jeho pohybovou stránku úzce propojenou s psychikou. Psychomotorické cíle se tedy týkají pohybových dovedností. Nejznámějším tříděním psychomotorických cílů je taxonomie podle H. Davea. Obsahuje pět kategorií, které představují úrovně osvojení psychomotorické dovednosti:
   - ***imitace*** (nápodoba) – žák pozoruje předvedenou pohybovou činnost a je schopen ji napodobit;
   - ***manipulace*** - žák je schopen provádět určitou pohybovou činnost na základě instrukce;
   - ***zpřesňování*** - žák je schopen provádět určitou pohybovou činnost přesněji, s menšími chybami;
   - ***koordinace*** – žák dokáže provádět několik různých činností souběžně nebo v požadovaném sledu tak, že jeho pohyby jsou v žádoucím souladu, koordinované, s minimálnímu chybami;
   - ***automatizace*** – na této úrovni si žák osvojil psychomotorickou dovednost tak, že některé její prvky provádí automatizovaně, nemusí nad nimi přemýšlet. Provádí příslušnou činnost s velkou efektivitou a přesností.

3. **Afektivní (postojové**) zahrnují osvojování postojů, vytváření hodnotových orientací a odpovídající chování.
   - ***přijímání*** (vnímavost) je charakterizována citlivostí osoby na určitou situaci, jev;
   - ***reagování*** liší se od předcházející kategorie větší mírou aktivity jedince;
   - ***oceňování hodnoty*** - skutečnost nabývá pro jedince vnitřní hodnotu, oceňovaná skutečnost se může stát motivem činnosti;
   - ***integrování hodnot do vztahové struktury*** - soustavy hodnot;
   - ***internalizace hodnot v charakteru*** - zvnitřněné hodnoty jako součást hodnotového systému ovlivňují chování jedince.

Cílem teorie vzdělávání osob s mentálním postižením je zmapovat formální stránku vyučovacího procesu, tedy především východiska a činitele, didaktické zásady, metody, organizační formy a vyučovací prostředky (Valenta, M., Müller, O., 2013). V souladu s těmito autory zařazuje.

Obsah vyučování - strukturovaný a funkčně uspořádaný výběr obsahu vzdělávání, odpovídající cílům příslušného stupně/typu školy, respektující prostředí, věk, předpoklady a zkušenosti žáků. Obsah samotné výuky je učivo skutečně realizované při vyučování. Pod označením učivo (učební látka) se tradičně rozumí souhrn poznatků, vědomostí a dovedností, které učitel předal žákovi a které si má v průběhu výchovně – vzdělávacího procesu cíleně osvojit v podobě vědomostí, dovedností a návyků.

Kurikulum - stěžejní pojem evropské í české pedagogiky, který se u nás užívá od r. 1990. O kurikulárních dokumentech bylo více pojednáno v *kapitole 2.3*.

Termín je vymezován jako:

- souhrn dokumentů a materiálů, vymezujících cíle, obsah a podmínky vzdělávání, instituce a nástroje, kterými se vzdělávání realizuje, způsoby hodnocení;
- vzdělávací program, projekt, plán;
- veškeré zkušenosti, které žáci získávají ve škole i mimo školu.

Výsledky výuky – *(vědomosti, dovednosti, návyky, postoje)*

Vědomosti – pamětně osvojená fakta. Zahrnují i vzájemné vztahy, míru zobecnění a soustavy faktů.

Dovednosti

- učením získaná způsobilost k vykonávání určité činnosti nebo
- způsobilost žáka k řešení úkolových a problémových situací, která se projevuje pozorovatelnou činností
  - **členění dovedností -** nejčastěji se dělí na *intelektové a senzomotorické (psychomotorické)*
    - ***intelektové dovednosti -*** mají povahu vnitřních myšlenkových operací, např. číst, psát, počítat
    - ***senzomotorické dovednosti -*** vznikají v oblasti smyslové a pohybové (hra na housle, manipulace s přístrojem)

Proces osvojování dovedností - 6 fází:

- uvědomění významu nacvičované dovednosti (příklady, motivace);
- přesný a výstižný popis nacvičované dovednosti a její předvedení;
- první pokusy o provedení nacvičované dovednosti (sledovat, opravovat);

- samostatné a úspěšné provedení dovednosti;
- automatizované provádění dovednosti;
- tvořivé uplatňování dovednosti.

Návyky – jsou spojeny s pocitem potřeby a rozlišujeme na:

- ***návyky elementární*** do nichž patří úkony hygienické, sebeobslužné, společenské, základní etické a estetické apod.;
- ***návyky vyšší*** intelektové (na tvůrčí práci, na sebevzdělání).

Při výchově a vzdělávání mentálně postižených osob je nutné budovat nejdříve pocit potřeby elementárních návyků (základní hygienické a společenské potřeby) a teprve, když jsou náležitě zautomatizovány, můžeme přikročit k návykům náročnějším.

Postoje – jsou spojeny s potřebou utváření kladných postojů k rodinným příslušníkům, pedagogům, spolužákům, společnosti apod. Budování zájmů u osob s mentálním postižením je komplikovanou záležitostí, která vyžaduje od pedagoga velké dávky vynalézavosti a trpělivosti.

3.1.2 Teorie vyučování osob s mentálním postižením

Vyučování má svá psychologická východiska. O didaktických zásadách a výukových metodách se dozvíte více v kapitole 3.2. Zde si něco sdělíme o samotném procesu učení, který má své obecné psychologické zákonitosti mezi které patří - *zákon motivace, zákon zpětné informace, zákon transferu a zákon opakování*.

Zákon motivace

- motivace souvisí s potřebami člověka (v pedagogice mají důležitou úlohu potřeby bezpečí, uznání, seberealizace; ve vyučování jsou rozhodující získané motivy jednání);
- pokud motivace vychází z vnitřních podnětů žáka (obsah učiva souvisí s jeho zájmy) je to příznivější než pokud je motivací k učení např. strach ze špatné známky, trestu apod.;
- při práci ve škole je nutné preferovat *pozitivní motivaci* (metoda drobných úspěchů) před *negativní motivací* (pokárání učitelem, nespokojeností rodičů)

Zákon zpětné vazby:

Podstatou tohoto mechanismu je, že stanovený cíl se konfrontuje s výsledky dosaženými žákem již v průběhu učení. Rozlišujeme tři druhy zpětné vazby:

- ***Proprioreceptivní*** *(simultánní, okamžitou)* – proprioreceptor (nervové čidlo uložené na různých místech těla) vysílá signály do

mozku a okamžitě informuje o prováděném úkonu (gestu, pohybu, hlásce).

- ***Sukcesivní*** *(následná)* – připojují se optické a akustické analyzátory a zjišťují úroveň provedeného úkonu a jeho okamžitý dopad na změny v prostředí.
- ***Efektivní zpětné vazby*** – nese podobu sociální odezvy (souhlasu, nesouhlasu) s naším jednáním.

Všechny druhy zpětné vazby si můžeme přiblížit na příkladu kreslení (např. stromu)

- v první fázi žáka proprioreceptivní analyzátor informuje o motorice ruky
- následně žák nakreslené kontroluje zrakem
- z reakce pedagoga žák zjistí, jak se úkolu zhostil

První dva druhy zpětné vazby (proprioreceptivní a sukcesivní) jsou u osob s mentálním postižením značně oslabeny. Efektivní zpětná vazba pak u nich vykazuje různou míru opoždění oproti běžné populaci.

Zákon transferu učení

Rozlišujeme ***pozitivní transfer*** – tzn. když nám naučené vědomosti pomáhají k rychlejšímu naučení dalších vědomostí a dovedností. Platí zde pravidlo, že čím je druh učení vyšší *(podmiňování, verbální, percepčně motorické, pojmové, řešení problémů, sociální)*, tím větší se skýtá možnost transferu. Z toho plyne, že aktivního transferu jsou schopni využívat pouze žáci s lehkou mentální retardací.

Poměrně často se v základních školách můžeme setkat s ***negativním transferem*** – naučené nám naopak brání v učení novému. (např. žáci postupy, které se naučili při jedné činnosti často aplikují na jinou, ale zcela mechanicky bez příslušného zobecnění).

U osob s mentálním postižením se objevuje obava z neúspěchu, se kterou se pak často pojí „*nechuť*“ učit se novému či hledat nové způsoby řešení.

Zákon opakování

Opakování koresponduje s poznávací funkcí paměti a je jednou z nejdůležitějších činností vyučovacího procesu ve školách pro mentálně postižené.

Pro opakování platí tyto zásady:

- *Opakovat rozmanitým způsobem*
- *Opakovat systematicky*
- *V opakování používat pozitivního transferu*

3.2 Didaktické zásady a výukové metody uplatňované u žáků s mentálním postižením

V souvislosti s vyučováním žáků s mentálním postižením hovoříme o didaktických zásadách, jež se v zásadě neodlišují od standardních. Speciálně-pedagogické principy a přístupy jsou v nich integrovány. Spíše tedy tvoří variace než samostatné kategorie, např. požadavek konkretizace výuky u žáků s mentálním postižením. Princip multiplicity analyzátorů je obsažen v zásadě názornosti, požadavek hry, soutěživost a relaxace je zase součástí zásady přiměřenosti. Požadavek úspěšnosti e zahrnut v zásadě uvědomělosti a aktivity žáků.

Vzdělávání žáků s mentálním postižením je nutné chápat jako celoživotní proces, jehož hlavním úkolem je zprostředkování a osvojení dovedností a znalostí, které napomůžou se začleněním a uplatněním v běžném životě po skončení povinného vzdělávání.

Podle Lechty (2016) je při činnostech nutné respektovat tyto zásady:

- *individuální přístup* – respektovat pracovní tempo žáka i specifické chování žáka, uvědomit si jeho limity;
- *názornost a přiměřenost* – multisenzoriální přístup, zapojení všech smyslů, využívat přiměřené učebnice a pomůcky, klást na žáka pouze takové požadavky, které je schopen zvládnout – dítě musí zažít pocit úspěchu;
- *motivace* – z počátku může být i motivace odměnou, postupně by dítě mělo být schopno vnitřní motivace, vytvářet atmosféru vzájemného porozumění;
- *přiměřené podmínky pro vyučovací proces* – klidné prostředí, dostatek přiměřených podnětů;
- *propojení teorie s praxí* – výuku přenést i mimo třídu, školu;
- *bezprostřední zpětná vazba* – okamžitá reakce na chování žáka – pochvala, pokárání;
- *všestranný a komplexní rozvoj žáka* – zaměřit se i na praktické činnosti, sebeobsluhu, zásady hygieny apod.;
- *propojení školy s běžným životem* – znalosti a dovednosti by měly být využitelné v běžném životě;
- *operativnost a trvanlivost výsledků vzdělávacího procesu* – nutné časté opakování a procvičování získaných dovedností;
- *úzká spolupráce s rodiči, pravidelné konzultace potřeb žáka*;
- *uvědomělost a aktivita žáka* – základem je pochopení smyslu a podstaty prováděných činností, dítě se snažíme motivovat pro aktivní spolupráci (Lechta, 2016)

3.2.1 Didaktické zásady

Didaktické zásady jsou tedy obecné požadavky, jejichž dodržování významně přispívá k dosažení lepších výsledků vyučování. Vztahují na všechny stránky výuky a jejich plnění je „závazné“ pro učitele všech druhů a stupňů škol, tedy i pro speciální pedagogy. Při vzdělávání žáků s mentálním postižením se využívá, jak jsme již zmínili, stejných didaktických zásad jako u žáků běžných škol.

Zásada názornosti

U jedinců s mentálním postižením platí tato zásada dvojnásob. Pro tyto jedince je velmi důležité předkládání jevů prostřednictvím co možná největšího počtu analyzátorů. Podle Valenty, Müllera (2009) platí zásada názornosti pro vyučování ve speciální škole dvojnásob, jelikož žákům s mentálním postižením musíme věci a jevy předkládat prostřednictvím co možná největšího počtu analyzátorů, aby mohly vznikat mnohočetné spoje mezi vnímanými jevy a později představami.

Také platí pravidlo přímé úměry – čím více se v učivu vyskytuje zobecnělých prvků, tím více musí být výuka názornější. Důležité je využití různých didaktických pomůcek a pokud možno omezení přílišné verbalizace. Zásadu názornosti tedy může učitel naplňovat pomocí vyučovacích prostředků, nejrůznějších didaktických pomůcek a své uplatnění zde má i pedagogická tvořivost. Zároveň platí i požadavek maximální konkretizace učiva a praktické zaměření výuky (srov. Skalková, J. 2007, Valenta, M., Müller, O. 2009).

Zásada přiměřenosti

U žáků s mentálním postižením je nutný takový výběr učiva, didaktických metod, organizačních forem a struktury hodiny, které jsou přiměřené jejich věku a zejména pak stupni postižení. Učitel musí na základě speciálně pedagogické diagnostiky připravit individuální vzdělávací program, který je tzv. *"šitý na míru"* individuálním potřebám a schopnostem každého jednotlivého žáka.

Všechny složky je nutné rozvíjet přiměřeně a rovnoměrně. Příliš vysoké nároky, nebo naopak příliš nízké, mohou vést u žáka k postupné ztrátě zájmu o předmět, pasivitě a v konečném důsledku ke snížení aspirační úrovně.

Zásada soustavnosti

Práce učitele by měla vést žáky k osvojování si vědomostí, dovedností a návyků v ucelené soustavě. *„Zásada soustavnosti vede učitele k takovému způsobu vyučování a řízení práce žáků, který dovoluje osvojit si vědomosti, dovednosti a návyky v ucelené soustavě. Žáci musí být schopni nové požadavky vřadit v systém, neboť jevy a*

předměty spolu souvisí, nejsou jen samy o sobě, jedině systém umožňuje sledovat probírané učivo z více úhlů a nacházet vazby na již osvojené vědomosti, dovednosti a návyky“ (Valenta, M., Müller, O. 2009).

U osob s mentálním postižením je potřeba návyk soustavnosti dlouhou dobu cvičit. Je zřejmé, že bez respektování zásady soustavnosti bude mít úroveň vzdělání zcela nahodilý charakter. Zvláště proces učení se musí u mentálně postižených žáků vyznačovat systematičností, jelikož tito jedinci tíhnou spíše k živelnému a nesystematickému poznávání.

Zásada trvalosti

Tato zásada je v úzké návaznosti na zásadu předchozí. Důvodem je fakt, že pouze poznatky, jež tvoří ucelenou strukturu, je možno uchovat v paměti po delší dobu. Tato zásada také souvisí s kategorií základního učiva, což je učivo, se kterým se žák ve svém životě střetává opakovaně.

U žáků s mentálním postižením se tato zásada váže zejména na dovednosti a návyky, které je nutné neustále procvičovat, ne však mechanicky, nýbrž v různých obměnách, variacích, s praktickými ukázkami a nácvikem v rozličných podmínkách a situacích.

Zásada uvědomělosti a aktivity žáků

Učitel by měl žáky vést k uvědomělému osvojování poznatků a k jejich pozdějšímu využití v praxi. V rámci učebního procesu by měl být žák seznámen s cíli vyučování a použitelností učiva. Žáci s mentálním postižením mají tendence k pasivitě a nečinnosti, proto je při procesu uvědomělého osvojování učiva důležitá motivace, a to jak úvodní, tak průběžná. Aktivizujícími prostředky ve vyučování jsou: *vhodný výběr a zpracování učiva, vhodné výukové metody a jejich střídání, zapojení výukových pomůcek (např. moderní informační technologie), využití netradičních organizačních forem, vytvoření podnětné a optimistické pracovní atmosféry ve třídě.*

Významnou úlohu má také pozitivní stimulace, kladné hodnocení žáka, jeho činností a výsledků práce, povzbuzení Aktivitu žáků může učitel průběžně udržovat formou orientačních otázek, případně i forma orientačního zkoušení má aktivující hodnotu.

3.2.2 Výukové metody

Pojem metoda je odvozen z řeckého *„methodos“* a znamená obecný postup, způsob, cestu. Výuková metoda je pak jednou ze základních didaktických kategorií a představuje *„koordinovaný systém*

činností učitele vedoucí žáka k dosažení stanovených vzdělávacích cílů“ (Průcha a kol., 2003, s. 287). Výukovou metodu nelze přitom považovat jenom za nástroj v rukou učitele, ale jako spojnici možných interakcí mezi učitelem a žákem.

Důležitým požadavkem, který by měl učitel při volbě konkrétní výukové metody respektovat, je její efektivita. Vycházíme z obecného předpokladu, že čím aktivněji je žák do výuky zapojen, tím snazší a efektivnější je jeho osvojování vědomostí nebo dovedností. Shapiro (1992) vytvořil model tzv. pyramidy učení, ve které znázornil procento zapamatování poznatků s použitím vybraných výukových metod:

- přednáška - 5 %
- čtení - 10 %
- audiovizuální metody - 20 %
- demonstrace - 30 %
- diskuse ve skupinách - 50 %
- praktická cvičení - 70 %
- vyučování ostatních - 90 %

(Shapiro in Kalhous, Obst, 2002, s. 308)

Z předchozího je zřejmé, že nejvíce poznatků si lze zapamatovat vyučováním ostatních a praktickými aplikacemi. Nejméně jsou fixovány informace zprostředkované přednáškou.

Mojžíšek (1984) uvádí definici, která je ve vztahu k edukaci žáků s mentálním postižením velmi výstižná: *„vyučovací metoda je pedagogická, specificky didaktická aktivita subjektu a objektu vyučování, rozvíjející vzdělanostní profil žáka. Současně působí výchovně, a to ve smyslu vzdělávacích a také výchovných cílů v souladu s vyučovacími a výchovnými principy. Spočívá v úpravě obsahu, v usměrnění aktivity objektu a subjektu, v úpravě zdrojů poznání, postupů a technik, v zajištění fixace nebo kontroly vědomostí, dovedností, návyků, zájmů a postojů“*.

Ke vzdělávání žáka s mentálním postižením se vztahují všechny edukační obecné, modifikované a speciální metody, které respektují zvláštnosti vyplývající z individuality každého žáka a směřují k dosažení edukačního cíle a zároveň uspokojení edukačních potřeb žáků. Vašek (in Bajo, Vašek, 2003) uvádí speciální metody zprostředkování učiva ve výchovně-vzdělávacím procesu mentálně postižených:

- metoda vícenásobného opakování informace;
- metoda nadměrného zvýraznění informace;
- metoda zvýraznění informace instrukčními médii;
- metoda zapojení více kanálů do přijímání informací;

- metoda optimálního kódování;
- metoda intenzivní zpětné vazby;
- metoda algoritmizace obsahu edukace;
- metoda pozitivního posilování;
- metoda individuálního přístupu.

V úvodních ročnících základní školy je nutností vycházet více ze hry, častěji měnit zaměstnání při práci prostřídávat vyprávěním, výtvarnou činností, dramatizací, a tělovýchovnými či hudebně rytmickými chvilkami tak, aby si žáci na soustavnou školní práci postupně a nenásilně zvykali.

V odborné literatuře najdeme mnoho členění výukových metod. Zde uvedeme pouze členění z hlediska fází vyučovacího procesu podle Mojžíška (1988). Fáze **motivační** (usměrňující zájem), **expoziční** (zprostředkování učiva), **fixační** (upevňování učiva – opakování a procvičování) a **diagnostické a klasifikační** (kontrola, hodnocení).

Motivační metody

Hlavním úkolem motivační metody je vzbudit u žáků kladnou motivaci k probírané látce, upoutat jejich záměrnou pozornost, zklidnit a soustředit třídu (Skalková, 2007).

Úvodní motivační metody jsou využívány před expozicí nové látky a jejich rozsah a doba trvání je úměrná složitosti učiva. Dle možností je možné využít i způsobu tzv. ***protrahované motivace***, kdy v závěru hodiny učitel využije zajímavých prvků učiva k navození zájmu o další látku probíranou až v následující hodině.

Patří sem:

- *sdělení didaktického cíle* – tento přístup by se měl využívat co nejméně, jelikož pouhé sdělení cíle není ve většině případů pro žáky s mentálním postižením dostatečně motivující.
- *metoda motivačního vyprávění* – je nejčastější motivací. Úkolem metody je nejen vzbudit kladnou motivaci, ale také upoutat záměrnou pozornost, zklidnit a soustředit třídu. Pro vyprávění je vhodnou variantou použít např. krátký příběh s otevřeným koncem, který si děti vyhodnotí na základě nově získaných poznatků,
- *motivační rozhovor* – by měl být klidný, laskavý, neměl by obsahovat hodnotící prvky. Žáci s mentálním postižením velmi dobře přijímají tzv. narativní motivaci, která dává prostor fantazii, vhodná je motivace typu *„představte si, že…“, „co byste dělali, kdyby…“*,

- *demonstrace* – patří k nejpřiměřenějším metodám pro děti s mentálním postižením. Využíváme přitom přímý názor a tím u žáků vzbuzujeme zájem. Při demonstraci, kdy využijeme např. obraz, videozáznam, přírodniny, laboratorní pokus nebo pozorování v botanickém koutku, vycházíme z efektu novosti, proto se nedoporučuje demonstrační pomůcky vystavovat ve třídě před začátkem hodiny.

Průběžné motivační metody nastupují v průběhu expozice v době, kdy postupně slábne a vytrácí se úvodní motivace. Mohou je tvořit *orientační otázky*, soutěžní moment – vhodné ke krátkodobému oživení motivace. Následná demonstrace, grafické znázornění učitelem či výzva k demonstrování žákem přináší motivační efekt nejen demonstrujícímu žákovi, ale celé třídě. Do průběžné motivace lze započítat i uvádění příkladů z praxe.

Expoziční metody

Těmito metodami podáváme žákům učivo. Podle způsobu podání se člení na metody přímého a zprostředkovaného přenosu poznatků.

Metody přímého přenosu vyžadují u žáků s mentálním postižením kombinaci s další metodou. Nejčastěji využívanými metodami jsou:

- *vyprávění* – může působit emocionálně, navazuje těsnou sociální interakci *žák – učitel*, dále působí i motivačně, je vhodné tuto metodu kombinovat např. s prezentací fotografií, obrázků nebo videí;
- *popis* – postrádá emoční efekt, je vhodné ho začleňovat jako součást vyprávění nebo demonstrace;
- *instruktáž* – tato metoda je využitelná např. ve vzdělávací oblasti Člověk a svět práce, Člověk a příroda apod..

Metody zprostředkovaného přenosu jsou zvlášť vhodné pro žáky s mentálním postižením, protože primárně zatěžují oblast první signální soustavy. Řadíme sem:

- *metody demonstrační* (jedná se o metody obsahující strukturovanou aktivitu)

1. <u>vnímání</u> – musí být cílené, žáci se řídí instrukcemi učitele. Jevy organizujeme tak, aby žák měl možnost diferencovat (žákům nejdříve představíme celek, později upozorníme na části, porovnáme jednotlivé prvky a znovu se soustředíme na celek);
2. <u>zpracování vnímaného materiálu</u> – žák fixuje podstatné a obecně platné (narážíme ovšem na problémy s nízkou schopností abstrakce).

Škola by měla být vybavena didaktickými prostředky v užším slova smyslu, tj. pomůckami, které tvoří předmět žákovských pozorování – nástěnnými obrazy, audiovizuálními prostředky, dvojrozměrnými i trojrozměrnými pomůckami.

Metoda dlouhodobého pozorování je vhodná např. pro hodiny vzdělávací oblasti Člověk a svět práce nebo Člověk a jeho svět, kdy se můžeme dlouhodobě věnovat pozorování změn v přírodě v ročním cyklu či pozorování růstu rostlin. Metoda je náročná na paměť, proto je vhodné vést záznamy. *Exkurze* jako vhodná forma předkládá žákům jevy, předměty, vztahy v reálném prostředí a proto mají poznatky u žáků s mentálním postižením trvalejší charakter.

Metody pracovní mají ve výchovně vzdělávacím procesu žáků s mentálním postižením výsostné postavení, protože celý proces je orientován na rozvoj pracovních dovedností žáků. Tyto metody plní také výchovné poslání. Svojí podstatou prostupuje všemi základními speciálně pedagogickými metodami – *reedukuje* (zkvalitňuje postižené funkce), *kompenzuje* (rozvíjí osobnost žáka v mimointelektových oblastech) a *rehabilituje* (sociální dimenzí pracovní činnosti).

Metody pracovní jsou značně variabilní – v pracovní výchově najdeme manipulační podobu, při opakování nejelementárnějších jevů můžeme využít samostatnou práci, veřejně prospěšné práce přinášejí rehabilitační efekt. Laboratorní práce se využívají pouze v menší míře v hodinách přírodopisu, fyziky nebo chemie.

Metody dramatické těží především z dětské hry. Podle toho, jak aktér vstupuje do role, rozlišujeme tři hierarchicky uspořádané úrovně:

- ***simulace*** (hráč hraje sebe v simulované situaci, například jako žák, který nakupuje);
- ***alterace*** (vstupuje do role, v níž nemá žádnou zkušenost a ocitá se v didaktizované situaci, např. jako žák základní školy praktické v roli prodavače, který spatří, že zákazník krade zboží);
- ***charakterizace*** (žák vstupuje do psychologicky odlišné role, tedy vstupuje do postavy v divadelním slova smyslu. Už to není on, ale myslí a prožívá na úrovni své postavy).

Metody heuristické jsou postaveny na iniciativě žáků, především na aplikaci *analogických, induktivních a deduktivních* postupů. Jejich využití ve vzdělávání osob s MP je limitováno stupněm mentálního postižení a prakticky téměř znemožněno. Přesto je vhodné pokusit se alespoň o malé *problémové metody*, neboť *princip Heuréka! Objevil jsem*! z hlediska pochopení, interiorizování a fixování poznatků prokazuje nejvyšší didaktickou kvalitu.

Sokratovská metoda je formou didaktického rozhovoru, kterým se učitel snaží pomocí cílených otázek přimět žáka k objevu. Přínos metody spočívá v tom, že vyvíjí tlak na samostatné myšlení žáka. Protože je metoda značně náročná na intelektovou činnost žáka s mentálním postižením, velmi brzy unavuje. Vhodné je proto prostřídat ji s relaxační technikou a následným výkladem.

Projekt je samostatnou aktivitou žáka. Prověřuje nejen úroveň jeho myšlenkových operací, ale také organizační schopnosti. Projekt je vysoce tvořivý, technický, přírodovědný či společenskovědní čin a jeho plnění zpravidla bývá mimo možnosti jedinců s mentálním postižením. Nicméně uplatněn může být v rámci jednoduchých jednodenních projektů zaměřených např. na zdravý životní styl.

Samostatná práce – v základní škole (ve vztahu k žákům s MP) se na ni musíme dívat jako na doplňující metodu v hodinách expozičního typu či jako prostředek fixování vědomostí, dovedností, návyků, jenž má svoje opodstatnění ve vyšším ročníku školy. Pedagog vede žáky ke schopnosti samostatně pracovat po malých krocích s okamžitou zpětnou vazbou.

Fixační metody

Tyto metody jsou zaměřené na opakování a procvičování učiva a u žáků s mentálním postižením je jim věnováno mnohem více prostoru. Tyto metody rozdělujeme do dvou základních skupin.

Metody opakování vědomostí

Z chronologického pohledu je účelné opakovat vědomosti:

- formou orientačních otázek během expozice
- po exponování na konci hodiny nebo v následných hodinách
- po ukončení tematických celků
- na závěr časového období

Nejběžnější metodou opakování je metoda *otázek a odpovědí,* vhodné je *opakování pomocí samostatné práce s textem*. Osvědčuje se i *zavedení pětiminutovek* na počátku každé hodiny. Na opakování a prověřování vědomostí může být zaměřen i souvislý verbální projev, domácí úkoly nebo demonstrace, písemná práce nebo kresba.

Metody nácviku dovedností

Dovednosti jsou zaměřené na realizování činností manuálních, tělovýchovných i intelektových. Zvládnutí dovedností je závislé na počtu opakování a přiměřené rychlosti nácviku. Složitější činnost je účelné rozčlenit na dílčí úkoly cvičené zvlášť.

Intelektový trénink je zaměřen na rozvoj kognitivních funkcí a uskutečňuje se ve všech předmětech a činnostech.

Motorický nácvik je využíván především v hodinách zaměřených na výchovy (pracovní, hudební, výtvarná…), kde mimo jiné můžeme k nácvikům využít formy *nápodoby či drilu*, jež jsou pro jedince s mentálním postižením vhodné.

Klasifikační metody

Klasifikace je formálním vyjádřením hodnocení žáka, jeho prospěchu i chování. Má také aspekt sociální. Hodnocení by mělo vycházet z komplexního a dlouhodobého pozorování žáka. U mladších žáků působí pozitivně i nekvantitativní způsoby hodnocení: úsměv, pohlazení, pochvala, odměna, ale i zamračení, projevy nesouhlasu, trest – pozitivní formy však musí převažovat.

- **Analýza žákovských prací** je klasickou klasifikační metodou, především její písemná forma. V základní škole speciální nachází velké uplatnění například využití portfolia apod.
- **Kontrolní písemné práce** by neměly trvat déle než 25 minut a v jednom dni je vhodná pouze jedna písemná zkouška.
- **Didaktické testy** – k využívání testů lze přistoupit až ve chvíli, kdy jsme si jisti, že každý žák naprosto přesně pochopil, co je po něm vyžadováno. Nárazově se používají také testy čtení, matematických a jazykových schopností, které jsou standardizované a mají diagnostický či evaluační charakter.

3.3 Organizační formy výuky

V základní škole tvoří základní vyučovací formu (organizační formu vyučování) vyučovací hodina, přičemž část výchovně vzdělávacích cílů lze realizovat i v méně klasických organizačních formách, jakými jsou exkurze, vycházky, výlet, výrobní praxe či časovaný učební blok. Vyučovací hodinu lze uskutečnit a realizovat nejen ve třídě, ale také mimo třídu i školní budovu.

Podle charakteru výchovně-vzdělávacích cílů hovoříme o typu vyučovací hodiny:

- hodina výkladu nového učiva,
- hodina opakování a fixování učiva,
- hodina hodnocení žáků
- hodina kombinovaná

Pod tímto pojmem se rozumí uspořádání výuky, tj. organizace činnosti učitele i žáků při vyučování. Každá z organizačních forem

vytváří vztahy mezi žákem, vyučujícím, obsahem a prostředky vzdělávání.

Pro uspořádání výuky jsou pro učitele důležitá dvě hlediska:

- *„s kým a jak“* pracujeme
- *„kde“* výuka probíhá

Z pohledu organizace žáků ve vyučovací jednotce dělíme **organizační formy** práce na:

- **Frontální (hromadná) práce** - všichni žáci pracují bezprostředně pod vedením pedagoga na stejném úkolu. Tato organizační forma minimálně zatěžuje učitele. Jejím nedostatkem je snížená aktivita žáků. Protože eliminuje zásadu individuálního přístupu, pro žáky s mentálním postižením není příliš vhodná.
- **Skupinová práce** - žáci třídy jsou rozděleni do skupin, které pracují na společném či zvlášť přiřazeném úkolu. Výhodou skupinové práce je vyšší motivace, nevýhodou zkušenost, že ve skupině aktivně pracují pouze nejlepší jedinci. V základní škole se běžně dělí výuka do skupin v hodinách tělesné výchovy a pracovního vyučování. Při pracovním vyučování je účelné žáky diferencovat do skupin podle výkonnosti.
- **Individuální práce** - žáci pracují zcela samostatně na úkolu zadaném učitelem (společném či specifickém pro každého jedince). Velkou výhodou této formy je maximální aktivizace žáka, možnost na základě znalosti dítěte přidělit adekvátní úkol, nevýhodným se jeví značné přetížení z hlediska přípravy, kontroly a vyhodnocení.
- **Individualizovaná výuka** - spojuje výhody individuální formy práce se skupinovou. Vzhledem k tomu, že forma je náročná na vnitřní motivaci žáka, volní schopnosti, na schopnost sebekontroly, organizaci práce a řešení problémů, není její využití u žáků s MP v základní škole tak časté.
- **Projektová výuka** - jedná se o organizační formu projektové metody, jejíž uplatnění je možné pouze ve vybraných výchovách (např. pracovní, výtvarné) (srov. Bajo, Vašek, 1994; Kalhous, Obst, a kol.2002; Valenta, Müller, 2013).

3.4 Metodické poznámky k výuce Českého jazyka u žáků s lehkým mentálním postižením

Než začneme s výukou čtení a psaní, je důležité žáka poznat. Seznámit se s jeho diagnózou, s předchozími vzdělávacími zkušenostmi, s jeho rodinou. Rozpoznat žákovy potřeby, zájmy, oblíbené hračky či pracovní činnosti, abychom ho mohli vhodně motivovat.

Proto než začneme číst a psát, je třeba, aby žák zvládal udržet pozornost u jednoho úkolu, měl rozvinuté zrakové, sluchové a hmatové vnímání alespoň na úroveň předškolního věku a zvládal analyticko-syntetické činnosti s předměty a obrázky. Dále je nutné přiměřeně rozvinout jemnou i hrubou motoriku, oblasti zrakového, sluchového a hmatového vnímání, paměť, motoriku mluvidel a mikromotoriku očních pohybů, senzomotorickou koordinaci, prostorovou a pravolevou orientaci, rytmické cítění, schopnost záměrné pozornosti, koordinaci oko–ruka, procvičujeme orientaci na stránce i v řádku, analyticko-syntetickou činnost, řečové dovednosti. Do výuky je dále vhodné zařazovat uvolňovací cviky, grafomotorická cvičení (přesto, že už píšeme) a využívat vše, co vede k rozvoji sebeobsluhy a samostatnosti a zároveň napomáhá rozvíjet dílčí schopnosti.

Žák s lehkým mentálním postižením po celou dobu vzdělávání potřebuje názorné pomůcky, časté opakování a silně motivační prostředí. Rozvíjení správné výslovnosti je důležitým předpokladem výuky českého jazyka. Žáci bez mentálního postižení se naučí základy trivia za jeden rok, žák s LMP potřebuje delší časové období, které může trvat až tři roky. Tato skutečnost může vytvářet problémy v hodinách při společné výuce těchto dvou skupin, protože s žákem s lehkým mentálním postižením je nutné procvičovat v daleko vyšší míře. (Např. neustálé opakování jednotlivých písmen v době, kdy jeho spolužáci již čtou). V neposlední řadě žák potřebuje ve všech hodinách zvýšené povzbuzování a neustálou podporu a ujišťování ze strany učitele a asistenta pedagoga, že zadanou práci dělá dobře.

V počátcích výuky českého jazyka potřebuje žák speciální opatření – podporu v rozvoji motoriky a vnímání, řečového vývoje, kognitivních i řečových předpokladů učení čtení a psaní. Po celou dobu vzdělávání pak zaměření na rozvoj aktivní i pasivní slovní zásoby žáka. Pedagog se u žáka může setkávat se zvýšenou pohotovostí k dětským reakcím, úzkosti, projevuje se až infantilní osobnost, je zřejmá zvýšená závislost na rodičích i ostatních lidech. Učitel si potřebuje uvědomovat zvýšenou unavitelnost těchto žáků v naukových předmětech.

Pokud má být žák s lehkým mentálním postižením součástí běžné třídy, je nutné žákovi před třídou zadat jeho práci (například opakování, procvičování, které bude dělat s asistentem), následně ji i zkontrolovat a ohodnotit. Je vhodné zadávat instrukci žákovi a předem asistentovi pedagoga vysvětlit, co si učitel představuje, že udělají, aby nedošlo k neporozumění.

Při používání *slovních* metod je třeba zohledňovat, že slovní zásoba těchto žáků není na stejné úrovni jako jejich spolužáků ve třídě, proto

mnohým slovům nerozumí. Učitel si stále musí připomínat, že rozvoj slovní zásoby probíhá pomalu. Při práci s textem žáci s lehkým mentálním postižením v rámci čtenářské gramotnosti dosáhnou většinou pouze na doslovné porozumění textu.

Při vyprávění a vysvětlování je nutné si uvědomit, že se dokážou soustředit krátkou dobu. Je vhodné vyprávění přerušovat konkrétními otázkami a znovu vysvětlovat to, čemu žák neporozuměl. Při rozhovoru dbát na jasné (jednoznačné) formulování otázek, které jsou žákovi kladeny.

Z *aktivizujících* výukových metod, které vycházejí z žákovské aktivity, samočinnosti a samostatnosti, lze využít didaktickou hru a některé inscenační metody. Vždy je však nutné brát zřetel na schopnosti konkrétního žáka. Využití výukových programů jako jedna z komplexních výukových metod zprostředkuje žákovi s lehkým mentálním postižením názornost v učení, osvědčuje se i výuka dramatem, ve které si žák s LMP může vyzkoušet role, které bude potřebovat v rámci sociální interakce s prostředím.

Praxe a výsledky práce pedagogů ukazují, že *metody dovednostně-praktické a názorně-demonstrační* patří mezi nejvíc přínosné. Velmi osvědčená je zásada názornosti. Veškeré instrukce pedagoga směrem k žákům s lehkým mentálním postižením by měly být stručné a jasné, systematické, častěji opakované (stejnými slovy) a doprovázené názorným příkladem, nejlépe prací s obrazovým materiálem.

Při činnostním učení získávají žáci s lehkým mentálním postižením zkušenosti, které si snadněji zapamatují a při několikerém opakování následně i vybaví. Proto manipulace s předměty a pomůckami, napodobování a nácvik dovednosti jsou metody, které je vhodné využívat po celou dobu školní docházky.

3.4.1 Metody čtení a psaní u žáků s mentálním postižením

Krátce se zmíníme pouze o nejvíce využívaných metodách čtení u žáků s lehkým mentálním postižením.

Analyticko-syntetická metoda čtení

Nejvíce rozšířenou metodou výuky prvopočátečního čtení je analyticko-syntetická metoda. Tato metoda je též nazývána ***hlásková nebo zvuková***. U této metody dochází k analýze i syntéze současně. Slovo je vyvozeno z mluvené řeči, pak je analyzováno na slabiky a hlásky, ke kterým jsou přiřazeny písmena. V rámci syntézy jsou pak spojovány písmena do dalších slabik a slov a následovné psaní těchto slov (srov. Santlerová, 1995, Fasnerová, 2012, Krejčířová, 2013).

Mezi etapy výuky psaní (dle analyticko-syntetické metody) patří:

- ***Přípravné období na čtení, předslabikářové období – (motivační a diagnostická funkce)*** - přípravnému období nácviku čtení patří příprava dětí, která se zaměřuje na více oblastí. Pozornost věnujeme především komunikativní funkcí jazyka, srozumitelnosti jazykových projevů a artikulaci. Učitel musí rozvíjet tzv. rozhovoření dětí a obohacovat jejich slovní zásobu (Fabiánková, 1999).

- ***Slabikářové období – etapa vlastního vyvozování a vlastního čtení*** - v tomto období se žáci seznamují s novými hláskami a písmeny. Dochází k rozvoji sluchu a zdokonalení analýzy a syntézy akusticko-kinestetické se zrakovou. Žáci pak lépe určují počet a pořadí slabik ve slově a hlásek ve slabice. Začíná se rozvíjet schopnost žáka spojovat slabiky ve slova a číst slova jako celky. Ve slabikářovém období je nutné neustálé procvičování, zvýšit plynulost čtení, dbát na správný přízvuk a kontrolovat správnost porozumění textu. Při prvopočátečním čtení je dobré dodržovat: přečíst hlasitě celé slovo, neskládat slova šeptem, zastavit se u znamének (Fabiánková, 1999).

- ***Etapa poslabikářová – poslabikářové období*** **-** v této poslední fázi nácviku čtení dochází k automatizaci čtení a přecházení k vázání slabik ve slova. Žák by měl číst plynule, správně a přiměřenou rychlostí, čteným textům by měl zcela rozumět.

Součástí edukace jsou přípravné grafomotorické uvolňovací cviky (kresba na velkých formátech – tabule či v prostoru), rytmické uvolňovací cviky (kresebné cviky doprovázené říkankou, která rytmizuje pohyb). Uvolňovací pohyby zprvu vycházejí z ramenního kloubu (vestoje, vleže), postupují přes loketní kloub až k uvolňování zápěstí a prstů. Cílem je uvolnit ruku a navodit plynulý pohyb při psaní. (Fabiánková, Havel, 1999)

Splývavé čtení – Sfumato

Splývavé čtení staví na poznatcích neurofyziologických zákonitostí, na základě kterých se koordinují orgány zraku, sluchu a hlasu. Technika splývavého čtení respektuje také způsob činnosti lidského mozku a fungování dětského vnímání. Pracuje se zde hodně s obrázky, hlasem, pohybem, písmena se zapojují i do matematiky, výtvarné výchovy a prvouky, používá se řada pomůcek a her. Využíváme zpívané řeči a učíme žáka zároveň psát a číst všechny podoby písmen.

Každé písmeno, které dítě tvoří hlasem, má hlasitý projev se silným vnitřním nábojem. Při jeho čtení si dítě jakoby drží hlásku, což zní *„zpěvně“*, a jen co rozliší následující písmeno, vázaně ho přidá k předchozímu. Metoda má za cíl předcházet tzv. dvojímu čtení, problémům s přednesem, intonací nebo dechem (Pacltová, Kafková, 2012). [1]

3.4.2 Didaktické pomůcky a výukové materiály využitelné při edukaci

Čtecí okénko

Jelikož u mnohých žáků s mentálním postižením se objevují potíže s koordinací očních pohybů, můžeme využít tzv. čtecího okénka. Zakrytím části textu jim pomůžeme lépe se soustředit pouze na text, který je zobrazen ve čtecím okénku. Čtecí okénko pak vede, pomáhá mu soustředit se pouze na odkrytou část, podporuje správné oční pohyby a orientaci v textu. Můžeme jej vyrobit z tvrdé čtvrtky bílého nebo černého papíru. Okénko vystřihneme na velikost písma – je tedy vhodné mít více typů čtecích okének, abychom ho mohli používat na různé typy textů, včetně obrázků.

Individuální čítanka

Často se stává, že žák s mentálním postižením nepostupuje ve čtení nebo psaní tak rychle jako jeho spolužáci. Individuální čítanka by měla obsahovat soubor obrázků a slov, příp. čtecích listů, situačních obrázků apod., které žák čte a měla by reagovat na jeho schopnosti a zájmy. Stejně tak vytvoříme individuální písanku, kde jsou nejen jednotlivá písmena k procvičení, ale vždy i grafomotorická cvičení k uvolnění ruky.

Výukové programy a aplikace

Práce s výukovými programy je velmi motivující, zábavná a atraktivní, v neposlední řadě přispívá k naplnění edukačních záměrů. Díky hravé formě si žák ani neuvědomuje, že si právě procvičuje pozornost, vytrvalost, představivost, učí se geometrické tvary, barvy, rozvíjí motoriku horních končetin apod.

Výukové programy by měly splňovat tři základní podmínky - předávat informace, kontrolovat úroveň získaných znalostí a poskytovat zpětnou vazbu. Při volbě vhodného programového vybavení je třeba vzít v úvahu dostupnost (licence), přístupnost (snadné ovládání, mateřský jazyk), návaznost na praxi a kompatibilitu s operačním

[1] NAVRÁTILOVÁ, Mária, Vladimíra KUPČÍKOVÁ a Leona VEJSOVÁ. Sfumato, metodická příručka. Ilustroval Leoš KONÁŠ, ilustrovala Lenka BARTKOVÁ. Praha: ABC Music, 2015-. S. 37-39

systémem počítače. Pro zjištění funkčnosti a vhodnosti programů poskytují někteří výrobci demoverze produktů (srov. Adamus a kol., 2015; Zikl a kol., 2011).

Vybrané výukové programy a aplikace vhodné pro žáky s lehkým mentálním postižením či autismem:

Výukový program **Kreslení** pro děti stimuluje dětskou představivost a senzomotorickou koordinaci. Seznamuje děti s možnostmi kreslení, obsahuje omalovánky s obrázky známých pohádek i řadu zajímavých úkolů, které jsou rozděleny dle stupně obtížnosti. Děti si procvičují znalost barev, v bludištích nacvičují orientační schopnosti, dokreslují neúplné obrázky, poznávají a třídí obrazce, učí se poznávat první písmena apod. (Kreslení pro děti, 2013).

Brepta je výukový a diagnostický program, který zahrnuje problematiku rozvoje komunikačních dovedností. Základ programu tvoří databáze zvukových podnětů (zvuků, citoslovcí, slov a vět), s odpovídajícími barevnými obrázky. Základní princip spočívá v reakci na zvukové podněty výběrem odpovídajícího obrázku. Cílem je rozvoj samostatné komunikace. Součástí jsou i hry se slovy (slovní fotbal, rýmování, hlasové domino) a větami (přiřazení obrázku k přečtené větě, volný popis postupně se měnícího obrázku, doplnění přečtené věty obrázkem), rytmická cvičení apod.

Globální slabikář - obsah programu nyní tvoří přes 694 různých pojmů (slov) + pomocná slova a vybraná jména. Slovní zásoba je rozčleněna do těchto témat: *části těla, hygiena, osoby, oblečení, kalendář, rozvrh, pomůcky, barvy, potraviny, restaurace a občerstvení, jídelní lístek, v kuchyni.* Slova jsou ozvučena, takže žák si může spojit zvukový vjem, obrázek i text v jeden celek.

Výukový balík programů **Alík** je souborem jednoduchých výukových her a přiměřených poznávacích aktivit, které jsou zaměřeny na osvojení a procvičení základních znalostí a dovedností, potřebných pro úspěšný začátek školních let dítěte. Pro žáky základní školy je vhodný zejména Alík a první slabikář.

TS Dětský koutek III - program byl vyvinut pro děti ve věkové kategorii od 3 do 8 let, čemuž odpovídá také intuitivní ovládání a kompletní ozvučení programu. Žáci s mentálním postižením si procvičí tvary písmenek v pohádkovém bludišti, pak pomohou procvičovat poznávání počátečních písmen ve slovech. Mohou doplňovat chybějící písmena do slov. Aplikace dále obsahuje velkého množství zábavných úkolů, které jsou zaměřeny na výuku čtení.

Slabikář z řady Chytré dítě využívá vlastností multimédií k efektivnímu nácviku čtení. Spojení zvuku s obrazem a písmem je velkou výhodou, kterou nemůže poskytnout papírový slabikář. Rovněž

interaktivita - možnost výběru učí děti schopnosti, jak rozhodovat a hledat to, co je zajímá.

Čítanka z programové řady Chytré dítě umožňuje aktivizaci žáka, motivuje k přemýšlení o tom, co čte. Všechny úlohy kromě čtení sledují další cíle:

- pamatovat si přečtené
- učit přemýšlet o přečteném
- rozšíření slovní zásoby
- rozvíjení vyjadřovacích schopností
- procvičování gramatických jevů

Pro děti s lehkým mentálním postižením je účinnou učební pomůckou, je zde možnost individuálního výběru rozmanitých úloh a ozvučeného čtení.

3.5 Metodické poznámky k matematice a její aplikaci u žáků s lehkým mentálním postižením

Didaktika matematiky má určitá specifika, kterými se liší od didaktik ostatních předmětů. Především jde zejména o vysokou míru abstraktnosti. Jednotlivé matematické pojmy se totiž budují na základě intuice, deduktivní přístup lze využít až ve vyšších ročnících a to velmi omezeně. Mimo jiné je matematika předmětem, v němž znalost prvků nižší úrovně podmiňuje znalost a pochopení prvků vyšší úrovně, proto je nutností pochopit obsah učiva, nikoliv pouze naučení se některých vztahů, vzorců a pravidel. ***Osvojování si matematických poznatků by mělo být opřeno o vlastní činnost žáka, a to jak myšlenkovou, tak i konkrétní.***

Proto je vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v matematice je vysoce individuální, neboť jejich matematické schopnosti, úroveň chápání v matematice a ochota učit se, je značně rozdílná. Někteří žáci s lehkým mentálním postižením jsou schopni plnit podle svých schopností úkoly v běžné třídě s mírnou pomocí pedagoga či asistenta pedagoga a od ostatních žáků se, co do vědomostí, výrazně neodlišují. Někteří žáci naopak nezvládají elementární matematické znalosti (nemají vytvořen pojem přirozeného čísla, nechápou význam jednotlivých operací s přirozenými čísly) a přes neustálou pomoc učitele je úroveň jejich matematických znalostí velmi nízká. Proto se reedukační i kompenzační cíle ve vyučování matematice odvíjejí od samotných žáků a jejich matematické úrovně.

Cílem didaktiky matematiky osob s lehkým mentálním postižením je podle Valenty (2013) vyučovací proces, na jehož konci stojí jedinec s určitou úrovní vzdělání v dané oblasti. Základními otázkami pedagogů

je zejména předmět a způsob výuky (tedy co a jak má žáky učit). Důležitou podstatou je stanovení dílčích cílů a konkrétních úkolů.

Reedukační cíle v matematice směřují k rozvíjení doposud nevyvinutých funkcí nebo napravují narušené funkce v oblasti jednotlivých analyzátorů tak, aby se současně upravovaly deficity dílčích funkcí matematických schopností. Posiluje se zrakové a sluchové vnímání, paměť, rozvíjí se grafomotorika, přispívá se k rozvoji předmatematických představ a pojmů. Na základě prožitků a vnímání všemi smysly se posiluje rozumové vnímání a chápání kvantity.

Příkladem činností je využívání pohádek a říkanek, ve kterých se vyskytují kvantitativně vyjádřené vztahy, využití rytmu, pohybových her, ve kterých se žáci seskupují do skupin podle daného počtu, využívání pomůcek k posilování chápání kvantity, pomůcek k rozvoji geometrické a prostorové představivosti apod. Vždy je třeba zdůrazňovat matematický význam činností.

Kompenzační cíle v matematice využívají náhradních mechanismů, které mohou nahradit narušené nebo nevyvinuté mechanismy. V některých případech žáci s LMP sami mohou přijít na postup, kterému porozumí, je ve výsledku správný a využitelný obecně.

Příkladem může být vlastní přístup k rozkladu čísel při pamětném sčítání nebo odčítání (nikoliv však přičítáním nebo odčítáním po jedné), využívání kalkulátoru nebo počítače, volba motivačních úloh z nejbližšího okolí žáků, využitelnost matematického učiva v běžném životě.

Mnoho žáků s lehkým mentálním postižením ruší přítomnost ostatních spolužáků a na výuku matematiky se tak obtížně koncentrují, snadno se rozptylují pozorováním okolí, proto často realizujeme individuální formu výuky. Je třeba respektovat nižší úroveň logického myšlení a schopnosti abstrakce, stereotypního myšlení, nebo mechanické paměti bez porozumění, malou samostatnost, nízkou schopnost porozumět pokynům. Je třeba zdůraznit, že výuku matematiky nelze realizovat bez podpory rozvoje celé osobnosti žáka.

Spolu s výukou matematiky je nutná současná podpora k rozvoji vnímání, koncentrace pozornosti, vyjadřování, jemné motoriky, čtenářské gramotnosti, komunikativních dovedností, neboť bez nich je výuka matematiky velmi obtížná, téměř nemožná.

Dále je třeba vypracovat podporu k řešení problémů s deficity dílčích funkcí matematických schopností, poruchou pravolevé orientace, problémů s prostorovou orientací, problémů se zrakovým a sluchovým vnímáním. Je třeba sledovat schopnost koncentrovat se

pouze na jednu činnost, např. sledovat, jak žák vnímá (když poslouchá, nemůže současně zapisovat, když píše, nemůže poslouchat pokyny učitele). Sledujeme, zda a jak je možné vytvářet podporu ke zvyšování samostatnosti žáka, sebeorganizace, schopnosti splnit pokyny učitele/asistenta.

Při řešení matematických a slovních úloh je třeba sledovat, do jaké míry je žák schopen řešit je, s jakou mírou samostatnosti, v čem má problémy:

- práce s textem, porozumění textu,
- reprodukce obsahu,
- návaznost staršího a nového učiva,
- zvládnutí elementárních základů učiva,
- využití nabytých dovedností v běžných situacích.

U žáků s LMP je nutné citlivě vnímat, do jaké míry je u žáka vytvořen pojem přirozeného čísla. Je potřeba se často vracet k upevňování matematických představ, které souvisejí s diferenciací předmětů a tvarů, jejich charakterizací, hledání shod a rozdílů, třídění, uspořádání (např. při čtení pohádek, při hrách či při plnění běžných každodenních činností).

Zdokonalování žáka v matematice předpokládá rozdělení úkolů na menší kroky, reprodukční plnění úkolů, řešení jednoduchých slovních úloh (dvě čísla jsou známá, třetí počítáme). Je nutné plánovité a systematické vedení žáků k porozumění pojmům a pravidlům, dále rozvíjení schopnosti přijímat informace a porozumět pokynům. Přitom je třeba mít na paměti, že žáci často zapomínají a je proto potřeba neustále promyšleně opakovat, připomínat, vracet se k již dříve probíranému učivu a plynule navazovat na učivo nové.

U žáků s lehkým mentálním postižením využíváme sebehodnocení – uvědomění si svých silných i slabých stránek. Častější využívání autoevaluace při plnění úkolů (grafické znázornění úspěšnosti na obrázku, např. žebřík – kam až jsi vystoupil/a). Pokud je možná dohoda se žákem, lze domluvit, kolik úloh vyřeší, jaká bude jeho odměna.

3.5.1 Metody práce s žákem s lehkým mentálním postižením

Motivační metody

Směřují k získání zájmu žáků o matematiku, eliminaci obav z matematiky a k potřebě chtít se učit. Využívá se didaktických her, ilustrace využití matematiky v běžném životě, využívají se interdisciplinární vztahy. Pokud mají žáci malý zájem o matematiku, je potřeba neustálé promyšlené motivace.

Metody k posilování koncentrace pozornosti – když žák odejde od řešeného problému, trvá dlouho, než se znovu do řešení problému zapojí. K tomu se může využít her a činností, které žáka zajímají – při těchto činnostech je koncentrace pozornosti delší.

Metody expoziční

Využíváme metod spíše konstruktivistických než transmisivních (žák si pamatuje zážitky, poznatky, ke kterým dospěl vlastní činností). Často zařazujeme metody manipulativních činností – maximálně využívat názor a vlastní práci žáka, z toho pak vyvodit matematické učivo. Respektujeme multisenzorický přístup – vnímání učiva v matematice všemi smysly (např. využití pohybu, hmatu, zraku, sluchu, chuti, vůní apod.), projev verbální i neverbální. Neustále dbáme na rozvoj a posilování paměti, učivo předkládáme v ucelené struktuře, poukazujeme na souvislosti. Snažíme se o zvyšování samostatnosti žáka, překonávání nerozhodnosti a pasivity, zvyšování aktivity žáka, pravidelně sledujeme jeho pozornost, vyjadřovací schopnosti.

Metody fixační

Volíme promyšlený a nestereotypní systém neustálého opakování buď na analogických příkladech, nebo s využitím různých forem práce, střídání činností – podle toho, co žáku vyhovuje a co je pro žáka funkční. Pokyny k zadání úloh a cvičení musí být jednoduché, jasné a srozumitelné pro žáky s LMP – přitom je třeba sledovat, zda sdělení a zadání vnímají (zrakově, sluchově) a zda sdělení a úkol pochopili a rozumí mu. Náměty úloh volíme z nejbližšího okolí žáka a z možnosti využít je v praktickém životě. Preferujeme poznatky, se kterými se žák opakovaně setkává v běžném životě.

Metody diagnostické a klasifikační

V matematice je nutná znalost prvků nižší úrovně, aby bylo možné pracovat na vyšší úrovni, a tomu je třeba přizpůsobit výuku. Současně diagnostikujeme čtenářskou gramotnost a schopnost porozumění textu, schopnost používat symboly a matematický symbolický jazyk. Také je vhodné vést žáky k tomu, aby si uvědomili své silné a slabé stránky v matematice – co jim jde lépe, s čím mají problémy.[2]

[2] https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=10561

3.6 Specifika hodnocení žáků s lehkým mentálním postižením integrovaných na běžné základní škole

Význam hodnocení a sebehodnocení v edukaci žáků s lehkým mentálním postižením Hodnocení je především motivačním a výchovným činitelem (Průcha, J., 2012). Podle RVP pro základní vzdělávání a vyhlášky č. 48/2005 Sb. v platném znění je hodnocení výsledků vzdělávání žáka na vysvědčení vyjádřeno klasifikačním stupněm, slovním hodnocením, nebo kombinací obou způsobů.

O způsobu hodnocení rozhoduje ředitel školy se souhlasem školské rady. Celkové hodnocení na vysvědčení se vyjadřuje třemi stupni, tj. prospěl s vyznamenáním, prospěl a neprospěl. Žák, který neprospěl, nepostupuje do vyššího ročníku, neprospět lze pouze jednou na daném stupni. Jako cíl hodnocení dnes spatřujeme v poskytnutí zpětné vazby žákovi, který díky ní získává informace o tom, jak zvládá danou problematiku, jak dokáže pracovat s tím, co se naučil, v čem se zlepšil a v čem stále chybuje. (Valenta, M., Müller, O., 2009)

Podle Bartoňové (2014) je u žáků s mentálním postižením nutné přejít od všeobecně zažitého sumativního hodnocení (souhrnného, závěrečného, určeného pro veřejnost) k hodnocení formativnímu (dílčí, průběžné, neveřejné, s detailnější zpětnou vazbou).

V rámci inkluzivního vzdělávání jsou zaváděny nové pojmy assessment a podpůrná diagnostika (Bartoňová, 2014). *Assessment* je nejbližším mezinárodně srozumitelným ekvivalentem českého slova hodnocení. Zahrnuje v sobě výsledky šetření žákových silných a slabých stránek, ve srovnání jeho klíčových kompetencí.

Jako podpůrnou diagnostiku v rámci assessmentu lze chápat dva základní směry a to *prospektivní diagnostiku*, která zjišťuje u žáků s problémy ve vývoji nebo v učení, zda potřebují speciálně pedagogická podpůrná opatření (i s ohledem na budoucí profesní vývoj) a *evaluativní diagnostiku*, což je samotný assessment, který nezbytně doprovází proces učení.

Podpůrná diagnostika podle Opatřilové (2013) předurčuje volbu adekvátních vzdělávacích možností při důrazném respektování individuálních potřeb žáka. Jako nejvhodnější formy hodnocení v inkluzivní formě edukace vidí řada odborníků v slovním hodnocení, sebehodnocení a formativním hodnocení. Sebehodnocení se tedy vždy vztahuje k určitému dohodnutému úkolu, nebo úseku práce a je využíváno při hodnocení dovedností klíčových kompetencí. Jeho

význam tkví především v tom, že u žáka posiluje vnitřní motivaci na úkor motivace vnější.

3.7 Funkce a využití pomůcek v edukaci žáků s mentálním postižením

Didaktické (učební) pomůcky řadíme do vyučovacích prostředků v užším slova smyslu – tzv. materiálních didaktických prostředků. Termín didaktické prostředky (v užším smyslu) zahrnuje všechny materiální předměty, které zajišťují, podmiňují a zefektivňují průběh vyučovacího procesu. Důležitost využívání materiálních didaktických prostředků vyplývá ze skutečnosti, že člověk získává:

- 80 % informací zrakem,
- 12 % informací sluchem,
- 5 % informací hmatem
- 3 % ostatními smysly

(Obst, O. in Kalhous, Z., Obst, O. a kol., 2002).

Didaktické pomůcky jsou materiální předměty, které se bezprostředně používají ve výchovně vzdělávacím procesu k hlubšímu osvojení dovedností a vědomostí. Představují přímý materiál zprostředkující žákům poznání skutečnosti (Maňák, 2003).

Při výběru vhodných didaktických pomůcek musí učitel vycházet jednak z charakteru učiva a konkrétní situace ve třídě, jednak by měl mít na zřeteli funkce, jež mohou učební pomůcky ve vyučování plnit.

Funkce didaktických pomůcek:

- **Poznávací funkce** – jevy a předměty zpřístupňují vnímání žáků a tím přispívají k tvorbě názorných představ, jakožto článků kognitivního řetězce.
- **Psychologická funkce** – učební pomůcky rozvíjejí poznávací funkce žáků s mentálním postižením, jsou žáky schopny zaujmout a motivovat, posilují citovou účast jedince na procesu vyučování, uvolňují obrazotvornost a dávají prostor tvořivosti a aktivitě žáků.
- **Výchovná funkce** – pomůcky jsou schopny působit pozitivně, esteticky, ve výchovném smyslu, ale i z hlediska emoční a samozřejmě rozumové výchovy.
- **Didaktická funkce** – vyplývá z vlastního obsahu učiva a souvisí s motivačním, expozičním, fixačním, hodnotícím či diagnostickým využitím pomůcek.
- **Ekonomická funkce** – pomůcky šetří čas učitele odstraňováním málo produktivních činností a působí i proti nadměrné verbalizaci vyučovacího procesu.

Samotná volba optimálních pomůcek je také vázána na určité podmínky a kritéria výběru.

Podmínky výběru jsou:

- jednoduchá manipulace s předmětem,
- dostatek názorného, metodicky zpracovaného materiálu,
- v případě potřeby možnost vlastního zhotovení pedagogické náplně.

Kritéria výběru jsou:

- sledovaný cíl, obsah, charakter předváděných jevů
- úroveň žáků
- ovládání pomůcky
- podmínky realizace

Didaktické prostředky v širokém smyslu zahrnují vše, co vede ke splnění vzdělávacích cílů. Rozlišujeme dvě třídy:

- **Nemateriální didaktické prostředky** - např. formy a metody výuky, učební prostory, výpočetní technika.
- **Materiální didaktické prostředky** – zde řadíme např. učebnice, pracovní sešity, tabule, psací potřeby, výukové prostory, didaktická technika, zobrazovací technika, modely, pracovní a manipulační nástroje, názorné materiály.

Učební pomůcky jsou velmi různorodé a lze je třídit z různých hledisek. Podle funkce pomůcky dělíme na *motivační, expoziční, fixační či klasifikační*, podle určení na pomůcky pro *předškoláky, školní věk, pro studenty a posluchače, popř. pro osoby s postižením*, podle charakteru na *dvojrozměrné a trojrozměrné,* z hlediska podstaty na *statické a dynamické*, podle vztahu ke skutečnosti na *makety a reálie*, z charakteristiky signálů na pomůcky *auditivní, vizuální, audiovizuální* atd. Při výběru vhodných didaktických pomůcek musí učitel vycházet nejen z charakteru učiva a konkrétní situace ve třídě, ale měl by mít na zřeteli funkce, jež mohou učební pomůcky ve vyučování plnit.

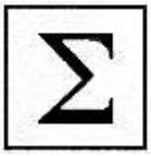
Machala (1993) uvádí následující klasifikaci učebních pomůcek:

- *Originální předměty a reálné skutečnosti* (přírodniny- původní i upravené, výtvory a výrobky, jevy a děje)
- *Zobrazení a znázornění předmětů a skutečností* (modely, zobrazení jako mapy, obrazy, fotografie či prezentované didaktickou technikou, zvukové záznamy)
- *Textové pomůcky* (učebnice, pracovní materiály – pracovní sešity, sbírky úloh, atlasy)
- *Pořady a programy prezentované didaktickou technikou* (televizní pořady, počítačové programy…)

- *Speciální pomůcky* (např. pro tělesnou výchovu) (Valenta, Müller, 2013)

Didaktické pomůcky jsou dnes kladeny na úroveň ostatních vyučovacích prostředků. Učitel vychází při výběru vhodných didaktických pomůcek z charakteru učiva a konkrétní situace ve třídě, s přihlédnutím na již zmíněné funkce, které tyto pomůcky mohou plnit. (Valenta, Müller, 2009).

Shrnutí kapitoly



V této kapitole jsme se zaměřili na objasnění základních otázek čemu a jak učit žáky s mentálním postižením. Dále jsme charakterizovali didaktické zásady a výukové metody, zmínili jsme specifika edukace žáků s mentálním postižením v předmětech Český jazyk a Matematika a její aplikace. V závěru kapitoly jsme se zaměřili na využití didaktických pomůcek a jejich funkci ve výchovně vzdělávacím procesu.

Kontrolní otázky a úkoly:

1. V rámci teorie edukace mentálně postižených vysvětlete „čemu a jak učit“.
2. Charakterizujte výukové cíle u osob s mentálním postižením.
3. Charakterizujte didaktické zásady.
4. Charakterizujte výukové metody.
5. Popište specifika výuky Českého jazyka u žáků s mentálním postižením
6. Popište specifika výuky Matematiky u žáků s mentálním postižením.
7. Popište způsob hodnocení žáků s lehkým mentálním postižením vzdělávaných na běžné základní škole.
8. Specifikujte funkci a využití pomůcek v edukaci žáků s mentálním postižením.

Citovaná a doporučená literatura

- ADAMUS, Petr, Eva ZEZULKOVÁ, Martin KALEJA a Petr FRANIOK, 2016. *Inkluzivní vzdělávání v kontextu proměn českého školství*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta. ISBN 9788074648847.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava, 2013. *Inkluzivní didaktika v základní škole se zřetelem na edukaci žáků s lehkým mentálním postižením*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6560-4.BENDOVÁ, Petra

a Pavel ZIKL, 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3854-3

- FRANIOK, Petr, 2007. *Vzdělávání osob s mentálním postižením: (inkluzivní vzdělávání s přihlédnutím k žákům s mentálním postižením)*. Vyd. 2., opr. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7368-274-3.
- KALHOUS, Zdeněk a Otto OBST, 2009. *Školní didaktika*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 9788073675714.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka, Lucia PASTIERIKOVÁ a Olga KREJČÍŘOVÁ, 2013. *Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3714-9.
- LECHTA, Viktor, ed., 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 435 s. ISBN 9788073676797.
- LECHTA, Viktor, ed., 2016. *Inkluzivní pedagogika*. Přeložil Tereza HUBÁČKOVÁ. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1123-5.
- PIPEKOVÁ, Jarmila, 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 401 s. ISBN 9788073151980.
- SKALKOVÁ, Jarmila, 2007. *Obecná didaktika: vyučovací proces, učivo a jeho výběr, metody, organizační formy vyučování*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1821-7.
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2011. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.
- VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER, 2007. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 3., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta. ISBN isbn978-80-7320-099-2.
- VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH, 2012. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.
- VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER, 2013. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 5., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 495 s. ISBN 9788073201876.
- VALENTA, Milan a Olga KREJČÍŘOVÁ, 1997. *Psychopedie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. Olomouc: Netopejr. ISBN isbn80-902057-9-8.
- VALENTA, Milan a Petr PETRÁŠ, 2012. *Metodika práce se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 9788024433110.

4 Profesní příprava a pracovní uplatnění osob s mentálním postižením

V této kapitole se dozvíte o:

- institucích umožňujících profesní přípravu osob s mentálním postižením;
- profesní diagnostice, kariérovém poradenství;
- možnostech zaměstnávání osob s mentálním postižením;
- celoživotním vzdělávání osob s mentálním postižením.

Po jejím prostudování byste měli být schopni:

- vysvětlit důležitost profesní přípravy a pracovního uplatnění v kontextu kvality života;
- objasnit možnosti profesní přípravy a pracovního uplatnění osob s mentálním postižením;
- charakterizovat oblast kariérového poradenství pro osoby s mentálním postižením;
- objasnit možnosti celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením.

Klíčová slova kapitoly: střední vzdělání, profesní orientace, profesní diagnostika, kariérové poradenství, celoživotní vzdělávání.

Průvodce studiem
Profesní orientace osob se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich následné zapojení do pracovního procesu je stále aktuálním a diskutovaným tématem. Je aktuální pro pedagogy i poradenské pracovníky a to jak z důvodů omezené možnosti volby profese tohoto okruhu žáků, tak i z důvodů potencionálních rizik jejich uplatnění na trhu práce. Profesní uplatnění je obecně v dnešní společnosti velmi důležitým prvkem vytváření sociálního statusu a seberealizace. Proto se v této kapitole budeme věnovat možnostem, které současný systém osobám s mentálním postižením umožňuje.
Na zvládnutí této kapitoly budete potřebovat asi 8 hodin.

Střední vzdělávání rozvíjí vědomosti, dovednosti, schopnosti, postoje a hodnoty získané v základním vzdělávání, které jsou důležité pro osobní rozvoj jedince. Poskytuje žákům obsahově širší všeobecné vzdělání nebo odborné vzdělání spojené se všeobecným vzděláním a upevňuje jejich hodnotovou orientaci.

Cílem středního vzdělávání je v maximální možné míře připravit žáky na život ve společnosti. K tomuto životu patří rovněž i oblast zaměstnání. Součástí vzdělávání by mělo být získání takových vědomostí a dovedností, které žáci budou moci využít v osobním a praktickém životě a osvojení kompetencí, které budou potřebovat ve svém životě profesním. Proto volba vhodného povolání a příprava na ně, představuje pro každého žáka s mentálním postižením velmi obtížný úkol.

4.1 Možnosti středního vzdělání

Po ukončení povinné školní docházky mají žáci s mentálním postižením možnost získat své budoucí profesní vzdělání v praktických školách jednoletých a dvouletých, dále v odborných učilištích které spadají do oblasti středního vzdělávání.

4.1.1 Praktická škola jednoletá

Praktické školy umožňují střední vzdělávání žákům s různým stupněm mentálního postižení.[3] Jsou funkčním článkem systému vzdělávání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, autismem a vícečetným postižením a dávají jim možnost získat střední vzdělání.

Cílem vzdělávání je umožnit žákům doplnění a rozšíření teoretického i praktického vzdělání dosaženého v průběhu povinné školní docházky a poskytnout jim základní dovednosti a návyky pro výkon jednoduchých činností v oblastech praktického života. Získané dovednosti žáci využijí v dalším vzdělávání v rámci celoživotního učení.

Praktická škola je určena žákům s mentálním postižením, autismem a vícečetným postižením, kteří ukončili:

- povinnou školní docházku v základní škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením;
- povinnou školní docházku v základní škole speciální;
- povinnou školní docházku, ale nezískali základní vzdělání ani základy vzdělání;
- základní vzdělávání na základní škole a z vážných zdravotních důvodů, které jsou v kombinaci s mentálním postižením, se nemohou vzdělávat na jiném typu školy.

V praktické škole jednoleté se vzdělávají žáci s různými druhy a s různou mírou závažnosti zdravotního postižení. Vzhledem k tomu musí

[3] § 16 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

být zdravotní způsobilost žáků ke vzdělávání v odborných činnostech a oborech podle zaměření školy posouzena odborným lékařem. Na základě jeho doporučení budou na žáky stanoveny požadavky, které budou důsledně respektovat jejich individuální zvláštnosti, zdravotní stav a specifické problémy vyplývající z povahy a stupně postižení. Vzdělávání se ukončuje závěrečnou zkouškou; dokladem o dosažení stupně vzdělání je vysvědčení o závěrečné zkoušce.

Závěrečná zkouška v oborech vzdělání, v nichž se dosahuje stupně středního vzdělání, se skládá z ústní teoretické zkoušky z odborných předmětů a z praktické zkoušky z odborných předmětů. Obsah a organizace závěrečné zkoušky se řídí platnými předpisy. Úspěšným ukončením vzdělávacího programu žák získá střední vzdělání.[4]

Absolventi praktické školy jednoleté se mohou v rámci svých možností a individuálních schopností uplatnit při pomocných pracích pro oblast služeb a výroby (např. ve zdravotnictví, v sociálních a komunálních službách, ve výrobních podnicích, v zemědělství), případně na chráněných pracovištích.[5]

4.1.2 Praktická škola dvouletá

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá dává možnost získat střední vzdělání žákům se středně těžkým stupněm mentálního postižení, případně s lehkým mentálním postižením v kombinaci s dalším zdravotním postižením, které jim znemožňuje vzdělávání na jiném typu střední školy.

Praktická škola dvouletá doplňuje a rozšiřuje všeobecné vzdělání dosažené v průběhu povinné školní docházky. Vzdělávací proces je zaměřen na získání základních pracovních dovedností, návyků a pracovních postupů potřebných v každodenním i v budoucím pracovním životě. Poskytuje základy odborného vzdělání a manuálních dovedností v oboru dle zaměření přípravy a vedoucích k profesnímu uplatnění. Získané dovednosti mohou žáci také využít v dalším vzdělávání.

Praktická škola dvouletá je určena žákům se středně těžkým mentálním postižením, případně lehkým mentálním postižením v kombinaci s dalším zdravotním postižením, kteří ukončili:

- povinnou školní docházku v základní škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením;

---

[4] § 58 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů.
[5] http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/rvp-pro-obor-vzdelani-prakticka-skola-jednoleta-a-dvouleta

- povinnou školní docházku v základní škole speciální;
- povinnou školní docházku, ale nezískali základní vzdělání;
- základní vzdělání v základní škole a z vážných zdravotních důvodů, které jsou v kombinaci s mentálním postižením, se nemohou vzdělávat na jiném typu školy.

V praktické škole dvouleté se vzdělávají žáci s různou mírou závažnosti rozličných zdravotních postižení. Vzhledem k tomu musí být zdravotní způsobilost žáků ke vzdělávání v odborných činnostech a oborech podle zaměření školy posouzena odborným lékařem. Na základě jeho doporučení budou stanoveny požadavky na žáky, které budou důsledně respektovat jejich individuální zvláštnosti, zdravotní stav a specifické problémy vyplývající z povahy a stupně postižení.

Vzdělávání se ukončuje závěrečnou zkouškou; dokladem o dosažení stupně vzdělání je vysvědčení o závěrečné zkoušce. Závěrečná zkouška v oborech vzdělání, v nichž se dosahuje stupně střední vzdělání, se skládá z ústní teoretické zkoušky z odborných předmětů a z praktické zkoušky z odborných předmětů. Obsah a organizace závěrečné zkoušky se řídí platnými předpisy. Úspěšným ukončením vzdělávacího programu žák získá střední vzdělání.[6]

Absolventi praktické školy dvouleté jsou připravováni pro jednoduché pracovní činnosti v oblasti služeb a výroby (např. v sociálních a komunálních službách, ve zdravotnictví, ve výrobních podnicích, v zemědělství), případně k pokračování v dalším vzdělávání.[7]

Vzdělávání v praktických školách (obory kategorie **C**): jednoleté a dvouleté obory praktických škol jsou určeny především pro žáky s těžšími a kombinovanými formami zdravotního postižení. Příprava je neprofesní a zaměřuje se na jednoduché pomocné činnosti ve výrobě a službách a osvojování základních dovedností pro život.

4.1.3 Odborná učiliště

Většina žáků s lehkým mentálním postižením absolvuje odborné učiliště. Po jeho absolvování jsou při vhodných podmínkách schopni plnohodnotného společenského i pracovního zařazení do společnosti.

Střední vzdělání získá žák úspěšným ukončením vzdělávacího programu v délce 1 roku nebo 2 let denní formy vzdělávání. Tento

[6] § 58 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů.
[7] http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/rvp-pro-obor-vzdelani-prakticka-skola-jednoleta-a-dvouleta

stupeň vzdělání neposkytuje výuční list ani maturitní certifikát a získává se v oborech dvou kategorií:

- střední nebo střední odborné vzdělání bez maturity i výučního listu (obory kategorie **J**): dvouleté obory jsou určeny např. pro žáky bez studijních aspirací a ukončují se závěrečnou zkouškou. Výstupem je závěrečné vysvědčení. *Např. obor 53-41-J/01 Zubní instrumentářka, obor 75-41-J/01 Pečovatelské služby*

Střední vzdělání s výučním listem získá žák úspěšným ukončením vzdělávacího programu v délce 2 nebo 3 let denní formy vzdělávání nebo vzdělávacího programu zkráceného studia pro získání středního vzdělání s výučním listem. Vyučení lze dosáhnout v oborech dvou kategorií a s různou délkou studia:

- střední odborné vzdělání s výučním listem (obory kategorie **H**): tradiční učební obory s tříletou přípravou ve středních odborných učilištích. Po získání výučního listu lze pokračovat navazujícím nástavbovým studiem a získat i maturitu. *Např. obor 66-51-H/01 Prodavač, obor 23-68-H/01 Mechanik opravář motorových vozidel*

- nižší střední odborné vzdělání (obory kategorie **E**): studium je tříleté nebo dvouleté, výstupem je výuční list. Obory mají nižší nároky v oblasti všeobecného i obecně odborného vzdělání a jsou určeny především pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, např. pro absolventy dřívějších speciálních základních škol a žáky, kteří ukončili povinnou školní docházku v nižším než 9. ročníku základní školy. Obory připravují pro výkon jednoduchých prací v rámci dělnických povolání a ve službách. *Např. tříletý oborů 23-51-E/01 Strojírenské práce, tříletý obor 65-51-E/01 Stravovací a ubytovací služby např. dvouletý obor 29-51-E/02 Potravinářské práce, dvouletý obor 31-57-E/01 Textilní a oděvní výroba*

Délku středního a vyššího odborného vzdělávání může ředitel školy ve výjimečných případech jednotlivým žákům nebo studentům, v tomto případě s mentálním postižením prodloužit, nejvýše však o dva školní roky. Výběr vhodného konkrétního učebního oboru má pro další profesní vývoj žáků s mentálním postižením zásadní význam. Vycházíme ze skutečnosti, že výběr vhodného učebního oboru je závislý na velkém množství faktorů, které by měl dokázat žákovi i jeho rodině vysvětlit zkušený a informovaný pedagogický pracovník (speciální pedagog, výchovný poradce či kariérní poradce).

4.2 Aktuální problémy profesní přípravy žáků s mentálním postižením

Profesní orientace osob se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich následné zapojení do pracovního procesu je stále aktuálním a diskutovaným tématem. Je aktuální pro pedagogy i poradenské pracovníky a to jak z důvodů omezené možnosti volby profese tohoto okruhu žáků, tak i z důvodů potencionálních rizik jejich uplatnění na trhu práce. Profesní uplatnění je obecně v dnešní společnosti velmi důležitým prvkem vytváření sociálního statusu a seberealizace. Pro jedince s mentálním postižením má však mnohem širší význam. Umožnění vzdělávání vytváří nejen možnosti pro získání základní pracovní dovednosti a kompetence, ale i celé řady dalších sociálních dovedností. Účast na vzdělávání pak vytváří i vhodné podmínky pro integraci a začlenění do běžné komunity vrstevníků (Kratochvílová J. 2012).

Profesní orientace je procesem, ve kterém se jedinec cílevědomě zaměřuje na okruh případných profesí, jehož výsledkem je pak volba dalšího vzdělávání a povolání (Přinosilová, D. 2007). Profesní orientace a příprava mladistvých s mentálním postižením, zaměřená na řešení otázek volby povolání a budoucího pracovního uplatnění, se proto prolíná edukačním procesem již od základní školy. Přesto se osoby s postižením při začleňování do pracovního procesu potýkají s řadou obtíží a překážek. Důvodem těchto obtíží může být jejich nedostatečná kvalifikace, nedostatečný poradenský systém, případně také přístup zaměstnavatelů či široké veřejnosti k této problematice. Velmi důležité je tedy zajištění kvalitní podpory, což se týká zejména souhry školního poradenského pracoviště, pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogických center (SPC), která pomohou v rozdělení kompetencí mezi třídní učitele a výchovné poradce (Opatřilová, D., Procházková, L. 2011).

Právě v tomto období má velký význam **kariérové poradenství** a proto je mu v poslední době věnována zvýšená pozornost. Toto poradenství chápeme jako systém poradenských služeb, který slouží žákům, studentům i dospělým při rozhodování o dalším profesním vzdělávání a orientaci. Úkolem těchto služeb je pomáhat jedincům s rozhodováním o vzdělávání a profesní orientaci v kterékoliv fázi života. Patří sem i individuální nebo skupinové poradenství zaměřené na volbu vzdělávací a profesní dráhy, první volbu zaměstnání, změnu zaměstnání a návrat do pracovního procesu. Služby jsou určeny pro jedince, kteří ještě nevstoupili na trh práce, pro uchazeče o zaměstnání, i pro právě zaměstnané.

Důraz je kladen na účelnou spolupráci mezi vzděláváním a světem práce. V současné době prošla strategie kariérového poradenství výraznými změnami, kdy hlavním cílem není vybrat jedinci na základě jeho charakteristik vhodné povolání, ale vybavit ho příslušnými kompetencemi a informacemi k tomu, aby se mohl sám rozhodnout (Friedmann, Z. 2011).

V České republice spadá oblast kariérového poradenství pod MŠMT a pod MPSV. V resortu školství je v současnosti poradenství upravováno vyhláškou č. 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a poradenských zařízeních a je poskytováno pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálně pedagogickým centrem a na jednotlivých školách v rámci tzv. školských poradenských pracovišť. Poradenské služby se zde poskytují dětem od nejranějšího věku, žákům do doby ukončení povinné školní docházky, studentům po dobu studia na středních školách a podle potřeby i v období rané dospělosti (Kaleja, M., 2013).

V resortu Ministerstva práce a sociálních věcí poskytují poradenské služby informační a poradenská střediska při Úřadech práce. Nejvíce však ovlivňují profesní orientaci žáků základních škol speciálních samotní pedagogičtí pracovníci. Na tyto pedagogy jako poskytovatele kariérového poradenství jsou kladeny vysoké nároky. Učitelé musí nejenom reflektovat současné trendy pracovního trhu, ale také vnímat reálné možnosti svých žáků a citlivě je doprovázet v oblasti přípravy na profesní začlenění (Opatřilová, D., Procházková L. 2011).

Důležitým činitelem pomáhajícím při volbě profesního uplatnění je **výchovný poradce**. Výchovný poradce je pedagogický pracovník, který absolvoval specializační studium a působí v rámci systému výchovného poradenství na základních, středních a speciálních školách.

Mezi hlavní úkoly výchovného poradce na škole patří kariérové poradenství a poradenská pomoc při rozhodování o další profesní cestě žáků. Tyto úkoly jsou vymezeny ve vyhlášce č. 197/2016 Sb., o poradenských službách ve školách a školských poradenských zařízeních, V příloze (č. 3) této vyhlášky jsou blíže specifikovány úkoly jednotlivých poradenských pracovníků na školách a ve školských poradenských zařízeních. Do kariérového poradenství patří dle této přílohy u výchovného poradce:

- koordinace mezi hlavními oblastmi kariérového poradenství – vzdělávání a diagnosticko-poradenské činnosti,

- základní skupinová šetření k volbě povolání, administrace, zpracování a interpretace zájmových dotazníků v rámci vlastní odborné kompetence a analýza preferencí v oblasti volby povolání,
- individuální šetření k volbě povolání a individuální poradenství v této oblasti (ve spolupráci s třídním učitelem),
- poradenství zákonným zástupcům s ohledem na očekávání a předpoklady žáků (ve spolupráci s třídním učitelem),
- spolupráce se školskými poradenskými zařízeními a Středisky výchovné péče,
- zajišťování skupinových návštěv žáků školy v informačních poradenských střediscích úřadů práce a poskytování informací o možnosti individuálního využití těchto středisek,
- poskytování služeb kariérového poradenství žákům cizincům se zřetelem k jejich speciálním vzdělávacím potřebám.

Mezi další úkoly výchovného poradce patří: sledování a hodnocení vývoje žáků, vlastní návrhy na opatření výchovy a vzdělávání žáků, informační činnost pro žáky, rodiče, pedagogy, dále konzultační služby a metodická pomoc pedagogickým pracovníkům. Kariérové poradenství by se mělo stát předmětem týmové spolupráce všech zúčastněných stran a to pedagogů, rodičů, žáků se zdravotním postižením, poradenských institucí ve školství i mimo něj (Krejčířová, O. a kol., 2005).

Profesní diagnostika

Cílem diagnostiky profesní orientace je posoudit individuální potenciál žáka. Zjišťuje jeho vědomosti, schopnosti a dovednosti, zájmy i profesní předpoklady. Využívá diagnostických pedagogicko-psychologických nástrojů a měla by pomoci k ujasnění profesní orientace s ohledem na budoucí uplatnění na trhu práce. V případě žáků se zdravotním postižením je diagnostika profesí orientace nejdůležitějším momentem diagnostického procesu ve speciální pedagogice. Jejím završením by mělo být zvolení vhodného studijního zaměření, učebního oboru nebo určení jednodušší činnosti, kterou by jedinec zvládal i přes své postižení (Friedman, Z., 2011).

Diagnostika, která je uskutečňována v odborných poradenských zařízeních se zaměřuje na několik hlavních oblastí:

- *školní výkon a další údaje ze školy:* tyto informace se získávají většinou formou nestandardizovaného dotazníku nebo rozhovoru a týkají se: školního prospěchu, kvality domácí přípravy, speciálních dovedností, motivace a další,

- *informace od rodičů*: formou rozhovoru se zjišťují vstupní informace o dítěti, představy rodičů o profesním uplatnění jejich dítěte, reálnost představ a plánů,
- *diagnostika obecných předpokladů:* pomocí testů inteligence je zjišťována úroveň rozumových schopností (tyto testy provádí speciálně pedagogická centra),
- *diagnostika speciálních schopností:* testování psychomotorických schopností, uměleckých schopností a dalších, využitelných při pracovním uplatnění,
- *diagnostika školních vědomostí a dovedností*: většinou se provádí formou didaktických testů,
- *diagnostika osobnosti:* formou různých metod se zjišťují specifické osobnostní vlastnosti,
- *diagnostika zájmů a motivace ke studiu:* získávají se informace o zájmech a představách budoucího pracovního uplatnění přímo od dítěte.

Závěrečná doporučení by měla vždy vycházet ze souhrnného zhodnocení všech uvedených skutečností (Krejčířová, O. a kol., 2005). Významnou roli v tomto procesu má také škola jakožto hlavní činitel vzdělávání. Zejména výchovní poradci, třídní učitelé a učitelé pracovního vyučování (výchovy) mají tento diagnostický proces ve své kompetenci. Mohou dlouhodobě pozorovat dítě a jeho pracovní návyky a předpoklady, proto je nutné brát na ohled na jejich doporučení. Diagnostika probíhá průběžně a jako hlavní diagnostickou metodu učitelé využívají především pozorování, analýzu pracovní činnosti a hodnocení výsledků práce. Důležitým zdrojem informací pro diagnostiku profesní orientace je pracovní vyučování (výchova). Projevují se zde zájmy a jejich trvalost, psychické předpoklady pro povolání, úroveň požadovaných školských vědomostí a návyků pro zvolené povolání, somatické předpoklady pro povolání, úroveň zručnosti, pracovní návyky a předpoklady, pracovní tempo a vytrvalost, unavitelnost a odolnost vůči zátěži, schopnost dorozumět se a komunikovat, schopnost spolupráce, samostatnost a nutná míra dopomoci, možnost uplatnění v praktickém životě (Přinosilová, D. 2011).

Kromě vzdělávací instituce by se měla v procesu profesní orientace žáků se zdravotním postižením výrazně angažovat vlastní rodina. Obzvlášť v případě žáků s mentálním postižením, kteří často nejsou schopni posoudit své možnosti, a rodiče jako zákonní zástupci nesou za rozhodnutí o profesní dráze dítěte odpovědnost. Pro správné rozhodnutí je proto vždy potřeba úzké a dlouhodobé spolupráce s rodinou. Ta by měla být dostatečně informována o tom, jak se jejich dítě

ve škole projevuje, jaké profese mu mohou být doporučeny, jakým odpovídá jeho zdravotní stav a kde později najde uplatnění.

Diagnostika profesní orientace je proto komplexním procesem, podílí se na ní odborníci z oblasti speciální pedagogiky, psychologie, medicíny a sociální oblasti. U žáků se středně těžkým mentálním postižením bereme ohled na individuální profil schopností a dovedností, míru nezávislosti jedince a jeho schopnost adaptovat se na požadavky prostředí.

4.3 Možnosti a problémy pracovního uplatnění osob s mentálním postižením

Práce má pro jedince s mentálním postižením velký význam. Je jedním ze základních předpokladů pro úspěšné začlenění postiženého do společnosti. Zaměstnávání těchto osob přispívá k jejich uznání, sebeurčení a zlepšení celkové kvality života. Zajistit osobám s mentálním postižením možnost zaměstnání znamená uznat nejen jejich sociální postavení v rámci rodiny a celé společnosti, ale zajistí jim možnost vlastního výdělku. Proto je zaměstnání pro integraci osob s mentálním postižením nezastupitelné.

Význam práce pro člověka s postižením můžeme shrnout v následujících bodech:

- poskytuje ekonomickou nezávislost a vyšší životní standard,
- pozitivně ovlivňuje sebeurčení člověka,
- status „být zaměstnán“ u člověka s postižením pozitivně ovlivňuje postoje společnosti k osobám s postižením obecně,
- pracovní místo v integrovaném prostředí je prostředkem pro vytváření a rozvíjení sociálních interakcí,
- práce je jeden ze způsobů, kterým většina lidí pokračuje v učení a rozvíjení kompetencí,
- zaměstnání je jedním z klíčových aspektů dosažení statusu dospělosti.

Vstup do profesního procesu je proto významnou událostí v životě každého člověka. Lidé s mentálním postižením patří mezi skupiny, které jsou nejvíce ohrožené sociálním vyloučením. I přes stále se zdokonalující motivační systémy zůstává dlouhodobá nezaměstnanost osob se zdravotním postižením humanitárním problémem Evropské unie (Šiška, J., 2007).

Situace v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením je ovlivněna situací na trhu práce a strukturou pracovních míst. V důsledku klesající poptávky po nekvalifikované a málo adaptabilní síle je nízké vzdělání stále větším handicapem. Tím se osobám s

mentálním postižením možnost uplatnění na otevřeném trhu práce výrazně snižuje. Současný stav je takový, že trh práce požaduje vzdělanou a připravenou pracovní sílu.

4.3.1 Legislativa zaměstnávání osob s mentálním postižením

Systematická podpora osob s postižením v oblasti pracovního uplatnění a jejich ochrana před diskriminací patří mezi priority Evropské unie. Antidiskriminační rámec Evropské unie vychází z principu lidských práv pro všechny a z principu sociálního začleňování (social inclusion). Zaměstnáváním osob se zdravotním postižením se v českém právním systému zabývají dvě základní právní normy, a to zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve své podstatě řeší zejména vztah mezi státem a zaměstnavateli, odborovými organizacemi, ale i dalšími subjekty, které působí na trhu práce (Procházková, L., 2011).

Vzhledem k problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením definuje fyzické osoby se zdravotním postižením, kterým je poskytnuta zvýšená ochrana na trhu práce, upravuje povinnosti zaměstnavatele při vytváření pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, formuluje sankce vůči zaměstnavatelům při nedodržení některých podmínek pro zaměstnávání těchto osob, vymezuje pravidla alternativních způsobů naplňování podmínek pro zaměstnávání těchto osob, vytyčuje kritéria, za kterých je jedinec zařazován do skupiny osob se zdravotním znevýhodněním a stanovuje závazky státu vůči zaměstnavateli, jestliže vytváří takové pracovní příležitosti a umožňuje pracovní uplatnění osob se změněnou pracovní schopností (Vojtová, V., 2005).

Pro osoby se středně těžkým mentálním postižením existují dvě možnosti pracovního uplatnění. V prvém případě, pracují tito lidé na základě řádné pracovní smlouvy a za vykonanou práci pobírají mzdu. Tato práce může být na otevřeném trhu práce nebo na chráněných pracovištích. Druhá možnost pracovního uplatnění je v sociálně terapeutických dílnách, které mají zpravidla charakter sociální služby a uživatelé nepobírají za svou práci mzdu.

Stát podporuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením prostřednictvím různých nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti, které jsou popsány a stanoveny v:

- zákonu č. 367/2011 Sb., o zaměstnanosti: který stanovuje povinnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením a způsoby náhradního plnění,

- zákonu o daních z příjmu č. 586/1992 Sb., který stanovuje daňové úlevy pro organizace, které tyto osoby zaměstnávají,
- zákonu č. 262/2006 Sb., zákoník práce v platném znění, který upravuje pracovněprávní vztahy mezi zaměstnanci a zaměstnavateli a zabezpečuje rovnocenné zacházení se všemi zaměstnanci a zamezují jakékoliv diskriminaci osob se zdravotním postižením. Tuto skutečnost zabezpečuje zejména §16 tohoto zákona.

Hlavními aktéry v politice zaměstnávání osob se zdravotním postižením jsou u nás Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky (MPSV ČR) a úřady práce. Úřad práce České republiky zřizuje zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů s účinností od 1. 4. 2011.

Ty podle zákona o zaměstnanosti uplatňují tyto kompetence:

- poskytují zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením příspěvek;
- ukládají zaměstnavatelům povinnost obsazovat volná pracovní místa vymezená pro občany se zdravotním postižením pouze těmito občany;
- poskytují poradenské, informační a další služby o volbě povolání;
- zabezpečují přípravu pro pracovní uplatnění a po jejím absolvování vhodné pracovní uplatnění občanům se zdravotním postižením;
- vyžadují od zaměstnavatelů seznamy pracovních míst vhodných pro tyto občany;
- zabezpečují pracovní rehabilitaci;
- vedou evidenci uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením (identifikační údaje, omezení v možnostech pracovního uplatnění, o pracovní rehabilitaci atd.);
- zřizují a spravují výcviková střediska pro občany - se zdravotním postižením. (Pipeková, J. 2010)

Model pracovního začlenění osob s mentálním postižením:

- sociální služba (centrum denních služeb, sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny);
- pracovní rehabilitace (příprava na pracovní uplatnění, kvalifikace, rekvalifikace);
- chráněné pracovní místo (získání dalších pracovních návyků a dovedností v chráněném prostředí);
- podporované zaměstnávání (volný trh práce s podporou asistenta, zaměstnání na volném trhu práce bez asistenta). (Pipeková, J. 2011)

4.3.2 Sociální rehabilitace

Mezi základní složky ucelené rehabilitace patří kromě léčebné a pedagogické, také složky sociální a pracovní. V principu jde o znovu začlenění člověka do běžného života, do pracovních a dalších společenských aktivit. V zákoně č. 108/2006, o sociálních službách, je v §70 sociální rehabilitace definovaná jako *„soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.“*

Služba je poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

- nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Cílová skupina osob, kterým je určena služba *sociální rehabilitace* (§ 70), není zákonem jednoznačně definována. Z charakteru základních činností služby však lze vyvodit, že cílovou skupinu lidí představují zejména osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení.

Sociálně terapeutická dílna

Sociálně terapeutické dílny patří mezi služby sociální prevence. Služba je poskytována registrovaným poskytovatelem sociální služby na základě uzavřené smlouvy o poskytování sociální služby. Sociálně terapeutické dílny definuje vyhláška 505/2006 Sb. § 67 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů: *„Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie“* (zákon č 108/2006 Sb.). Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se

zdravotním postižením, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce.

Základní činnosti zajištěné touto sociální službou jsou poskytovány v rozsahu těchto úkonů:

- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy;
- nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování;
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností:
  - nácvik upevňování motorických, psychických a sociálních a pracovních dovedností;
  - pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím (§ 32 vyhláška č. 505/2006 Sb.).

Cílovou skupinu osob u sociální služby sociálně terapeutické dílny (§ 67) tvoří osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce.[8]

4.3.3 Pracovní rehabilitace

Služba je určena osobám se zdravotním postižením (OZP). Tuto skutečnost OZP doloží posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení. Na pracovní rehabilitaci mohou být na základě doporučení ošetřujícího lékaře vydaného jménem poskytovatele zdravotních služeb zařazeny fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně neschopné práce, a na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení vydaného v rámci kontrolní lékařské prohlídky též fyzické osoby, které přestaly být invalidními. V zákoně č. 435/2004 o zaměstnanosti, je pracovní rehabilitace vymezena jako *„souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením“*. (§ 69 zákon č. 435/2004 Sb.).

Proces pracovní rehabilitace zahrnuje poradenskou činnost:

- poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti,
- teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost,
- činnost zaměřenou na zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání nebo změnu povolání,

[8] http://www.mpsv.cz/cs/13929

- vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.

Na základě žádosti osoby se zdravotním postižením zabezpečují pracovní rehabilitaci krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Úřady práce mohou spolupracovat s pracovně rehabilitačními středisky nebo můžou na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu. Úřady práce pro osobu se zdravotním postižením sestavují individuální plán pracovní rehabilitace, kde je obsažen předpokládaný cíl pracovní rehabilitace a konkrétně stanovené formy. Ty pak vedou k zprostředkování zaměstnání a vytvoření podmínek pro zaměstnávání. Příprava k práci může být prováděna přímo na pracovišti, na chráněných pracovních místech a ve vzdělávacích zařízeních (§ 72 zákon č. 435/2004 Sb.).

Chráněné pracovní místo

Podle novely zákona o zaměstnanosti, která je platná od 1. ledna 2012, se ruší pojem chráněná dílna a sjednocuje se tak s pojmem chráněné pracovní místo. Toto sjednocení proběhlo kvůli zjednodušení právní úpravy a snížení administrativní zátěže zaměstnavatelů (MPSV). Pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením v chráněné pracovní dílně, vytvořené nebo vymezené na základě dohody mezi zaměstnavatelem a Úřadem práce, se ode dne účinnosti novely považují za chráněná pracovní místa (zákon č. 367/2011 Sb.).

Chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce ČR. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Chráněným pracovním místem může být i pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením, pokud je vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a Úřadem práce. Dohoda se uzavírá na dobu 3 let.[9]

Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání je pružný systém podpory lidí s mentálním postižením na jejich cestě k zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Podpora se poskytuje jak jedinci s handicapem, tak jeho zaměstnavateli. Vychází z principu, podle kterého je třeba poskytovat nejen zácvik a podporu samotnému pracovníkovi, ale především optimálně koordinovat zájmy, potřeby, dovednosti a vlohy

[9] https://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/zrizovani_a_vymezovani_chpm

pracovníka s potencionálními požadavky zaměstnavatele (Černá, M. 2008).

Služba podporovaného zaměstnávání je orientována na konkrétního uživatele a na konkrétní pracovní místo. Celou službu zprostředkovává vyškolený pracovní tým připravený pomoci zaměstnanci ve všech potřebných oblastech. Služba sleduje nejen získání, ale také udržení si zaměstnání. Bývá časově ohraničena dobou dvou let, ale stanovený limit se přizpůsobuje individuálním potřebám zaměstnance.

Znaky podporovaného zaměstnávání se různí:

- jde o smysluplnou, placenou a konkurenceschopnou práci,
- pracovní náplň je sestavena z pomocných, nekvalifikovaných činností,
- člověk s postižením pracuje na běžném pracovišti a je v kontaktu se spolupracovníky bez postižení,
- pro pracovníka je ze strany zprostředkovatelské agentury zajištěna dlouhodobá podpora, nejčastěji jde o pracovní asistenci a průběžné sledování pracovního poměru (Šiška, J., 2005).

Model podporovaného zaměstnávání je efektivní v integraci jedince s mentálním postižením a zvyšování jeho pracovního výkonu. Pracovní program je efektivní, protože se pracovník zacvičuje přímo na pracovišti. Profesní příprava neprobíhá před vlastním nastoupením do práce.

4.4 Celoživotní vzdělávání

Aby v oblasti kognitivního vývoje nedocházelo k úbytku a k postupnému zhoršování kognitivních funkcí pod vlivem nečinnosti, je nutná celoživotní podpora pro udržení již získaných kompetencí. Dospělí lidé s mentálním postižením, 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. Celoživotní učení zahrnuje **formální, neformální a informální vzdělávání** a předpokládá prolínání a doplňování uvedených forem učení v průběhu celého života.

Celoživotní učení tedy zahrnuje:

- **Formální vzdělávání**, které je realizováno ve vzdělávacích institucích, zpravidla ve školách. Jeho funkce, cíle, obsahy, organizační formy a způsoby hodnocení jsou vymezeny právními předpisy. Zahrnuje získávání na sebe zpravidla navazujících stupňů vzdělání (základního vzdělání, středního vzdělání, středního vzdělání s výučním listem, středního vzdělání s

maturitní zkouškou, vyššího odborného vzdělání v konzervatoři, vyššího odborného vzdělání, vysokoškolského vzdělání), jejichž absolvování je potvrzováno příslušným osvědčením (vysvědčením, diplomem apod.).

- **Neformální vzdělávání**, které je zaměřeno na získání vědomostí, dovedností a kompetencí, které mohou respondentovi zlepšit jeho společenské i pracovní uplatnění. Neformální vzdělávání je poskytováno v soukromých vzdělávacích institucích, nestátních neziskových organizacích, ve školských zařízeních a dalších organizacích. Patří sem např. organizované volnočasové aktivity pro děti, mládež a dospělé, kurzy cizích jazyků, počítačové kurzy, rekvalifikační kurzy, ale také krátkodobá školení a přednášky. Nevede k získání stupně vzdělání.
- **Informální učení**, které je chápáno jako proces získávání vědomostí, osvojování si dovedností a kompetencí z každodenních zkušeností a činností v práci, v rodině, ve volném čase. Zahrnuje také sebevzdělávání, kdy učící se nemá možnost ověřit si nabyté znalosti. Na rozdíl od formálního a neformálního vzdělávání je neorganizované, zpravidla nesystematické a institucionálně nekoordinované.

Lidé s mentálním postižením mají na celoživotní vzdělávání právo stejně jako lidé majoritní společnosti. Rovnost přístupu ke vzdělání je obsažena v mnoha významných mezinárodních deklaracích a konvencích.[10]

V rámci kategorie **dalšího vzdělávání** mohou osoby s mentálním postižením využít **kurzů pro doplnění vzdělání.** Zde rozlišujeme kurzy pro získání základního vzdělávání a kurzy pro získání základů vzdělání. Kurz pro získání základního vzdělání realizuje běžná základní škola nebo střední škola. Forma studia může být dálková, případně denní. Doba trvání kurzu je jeden rok a nástup do kurzu není omezen věkem zájemce o studium. Studium je ukončeno zkouškou, která odpovídá výstupům příslušného Rámcového vzdělávacího programu.

Kurz pro získání základů vzdělání realizují základní školy speciální, je určen pro osoby se středně těžkým, těžkým mentálním postižením a kombinovaným postižením, které ukončily vzdělávání na základní škole (bývalé praktické) v nižším než devátém ročníku. Doba trvání kurzu je jeden rok, a to buď v každodenní docházce, nebo jde o individuální

[10] http://www.msmt.cz/vzdelavani/dalsi-vzdelavani/strategie-celozivotniho-uceni-cr

výuku ve škole či místě bydliště žáka, případně v zařízení sociálních služeb.

K edukaci osob s mentálním postižením dochází také v zařízeních sociálních služeb, která se zaměřují na tuto cílovou skupinu. Jednotlivé vzdělávací aktivity pro dospělé osoby s mentálním postižením mohou poskytovat také různé spolky a jiné neziskové organizace, přičemž jejich obsahové zaměření může být velmi různorodé. Závisí na možnostech a podmínkách regionálních oblastí, na personálním zabezpečení i na zájmech a potřebách účastníků tohoto vzdělávání.

Shrnutí kapitoly

Cílem kapitoly bylo přiblížit strukturu školských zařízení, umožňující profesní přípravu osob s mentálním postižením. V rámci kapitol jsme charakterizovali jednotlivé možnosti středního vzdělání, věnovali jsme se profesní diagnostice, výchovnému i kariérovému poradenství, popsali jsme možnosti a aktuální problémy zaměstnávání osob s mentálním postižením a v závěru jsme objasnili důležitost a možnosti celoživotního vzdělávání osob s mentálním postižením.

Kontrolní otázky a úkoly:

1. Specifikujte možnosti středního vzdělání osob s mentálním postižením.
2. Mezi kompetence výchovného poradce v oblasti profesního poradenství patří…vyjmenujte je.
3. Na jaké hlavní oblasti se v rámci profesní diagnostiky zaměřujeme?
4. Charakterizujte „kariérové poradenství“.
5. Charakterizujte možnosti pracovního uplatnění osob s mentálním postižením.
6. Popište procesy a možnosti celoživotního vzdělávání.

Citovaná a doporučená literatura

- ADAMUS, P., *Edukace žáků s poruchou autistického spektra v kontextu rozvoje klíčových kompetencí.* Ostrava: PdF OU, 2014. 182 s. ISBN 978-80-7464-661-4
- BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M., *Strategie ve vzdělání žáků s mentálním postižením v odborném učilišti a na praktické škole.* Brno: MSD, 2008. 148 s. ISBN 978-8073-920-50-0.
- ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. 222 s. ISBN: 978-80-246-1565-3.

- FRIEDMANN, Z. et. al. *Profesní orientace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich pracovní uplatnění.* Brno: MU. 2012. 314s . ISBN 978-80-210-6091-3.
- FRIEDMANN, Z. et. al. *Profesní orientace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich uplatnění na trhu práce.* Brno: MU. 2011. 314s . ISBN 978-80-210-5602-2.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., *Vývojová psychologie 2., aktualizované vydání.*Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
- KALEJA, M., ed., 2014. *Inkluzivní dimenze primárního a sekundárního vzdělávání ve speciální pedagogice*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7464-692-8.
- KALEJA, M., *Etopedická propedeutika v inkluzivní speciální pedagogice*. Ostrava:PdF OU, 2013. 264 s. ISBN 978-80-7464-3965
- KRATOCHVÍLOVÁ, J. a kol., *Vzdělávání žáků se zdravotním postižením ve středních školách.* Praha: NÚOV, 2012. 72 s. ISBN 978-80-87063-55-2
- KREJČÍŘOVÁ, O. a kol., *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením.* Praha: Rytmus, 2005, 87s. ISBN 80-903598-1-7
- PIPEKOVÁ, J., Pracovní uplatnění osob s mentálním postižením. In FRIEDMANN, Z. et al. *Profesní orientace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich uplatnění na trhu práce*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011. 314 s. ISBN 978-80-210-5602-2.
- PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů.* Brno: MSD, 2006. 208 s. 1. vyd. 300 výtisků. ISBN 80-86633-40-3.
- PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. Brno: Paido, 2007. 178 s. ISBN 978-80-7315-157-7.
- PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice v rámci profesní orientace žáků se zdravotním postižením.* In FRIEDMANN, Z., et al. *Profesní orientace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich uplatnění na trhu práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. 314 s. ISBN 978-80-210-5602-2.
- OPATŘILOVÁ, D., PROCHÁZKOVÁ, L. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011a. 159 s. ISBN 978-80-210-5536-0.
- ŠIŠKA, J. Model podporovaného zaměstnávání. In DOLEŽEL, R., VÍTKOVÁ, M. (eds.) *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením: Příručka pro zaměstnavatele k projektu OPR LZ 3. 1. „Aktivizační a*

vzdělávací centrum". Brno: Paido, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7315-143-0.

- ŠIŠKA, J. *Mimořádná dospělost: edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti.* Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0992-4.
- VÍTEK, J., VÍTKOVÁ, M. *Teorie a praxe v edukaci, intervenci, terapii a psychosociální podpoře jedinců se zdravotním postižením se zaměřením na neurologická onemocnění.* Brno: Paido, 2010. 250 s. ISBN 978-80-7315-210-9
- VOJTOVÁ, V. Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením – právní hledisko. In KREJČÍŘOVÁ, O., MEDVECOVÁ, A., OPATŘILOVÁ, D., STUPKOVÁ, VL., VOJTOVÁ, V. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením: studijní texty.* 1. vyd. Praha: Rytmus, 2005. ISBN 80-903598-7.

Internetové zdroje, legislativní zdroje:

- MPSV - Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
- MŠMT – Národní plán akčního inkluzivního vzdělávání (2010).
- MŠMT - Platnost učebních dokumentů učebních oborů skupiny E - odborná učiliště a studijních oborů Praktická škola k 1. září 2005.
- Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014.
- Listina základních práv a svobod (2008).
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
- Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání.
- Vyhláška č. 197/2016 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních – v platném znění (2019).
- Vyhláška MŠMT č. 27/2016 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
- Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá.
- Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá.
- Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Základní škola speciální – schválená verze (2013).
- Sbírka zákonů a Sbírka mezinárodních smluv - Ministerstvo vnitra České republiky

5 Specifika edukace žáků s poruchou autistického spektra

V této kapitole se dozvíte o:

- edukaci žáků s poruchou autistického spektra;
- specifických projevech;
- strukturovaném učení;
- strategiích řešení problémů v chování.

Po jejím prostudování byste měli být schopni:

- vysvětlit specifika projevů žáků s AS ve vybraných oblastech;
- objasnit principy metody Strukturovaného učení;
- charakterizovat obecné metody využívané při edukaci žáků s PAS;
- popsat základní strategie vedoucí k eliminaci problémového chování u žáků s PAS.

Klíčová slova kapitoly: autismus, porucha autistického spektra, edukace, strukturované učení, problémové chování.

Průvodce studiem

Poruchy autistického spektra jsou vývojovým postižením, projevujícím se kvalitativní poruchou komunikace, narušenými sociálními vztahy a poruchou představivosti. Tyto a řada dalších příznaků vážně narušuje život nejen samotného jedince, ale i jeho blízkého i širšího okolí. Autismus ve většině případů ovlivňuje všechny vývojové oblasti jedince. V průběhu let se některé symptomy a charakteristické projevy mohou měnit, ale většina dětí s diagnózou autismu zůstává po celý život. Jelikož počet žáků s PAS v běžných třídách základních škol neustále roste, budeme se v této závěrečné kapitole proto tímto tématem zabývat. Popíšeme zvláštnosti v projevech dětí s autismem, kdy se budeme zabývat primárně jedinci s Aspergerovým syndromem, přiblížíme principy užívané metody Strukturovaného učení a popíšeme základní strategie vedoucí k eliminaci problémového chování u žáků s PAS.

Na zvládnutí této kapitoly budete potřebovat asi 8 hodin.

V dnešní době je v rámci praxe využívána celá řada intervenčních programů, které vycházejí z deficitů autistického postižení. Většina z těchto programů respektuje vývojový model vzdělávání a staví na silných stránkách každého jedince s autismem. Základem všech intervenčních strategií by měl být strukturovaný přístup, který je podle

individuálních potřeb žáka uzpůsoben a doplněn dalšími strategiemi. Mezi nejdůležitější patří nácviky sociálního chování, funkční komunikace, výměnné komunikační techniky a strategie řešení problémového chování.

5.1 Specifika práce se žákem s Aspergerovým syndromem

5.1.1 V oblasti sociálního chování

Osoby s autismem často nechápou nepsaná pravidla chování, proto mohou udělat či říct něco, co ostatní překvapí, ale mnohdy i nazlobí a urazí. Mohou být impulzivní a nedokážou domýšlet důsledky svých jednání a slov. Výstižné (přestože často pravdivé) poznámky pronášejí v nevhodnou dobu, a dochází tak k trapným situacím. Student působí jako drzý a nevychovaný, ale on drzý a nevychovaný být nechce, jen neví, jak by se měl v dané situaci chovat.

Žáci se potřebují pravidla chování naučit. Obtížnější je, že i když dětem pravidla důkladně vysvětlíme, často dochází k nedodržování, jelikož žáci přicházejí na to, jak pravidlo obejít či objeví nějakou nelogičnost. Přijmou-li a osvojí-li si ovšem pravidla, přechází k jejich důslednému dodržování. Stává se ovšem, že děti s Aspergerovým syndromem (AS) uplatňují pravidla v nesprávném kontextu. Neuvědomují si nevhodné poznámky, nedokážou domyslet důsledky svého chování, říkají první věci, které je napadnou, jsou impulzivní. Působí často mylně dojmem drzých a nevychovaných dětí. Lidé, kteří s těmito dětmi pracují, by měli znát charakteristické prvky Aspergerova syndromu a rovněž mít individuální přístup ke konkrétnímu dítěti, aby dítě naučili co nejlépe pravidla chování ve třídě v rámci vyučovacích hodin i v rámci sociálních situací, při rozhovorech a dalších interakcích s dospělými i s vrstevníky (Attwood, 2012).

5.1.2 Míra adaptability ovlivňující edukační proces

Míra adaptability určuje míru samostatnosti, přičemž schopnost přizpůsobení se změnám je propojena s mnoha faktory, jako jsou například intelekt, úroveň komunikace, emoční reaktivita. (Bartoňová, Vítková, 2016) Reakce na souvislosti se změnami bývají velmi různé. Potíže nejvíce nastávají v situacích jako je přechod z jedné činnosti k druhé nebo při zásahu do hry či rituálu dítěte, dále také při změnách prostředí či osob – pokud se přestěhuje nábytek, změní se obvyklá trasa, některé děti reagují obtížně na nové oblečení, ale také reagují negativně například no nového spolužáka či novou třídní učitelku, v domácím prostředí může jít o negativní postoj k návštěvám. Žáci mohou přestat spolupracovat při požadavku na kolektivní činnosti, kdy

druhé ignorují, častá je odpověď *„nevím“* a odmítání projevení dosažených dovedností. Reakce jsou však nekonzistentní, některým dětem změny nevadí, právě naopak změny v programu vítají a jistotu si vytvářejí jinými určitými rituály (Thorová, 2016).

Podle (Vosmika, Bělohlávkové, 2010) můžeme v rámci školy napomoci vhodnému sociálnímu chování:

- *Modelování chování podle spolužáků* – kdy je dítě vedeno, aby sledovalo chování svých spolužáků. Jde například o situace, kdy dítě neví, jak se v určité situaci chovat. Je třeba si však uvědomovat, že dítě může přejímat chování věrně, *„doslovně".*
- *Modelování vztahů s druhými* – tento bod se týká převážně učitele, na kterém je, aby žáky integrované a žáky intaktní sbližoval, oceňoval chvíle vzájemné pomoci, posiloval pozitivní vztahy. Měl by být vzorem ochoty a tolerance.
- *Alternativy pomoci a podpory* – hlavní pomocnou rukou je pro dítě s AS učitel a asistent (je-li ve třídě přítomen), učitel by však měl učit žáka vyhledat pomoc i jinde, aby se nebál oslovit například své spolužáky, výchovného poradce nebo jiného učitele.
- *Podpora kamarádských vztahů* – učitel si vytipuje zpočátku menší okruh dětí, který projevují vstřícnost, aby byli žákovi s AS nablízku, starali se o to, aby jejich spolužákovi s AS nikdo neubližoval nebo se mu neposmíval.
- *Zvýšený dohled* – pro některé děti s AS jsou přestávky náročné, jelikož vzniká hluk a chaos, v horším případě vzniká prostor pro ublížení či posměch. Z tohoto důvodů je nutný zvýšený dohled.
- *Možnost odreagování* – pokud je žák ve velkém napětí, projevuje se to v negativním chování. Dítě s AS by ve škole mělo mít vždy možnost relaxace, odreagování od stresových situací (jako je například odchod do relaxační místnosti, poslech hudby, procházka ad.). Zejména na asistentovi leží odhadnutí situace, kdy dítě možnosti zneužívá jako únik před nepříjemnou činností či nudou a kdy skutečně potřebuje opustit třídu.
- *Individuální pomoc* – týká se především asistenta, který pomáhá dítěti s AS s integrací ve všech směrech, kterých se dotýká, a je prostředníkem mezi rodinou a školou.
- *Důraz na volnočasové aktivity* – důležitost spočívá převážně ve spojitosti s hledáním kamarádů, jelikož společný zájem určuje i téma hovoru. Pro dítě s AS je pak snadnější vést konverzaci.

5.1.3 V oblasti komunikace

Žáci s Aspergerovým syndromem mají častý problém s používáním řeči v odpovídajícím kontextu. Tento problém spočívá v převádění řeči jinam, v neodpovídajícím tématu, kterým naruší hovor apod. Žákům

v takovéto situaci můžeme poskytnout přiměřený prostor k projevu, pokud se to probíraného tématu alespoň částečně dotýká. Pokud se od tématu výrazně odklání, měl by učitel dát žákovi najevo, že se mu momentálně věnovat nebude, ale že mu dá prostor, až domluví. Žáci s autismem si často neuvědomují, že přerušování hovoru druhého je nevhodné.

Změnu tématu by však učitel neměl podcenit a brát ji pouze jako strhující zájem ze strany dítěte. Žák začne měnit téma například ve chvíli, kdy jej konverzace začne mást, ať už je to způsobeno doslovným chápáním dětí s AS nebo nepřesným vyjádřením mluvčího. Učitel by měl mít proto na paměti, jak se vyjadřuje při rozhovoru s dítětem s Aspergerovým syndromem.

Jinou situací a také další oblastí vyskytujících se typických projevů jsou nevhodné komentáře a poznámky či otázky, které se situací nijak nesouvisejí. Jde o útržky hovoru, slovní asociace nebo nevhodné komentáře. Nevhodné poznámky často slouží dítěti pouze jako jakýsi ventil od stresu.

Dalším typickým rysem v oblasti komunikace u dětí s AS je tendence skákat druhým do řeči či problém v podobě samomluvy, což je ve společnosti vnímáno jako duševní nerovnováha. Tím žáci s autismem ruší spolužáky, poutají nežádoucí pozornost a můžou přeslechnout pokyny učitelky. Ze všech těchto situací pak vychází další nepříjemnosti. Je tedy vhodné nejdříve odhalit příčinu a zpočátku učit dítě šeptat, později učit dítě nesdělovat myšlenky nahlas. To je mnohem lépe přijímáno okolím. Proto je dobré děti trpící samomluvou upozorňovat na mluvu a učit je ponechávat si myšlenkové pochody pro sebe.

5.1.4 V oblasti představivosti, her a zájmů

Velký problém u dětí s AS spočívá v nedostatku motivace. Prostřednictvím vhodných pozitivních motivačních stimulů můžeme žáka úspěšně aktivovat k činnostem a současně ovlivňovat jeho chování tak, aby bylo sociálně a komunikačně přiměřené. Ve škole se učitelé velmi často potýkají s nezájmem a nízkou aktivitou, žák vyžaduje smysl činností. Z tohoto důvodů směřují zájmy ke konstruktivnímu využití ve výuce. Vytvořením funkčního motivačního systému sledují výše zmíněné autorky také předcházení problémovému chování.

Neméně opomenutelnou oblastí jsou rituální činnosti, které dítěti pomáhají vytvořit jistější prostředí a jejich dodržování zaručuje stabilitu určitých oblastí či situací, dítě se pak nemusí tolik obávat změn. Učitelé

by měli tolerovat a také se snažit dítěti vyhovět v jeho denních rituálech. Na druhou stranu by však měli trvat na kompromisu a nenechávat dítěti zcela volné pole působiště pro nadměrné rozvíjení rutinních činností, dítě by se mělo naučit, jak má pracovat s časem a rozvrhy, aby mělo přehled o následující aktivitě, ale aby také bylo schopné se drobným změnám přizpůsobit (Attwood, 2012).

5.1.5 V oblasti emocionality

Učitelé by měli být v této oblasti velmi vnímaví a emoční rozpoložení dítěte empaticky a správně interpretovat. Na první pohled dítě s AS může působit neemocionálně, ale ve skutečnosti dítě emoce prožívá, pouze je neumí dát adekvátním způsobem najevo nebo nedokáže pocity druhých lidí správně číst.

Učitel by měl vědět, jaké projevy a situace můžou nastat či pramenit z emočního naladění dítěte. Jedním z projevů, který pro mnoho lidí bývá matoucím, je uchichtávání. Učitel často nepozná, zda si dítě dělá legraci nebo mu je do pláče, každopádně se nejedná o zvrácený humor, jak si někteří lidé vysvětlují uchichtávání. U dítěte s AS jde o neschopnost vyjádřit, co cítí. Učitel by se v takovéto situaci neměl uchylovat v žádném případě k výtkám či trestům a být na dítě rozzlobený, ale měl by dítěti vysvětlit situaci, jak na okolí působí, proč je vnímána ostatními jako nevhodná.

Do zmiňované oblasti spadá nepochybně i emoce zvaná *agrese*. Ta není typická u všech dětí s AS, pokud se však u některých dětí nachází a projevuje, nastávají nelehké situace nejen pro dítě, ale i pro celé jeho okolí. Důvody vzteku jsou velmi variabilní. Obecně projevy vzteku vznikají, pokud je dítě zmatené, přetížené, nejisté, neví, jak se má chovat, když se mu nedaří něco tak, jak si představuje, pokud prohraje nebo chce něčemu uniknout (zubaři, úkolům apod.), při změně aktivity, a z mnoha dalších individuálních důvodů. (Attwood, 2012; Pešek, 2014)

Pešek (2014) rozděluje záchvaty vzteku u dětí s AS do čtyř fází:

- *Předeskalační fáze* – pro první fázi je typické celkové napětí dítěte často vyplývající z únavy, ze stresu nebo z potlačovaných emocí, například z prostředí školy, kde se dítě musí více kontrolovat a kde je stresované různými sociálními situacemi.
- *Eskalace vzteku* – fáze eskalace je nastartována momentálními situačními spouštěči, například dítěti se něco nepovede, nedostane to, co chce, náhle se pozmění plán činnosti apod. Nárůst zlosti na škále jedna až pět probíhá různě dlouho, často ale velmi rychle, a bývá provázen určitými varovnými známkami

v projevech dítěte. V této fázi může dítě nebo rodič může využít různé strategie, které mohou zabránit explozi.

- *Exploze* – je neovladatelný výbuch vzteku ve formě verbální (například nadávání) nebo fyzické agrese (například kopání do věcí, bouchání rukou do stolu, bušení hlavou do zdi).
- *Pokles vzteku* – v této fázi si někdy dítě uvědomuje negativní důsledky svého chování – může cítit vinu, stud, bezmoc, lítost, strach, může se druhým omlouvat, protože vidí poškozené věci, protože si uvědomuje, že budou následovat sankce vyplývající z motivačního systému (pokud byl pro tuto oblast vytvořen). Mnohé děti s AS se po výbuchu zlosti opět a rychle vracejí k původní činnosti a zdá se, jakoby si svou explozi vůbec neuvědomovaly.

Pokud vztek přesáhne určitou hranici únosnosti, je k dispozici několik strategií. Jako příklad uvádí Attwood (2012) tzv. *seznam příznaků*. Jde o příznaky, které se obvykle projevují při narůstajícím stresu, jsou to nadávky, přemrštěná gesta nebo také vyžadování okamžitého uspokojení potřeb. Učitelé i rodiče díky seznamu rozpoznají hrozící afektový stav. Obecnými metodami proti agresi je intenzivní tělesné cvičení nebo tvořivá činnost.

Na narůstající vztek můžeme reagovat strategiemi, které lze využít ve fázi eskalace vzteku:

- *Dát dítěti nebo sobě pauzu* – ustoupení a nenaléhání na rozčilující se dítě, aby pokračovalo v dané činnosti, přičemž délku pauzy určuje síla emoce. Je však třeba mít nastavená jasná pravidla – pauza slouží k uklidnění.
- *Odvést pozornost dítěte* – odvedení pozornosti k jinému tématu či aktivitě je mnohdy rozumným řešením, jde především o využití zájmů dítěte, aby došlo k účinnosti.
- *Mluvit s dítětem o pocitech* – dítě by se mělo učit mluvit o svých emocích.

Pokud však již nejde o fázi eskalace a dítě je pod vlivem silného vzteku, nemá smysl s ním diskutovat. Ve snaze rozmlouvání dochází spíše k opačnému efektu uklidnění a intenzita agrese roste. Mluvit o situaci je důležité až v klidném stavu.

Pešek (2014) popisuje několik situací, *jak reagovat při výbuchu vzteku*. Dítěti by mělo být poskytnuto bezpečné prostředí, ve kterém nezraní sebe ani neohrozí své okolí. Je dobré vytvořit plán pro zvládání agrese, na kterém se dítě samo podílí a domluví se učitel s žákem, co v takové situaci nastane – například čmárání do sešitů nebo dechové

zklidnění. V nezvládnuté situaci, kdy dítě skutečně vybuchne, by měl učitel zachovat klid, nekřičet na dítě ani se s ním nehádat, ovšem nesmí se mu ani podřizovat. Prioritou je zklidnění. Může být například třikrát varováno a poté mu je připomenuto, že by se mělo pokusit uklidnit a co bude následovat, pokud se neuklidní, (jde o pravidla nastavená předem). U některých žáků může být příčinou pocit nespravedlnosti. Pokud vykřikuje žák, že něco *„není fér“*, učitel by s dítětem měl situaci rozebrat, vyslechnout ho a nespěchat s vysvětlením, dokud dítě neřekne vše, co potřebuje. Jiná situace, kdy výbuch nastává, je chyba, o které dítě ví, že ji udělalo a namísto přiznání se začne vztekat, aby od chyby odvedlo pozornost. V takové situaci je důležité dítě uklidnit, že chyby dělá každý.

Po explozi a uklidnění dítěte je důležité situaci rozebrat, mluvit o tom, co se stalo. Zároveň respektovat, pokud o tom dítě mluvit nechce a dát mu možnost přijít situaci rozebrat, až bude chtít. Dítě se nemá odměňovat za uklidnění, ale mělo by cítit, že učitel je otevřený diskusi a situaci je ochotný probrat bez dalších následků. Pokud dítě cíleně uhýbá jinými tématy, měl by je učitel ignorovat. Pedagog i rodiče by měli přemýšlet nad příčinou a učit dítě, jak si lépe uvědomovat rostoucí vztek a co dělat pro uklidnění. Učitel by za každé situace měl zůstat klidný a měl by uvažovat racionálně, už z toho důvodu, že pro dítě je vzorem. Pokud je žák ochoten mluvit o příčině, měl by ji učitel vždy využít. Také je důležité dítěti vysvětlit, že Aspergerův syndrom k nezodpovědnému chování nikoho neopravňuje (srov. Pešek, 2014; Attwood, 2012).

5.2 Metoda strukturovaného učení

Ke snížení nebo odstranění deficitů vycházejících z diagnózy poruch autistického spektra využíváme metody strukturovaného učení. Strukturované učení jako jedna z metodik práce s dítětem s autismem využívaných v České republice, vychází z TEACCH programu (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) a Loovasovy intervenční terapie. Metodika strukturovaného učení je postavena na teoriích učení a chování.

Strukturované učení je strategie, která byla vyvinuta speciálně pro vzdělávání dětí s autismem. Tento systém napomáhá dětem porozumět okolnímu světu. Učení je navrženo tak, aby minimalizovalo problémy s chováním tím, že vytvoří prostředí, které je pro děti srozumitelné a v němž jsou úspěšné. Při aplikaci této metody se řídíme základním pravidlem, kterým je nastavení systému práce zleva doprava či shora dolů. Zajištěním vhodné míry strukturovaného prostředí, strukturovaných úkolů, pracovního místa a volbou vhodné vizuální

podpory, připravujeme pro děti/žáky přehledné, přijatelné prostředí, které je vhodné pro další vzdělávání. Žáci s autismem by měly mít jasnou představu o množství práce a o jejím ukončení, jinak je pro něj tato práce únavná a tíživá.

Strukturované učení klade důraz na využití individuálních schopností, nácvik samostatnosti a sebeobsluhy, využívá metod alternativní komunikace a vyzdvihuje nutnost spolupráce s rodinou. Základním principem této metody je tedy úprava prostředí s cílem dosáhnout u daného jedince s autismem určitého řádu a míry předvídatelnosti a předejít tak možnému problémovému chování.

5.2.1 Základní principy strukturovaného učení

1) Individualizace
2) Strukturalizace
3) Vizualizace

Individuální přístup

Každé dítě s diagnózou autismus je jiné a v celé řadě projevů se od sebe liší. Rozdíly mohou být v mentální úrovni, ve způsobu komunikace, v různé míře a četnosti výskytu autistických symptomů, v temperamentu, v odlišné schopnosti koncentrace a podobně. Projevy a symptomy dětí/žáků s poruchou autistického spektra jsou různé a v rámci diagnóz velmi rozličné. Důslednost v uplatňování individuálního přístupu je velmi důležitá. V tomto je skryta nejen vhodná volba metod či postupů, ale i promýšlení nejmenších detailů.

U dětí/žáků s PAS je zapotřebí velmi důležité zjištění úrovně v jednotlivých oblastech vývoje (psychologické vyšetření, speciálně pedagogická diagnostika). Dále zajištění vhodného pracovního místa, volba vhodného komunikačního systému a sestavení IVP. Při problémovém chování zvolit na základě analýzy vhodné intervenční postupy.

Strukturalizace

Znamená vnesení jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se člověk s PAS pohybuje. Správně aplikované strukturované učení dokáže alespoň částečně pomoci všem, přínosem jsou i pro děti hyperaktivní, s mentální retardací nebo pro lidi, kteří mají potíže se sebeorganizací (Thorová 2006). Strukturalizace umožňuje lidem s PAS lépe se orientovat v životních situacích. Pomocí jasného a viditelného strukturovaného prostředí dáme jedincům s PAS příležitost lépe se orientovat v prostoru a čase. Otázky typu *„kdy, kde, co, jak dlouho, jak, proč“* jsou pro ně velmi důležité.

Jasná a přehledná struktura prostředí a času ukazuje, kde a kdy má jednotlivé činnosti člověk s PAS vykonávat. Ve školním prostředí je důležité dát žákům odpověď na otázku, kde se učíme, jíme, myjeme, kreslíme, cvičíme apod. Přehlednou strukturou umožníme předvídat, kde se jednotlivé činnosti vykonávají, dáváme prostor k vyšší míře samostatnosti a předcházíme problémovému chování. Podle míry symptomatiky vytváříme žákům vhodné pracovní místo. Volba správného typu pracovního místa je závislá na intelektových schopnostech, motorických dovednostech, míře soustředěnosti i pracovních návycích.

Vizualizace

Struktura a vizuální podpora spolu velmi úzce souvisí. Navzájem se doplňují a ovlivňují. Jednotlivé formy vizuální podpory usnadňují lidem s PAS zvládat snadněji a samostatněji strukturu času, ale i strukturu prostoru a jednotlivých činností. Dobře nastavená vizuální podpora kompenzuje handicap pozornostních a paměťových funkcí. Vizualizace rovněž rozvíjí komunikační dovednosti. (Čadilová, Žampachová, 2008). Další z výhod vizualizace je, že umožňuje dítěti jistou míru nezávislosti, samostatnosti a dává příležitost porozumět případným změnám. Nejprve je potřeba zjistit úroveň schopnosti abstraktního myšlení u dítěte s autismem, po té, na základě tohoto zjištění stanovit vhodný typ vizuální podpory.

Výhody vizuální podpory:

- podává informace ve formě, kterou osoby s PAS dokáží porozumět a mohou ji snadněji interpretovat;
- objasňuje verbální informace;
- zvyšuje schopnost rozumět nastalé změně a přijmout ji, zvyšuje flexibilitu,
- dává šanci uspět, zvyšuje sebevědomí;
- pomáhá udržet informaci.

5.2.2 Role motivace u žáků s PAS

Důležitou roli v edukačním procesu u žáků s autismem hraje motivace jako způsob ovlivňování chování. Prostřednictvím vhodných pozitivních motivačních stimulů můžeme žáka úspěšně aktivovat k činnostem a současně ovlivňovat jeho chování tak, aby bylo sociálně a komunikačně přiměřené. Vhodně nastavený motivační systém vede ke zpevňování žádoucí aktivity dítěte a trvalému zlepšení chování.

Osoby s autismem potřebují více než druzí lidé vědět, proč mají činnost vykonávat, protože sociální motivace vzhledem k omezené schopnosti empatie funguje méně. Všímáme si u nich zvýšené potřeby logických důvodů pro vykonání určité práce a splnění úkolů. Pro žáky

s poruchou autistického spektra nejsou odpovědi opírající se o sociální pochopení dostatečně motivující. Účinnější efekt má motivace, která dává konkrétní smysl. Při ztrátě motivace rapidně klesá i schopnost koncentrace. U osob s PAS hraje adekvátní motivace velkou roli a enormně ovlivňuje veškeré jejich jednání.

M. Hrdlička, V. Komárek (2004) uvádějí, že u motivace jde o systém odměn, který pomáhá vyššímu výskytu projevů vhodného chování u dítěte a M. Jelínková (2000) uvádí k tomuto tématu, že jako motivující prvek nebo odměna při modifikaci a nácviku jiných žádoucích modelů chování či aktivit, mohou posloužit též obsese a rituály dětí s autismem.

Motivace jako způsob ovlivňování chování má při vzdělávání žáků s autismem velký význam. Pokud najdeme funkční systém motivací u konkrétního dítěte/žáka, pak budeme moci často předcházet problémovému chování. Správně zvolenou motivací můžeme ovlivnit konkrétní chování dítěte, které je pro danou chvíli či situaci sociálně vhodné a přiměřené. Čadilová, Žampachová (2008) se uvádí: *„Systematické poskytování odměn za žádoucí chování vede u řady dětí k trvalému zlepšení chování. Je důležité si uvědomit, že je daleko výhodnější uplatňovat pozitivní motivaci (..když tohle uděláš, dostaneš.., či …moc mi pomůže, když tohle pro mě uděláš..) než negativní podněty (..když to neuděláš, nedostaneš.., či …jestli mi nepomůžeš, neudělám ti..)“.*

Pokud má být odměna účinná, musí následovat ihned po splnění požadovaného úkolu. Správně zvolená odměna po určitém chování zvyšuje pravděpodobnost opakování tohoto chování i v budoucnu. Pozitivní motivace, zdůrazňování úspěchů ve školní práci a posilování přiměřeného chování patří k základním atributům každodenní pedagogické práce s těmito dětmi.

- ***Formy motivace - odměňování:***
  - *materiální odměna* – mezi tyto odměny patří oblíbené jídlo, které má význam odměny, sladkost, hračka;
  - *sociální odměna* – verbální pochvala, známka při hodnocení výkonu či chování;
  - *činnostní odměna*_- oblíbené činnosti – např. práce na počítači, oblíbená hra, poslech hudby, skládání puzzle apod.

- ***Způsob odměňování:***
  - *odměna ihned* – v tomto případě je odměna předána ihned po splnění jednoho úkolu, nebo i po splnění části úkolu. Žák je s odměnou seznámen, nebo si ji sám vybere před započetím

úkolu. Odměna bývá zařazena na poslední místo v pracovním schématu, či na viditelné, dostupné místo;

- *odměna za splnění více úkolů nebo po určitém čase* – cílem je spolupráce se žákem po delší časový úsek. K tomuto využíváme tzv. *žetonový systém* odměňování ve kterém žák získává žetony za splněné úkoly. Po dosažení určitého, předem daného počtu žetonů, je žák může vyměnit za oblíbenou aktivitu, věc či sladkost. Takovýto systém je možno využívat u žáků, u nichž mentální úroveň a pozornost dovolí, tento systém pochopit (Adamus, 2015)

5.3 Metody využívané při edukaci žáků s PAS

Níže uvedený výčet dává jen základní přehled o používaných metodách při práci s dětmi s poruchou autistického spektra. Všechny popsané metody je potřeba v každodenní praxi použít a kombinovat tak, aby byly co nejvíce využity ve prospěch rozvoje konkrétního dítěte. To vyžaduje značnou zkušenost pedagogických pracovníků při jejich užívání. V konečném důsledku tedy nejde o správný popis té či oné metody, jde spíše o schopnost aplikovat ji v daném kontextu u konkrétního jedince, a tím zvýšit jeho úspěšnost při nácviku konkrétní činnosti.

Metoda přiměřenosti

Metoda přiměřenosti patří k základním, nejdůležitějším, ale také nejvyužívanějším metodám. Vývojový profil dítěte s PAS bývá většinou výrazně nerovnoměrný a ukazuje na silné i slabé stránky vývoje. Při nerespektování vývojové úrovně dítěte zvolíme nevhodné postupy při intervenci, která v důsledku toho bude selhávat.

Metoda postupných kroků

Využitím této metody uplatňujeme postupný nácvik jednotlivých kroků, které vedou k dosažení splnění úkolu. Rozkrokování úkolu pomůže jasně konkretizovat postup, čímž zajistíme, aby dítě pracovalo dobře. Aplikace této metody vyžaduje jasné stanovení dílčích kroků, které vedou ke splnění úkolu. Díky jasně stanoveným dílčím krokům je také pro pedagoga snadné vyhodnocení úspěšnosti práce dítěte.

Metoda zpevňování

Tato účinná metoda je při intervenci u dětí s PAS využívána jako další z kroků při upevňování již nabytých dovedností. Pedagog by měl využívat zpevňování jako následné pokračování dané činnosti, které přispěje k zafixování naučené dovednosti. Podněty pro zpevňování volíme vždy individuálně podle míry postižení a specifckých potřeb dítěte. Účinnost metody zpevňování je závislá na systematickém

používání, u některých dětí je třeba používat zpevňování průběžně, u jiných stačí občasné zpevňování (při větší obtížnosti úkolu, při osobní nepohodě dítěte apod.).

Metoda modelování

Pokud je nácvik určité dovednosti pro dítě na počátku obtížně přijatelný nebo zdlouhavý, je vhodné využít tuto metodu při nácviku. Pedagog přizpůsobuje nácvik dané situaci (postupně ji modeluje do přijatelné a dítětem akceptované podoby) a vytváří takové podmínky, které v postupných krocích umožní dítěti danou dovednost úspěšně zvládnout. Využitím této metody se snižuje riziko frustrace při nácviku, neboť umožní hledání aktuálně nejlepších řešení, která odpovídají potřebám daného dítěte.

Metoda nápovědy a vedení

Metoda umožňuje poskytnout dítěti pomoc pro úspěšné zvládnutí nových dovedností. Při aplikaci této metody se stává pedagog aktivním účastníkem intervence a napomáhá dítěti různými formami nápovědy (fyzicky, gestem, očním kontaktem, slovem, obrázkem, nápisem, zvukem apod.) k úspěšnému dokončení úkolu. Pokud pedagog dobře načasuje nápovědu a její forma odpovídá vývojové úrovni dítěte, výrazně zefektivní jeho úspěšnost při plnění úkolu. Nápověda musí být využívána pedagogem systematicky s vědomím, že přílišná a častá nápověda výrazně omezuje samostatnost dítěte, na druhé straně dítě bez nápovědy může být při plnění úkolů trvale neúspěšné, na druhé straně nápověda nikdy nesmí omezovat iniciativu dítěte a jeho aktivitu při práci.

Metoda vytváření pravidel

Tuto metodu využíváme při učení tehdy, jestliže chceme, aby děti dodržovaly pravidelně se opakující postup při plnění jednotlivých úkolů. Přiměřená forma používaných pravidel vede k větší samostatnosti dítěte a lépe můžeme do již zvládnutých pravidel vsunout drobné změny a narušit daný stereotyp.

Metoda instrukce

Prostřednictvím této metody poskytujeme dítěti pomoc formou určitých signálů (verbálních, neverbálních, vizualizovaných apod.), které pomohou dítěti osvojit si nové dovednosti. Signály by měly dítěti dát jasnou instrukci pro splnění úkolu, jejich intenzita může být různá, musí však vždy odpovídat vývojové úrovni dítěte. Někdy tyto signály můžeme různě kombinovat tak, aby instrukce byla ještě jasnější a srozumitelnější pro konkrétní dítě.

Metoda vysvětlování

Důležitým kritériem pro funkční využití této metody je porozumění řeči, které může být u dětí s PAS výrazně narušené. Vždy je třeba volit taková slova nebo věty, kterým dítě rozumí a je schopné je prakticky použít. Často je třeba objasnit význam řeči vizuální podporou v takové formě, které bude dítě rozumět.

Metoda demonstrace

Metoda demonstrace spočívá v předvedení určité činnosti dítěti. Na základě této demonstrace pedagog očekává, že dítě činnost následně provede. Při předvádění určité činnosti pedagog neočekává aktivní zapojení dítěte, pouze sledování dané činnosti. Pokud využité této metody selhává i při několika opakováních a dítě činnost nevykoná, využije pedagog metodu nápovědy.

Metoda napodobování

Vzhledem k častému deficitu v oblasti nápodoby je využití této metody omezené. Tato metoda je v běžném vyučovacím procesu hojně využívána. Běžné dítě na ni dobře reaguje i v oblasti sociální nápodoby, avšak dítě s autismem pro svůj deficit z této metody neprofituje a většinou ji nedokáže využít při učení se novým dovednostem. Metodu napodobování můžeme tedy použít jen v určitých situacích tak, aby nedošlo k záměně s demonstrací dané činnosti. Základem správného využití metody nápodoby je aktivita dítěte jako odpověď na naše podněty.

Metoda povzbuzování

Metoda povzbuzování posiluje pozitivní reakce a aktivitu dítěte. Za povzbuzování považujeme jakoukoliv činnost prováděnou pedagogem, která pomůže dítěti splnit zadaný úkol správně. Formy povzbuzování mohou být verbální, neverbální (úsměv), fyzické. Metody povzbuzování by měly být používány přiměřeně fyzickému věku dítěte. Pedagog by měl při používání této metody myslet vždy na to, aby povzbuzování nepřerostlo v nepřiměřené naléhání na dítě, které může vést k vyvolání stresu, úzkosti apod. Tato metoda se často používá v kombinaci s jinými metodami. Její samostatné použití je spíš výjimkou.

Metoda ignorace

Tato metoda se používá se např. při projevech problémového chování. Může být využita také v případě, kdy se dítě nadměrně dožaduje pozornosti pedagoga, který však ví, že ji dítě v této situaci již nepotřebuje. Důslednost při uplatňování metody ignorace je nezbytná a pedagog by si měl být vědom důsledků, které plynou z použití této metody. V řadě případů pedagog může nedůsledností celý proces intervence zvrátit a upevnit nežádoucí chování dítěte. S používáním

této metody je třeba nakládat obezřetně, protože se pedagog může dostat do situace, kdy nepřiměřené chování dítěte již nemůže ignorovat.

5.4 Strategie řešení problémů v chování

U většiny žáků s autismem se čas od času může objevit chování, které můžeme označit jako problémové. Nemusí vždy jít pouze o problémy spojené s agresivitou, sebezraňováním, stereotypním chováním, může se jednat i o pasivitu, hyperaktivitu, negativismus, problémy se spánkem, s příjmem potravy apod. V průběhu školních let se projevy i intenzita problémového chování může měnit. Podle Thorové (2012) je samotná příčina, způsob, intenzita i frekvence problémového chování je různorodá. Proto je podrobná analýza chování nezbytným krokem ke zvolení vhodné strategie, která povede k odstranění nevhodného chování (metoda se nazývá funkční analýza chování). (Thorová, 2012)

Mnoho problémů v chování žáků z cílové skupiny je důsledkem základní diagnózy, nejčastější jsou:

- *Nedostatky v oblasti sociálních dovedností* (např. potíže s vyhodnocováním sociálních situací a s přiměřenými reakcemi na ně, snížená schopnost uplatnit různé sociální dovednosti v zátěžových situacích).
- *Komunikační obtíže* (omezená funkční komunikace vyvolává u žáků stres, ten se stává spouštěčem problémového chování, a to je pak komunikačním prostředkem, který žák využívá k naplnění svých potřeb).
- *Nevhodné prostředí a přístup* (nejsou respektovány specifické potřeby žáka vyplývající ze základní diagnózy, což u něj vyvolává napětí, které je spouštěčem problémového chování).
- *Nedostatky v oblasti myšlení a vnímání* (žáci bývají přecitlivělí, nebo naopak necitliví vůči některým podnětům, jinak vnímají a zpracovávají informace, což vede k uplatňování specifických vzorců chování, působících na okolí zvláštně až nepřiměřeně) (Čadilová, Žampachová 2015).

Většina strategií na modifikaci chování je založena na aktivních postupech, které jsou zaměřeny na preventivní opatření, vedoucí k eliminaci problémového (nežádoucího) chování. Základem je hledání příčin a sledování konkrétního chování, které označujeme za problémové. Jak uvádí Thorová (2006), je celkový obraz problémového chování závislý na celkové tíži symptomatiky, osobnostních predispozicích jedince, výchovném a terapeutickém přístupu v minulosti i současnosti. Některé problémové chování je naučené, jiné má biologický základ a behaviorální terapií není odstranitelné. Toto

problémové chování často závisí na hloubce symptomatiky jedince, osobních predispozicích, výchovném a terapeutickém přístupu v minulosti i současnosti. Některé problémové chování je naučené, jiné má biologický základ a behaviorální terapií není odstranitelné.

Mezi nejčastější formy problémového chování patří:

- sebezraňování, destruktivní činnost, vztek a agresivita, afektivní záchvaty,
- problémy s jídlem, problémy s usínáním a spánkem, problémy ve škole (vztah s jinými dětmi, neodpovídající chování, šikana),
- odpor ke psaní, perfekcionismus, strach ze selhání, rigidita (tvrdohlavost, obsese, pedantičnost, odpor ke změnám),
- výrazná stereotypní činnost a rituály (převážně verbální).

Dalšími faktory ovlivňujícími problémové chování mohou být nevhodně zvolené přístupy, terapie, dlouhodobé užívání neuroleptik, časté používání mechanických a omezovacích prostředků, které jedince s PAS společensky degradují, vylučování ze sociálního prostředí, nucené zapojování do kolektivu, podřizování se ostatním v situacích, které pro osoby s autismem nemají smysl (např. čekání u pokladny v obchodě, čekání na dopravní prostředky, případně ve frontách na oběd, v šatně, při hrách v tělocvičně, nebo čekání než matka, učitelka atd. dokončí hovor s protějškem, apod.).

Mezi další možné příčiny vzniku problémového chování řadíme:

- vliv prostředí, zdravotní problémy, nepřiměřenost *(obtížnost)* zvolených úkolů, sebestimulační chování, nevhodné získávání pozornosti, únik před povinností,
- ztráta pocitu bezpečí a jistoty *(cítí se ohrožen tím, co se děje, v případech, kdy nerozumí nově vzniklé situaci, ztrácí jistotu)*,
- jedinec se může chovat nevhodně v komunikaci *(líbí se mu reakce komunikačního partnera a stále ji pořád dokola vyžaduje, apod…).*

Vycházíme z předpokladu, že problémové či neproblémové chování se nevyskytuje náhodně a že lidské chování není pouhým řetězcem událostí, které na sebe nijak nenavazují. Aplikovaná behaviorální analýza (ABA) vychází z teorie učení a předpokládá, že typ a průběh chování je spuštěno tím faktorem, který mu předcházel a udržován faktorem, který následuje.

Tabulka 1 Model ABA lze vyjádřit vztahem:

A podnět, spouštěč	faktory, které problémovému chování předchází	známka 3 z písemné práce z matematiky, neoblíbený úkol, únava, ruch ve třídě, přítomnost nebo nepřítomnost zvířete apod.
B průběh	vlastní chování	žák s autismem se rozčilí, hází předměty, ubližuje sobě nebo spolužákům, používá vulgarismy apod.
C důsledek, následek	vše, co následuje bezprostředně po problémovém chování	chaos ve třídě, ohrožení spolužáků nebo vlastní osoby, dosažení svého cíle apod.

Při řešení problémového chování postupujeme v pěti krocích:

1. ***Zaznamenávání problémového chování a následná analýza chování***

Při funkční analýze zjišťujeme, proč určitý druh problémového chování objevuje. Snažíme se zjistit, co chování předchází, kdy, kde, s kým a při jakých činnostech se problémové chování vyskytuje a také proč se vyskytuje. Důležité je vyloučit možné aktuální zdravotní příčiny (bolesti zubů, břicha, hlavy, případné psychické problémy apod.) Zde je velmi nutná úzká spolupráce rodiny a školy. Momentem, kdy zvažujeme možnou zdravotní příčinu, může být i skutečnost, že ačkoliv žák běžně využívá motivační pobídky a nemá zásadní problém v komunikaci, přesto se intenzita problémového chování zvyšuje. Často může být nežádoucí chování spouštěno nepříznivým fyzickým stavem žáka, kdy například žák má žízeň, ale díky nefunkční komunikaci nedá tuto potřebu správným způsobem najevo a následkem je tedy problémové chování jedince.

2. ***Analýza prostředí***

V tomto kroku se snažíme zjistit, jak prostředí působí na žáka, zda pro něj není matoucí, případně fyzicky nepohodlné. Tím co může být spouštěčem nežádoucího chování je například nevhodné osvětlení, pocit chladu, tepla, nevhodná obuv, malé oblečení, apod. Pro lepší pochopitelnost prostředí si můžeme pomoci vhodně nastavenými denními režimy a strukturovaným prostředím. Dále by nás mělo zajímat, jak je dítě schopno aktivně ovlivňovat prostředí. Je potřeba zjišťovat úroveň funkční komunikace žáka a pro snížení výskytu problémového chování si můžeme pomoci nácviky alternativní komunikace.

3. ***Analýza činností a volného času (těžkost úkolu, délka)***

Při analýze činností zjišťujeme nakolik aktivity a úkoly spouští u dítěte výskyt problémového chování. Snažíme se určit, jestli není úkol pro žáka příliš těžký, nebo příliš lehký, dlouhý, nudný anebo zda mu dávají vůbec smysl. Pokud zjistíme, že z jednoho výše uvedeného důvodu aktivita spouští problémové chování dítěte, je nutné ji změnit

tak, abychom se výskytu problémovému chování vyhnuli. Úkoly i volný čas můžeme také vhodně strukturovat pomocí procesuálních schémat.

4. *Odměny za vhodné chování*

V tomto kroku jde především o nalezení takového systému odměn, který pomáhá k zajištění tzv. vhodného chování a snižuje tak výskyt chování problémového. Jak již bylo popsáno v kapitole 2.3, role motivace a včasné odměny je nezastupitelná. Čím je symptomatika poruch autistického spektra výraznější, tím jednodušší bychom měli použít způsob odměňování. Nejčastěji je to forma odměny materiální. U žáků si také stanovíme způsob chování, které chceme posilovat a tím tedy i odměňovat.

5. *Averzivní tlumení*

Jedním z často diskutovaných přístupů v behaviorální terapii jsou tzv. „*averzivní techniky*“, při kterých se ve snaze o zmírnění nejčastěji sebezraňujícího chování užívá trestů. Tyto tresty by měly jedinci navodit nepříjemný zážitek a jsou uplatňovány v různých formách od zamračení, odloučení od skupiny, odnětí oblíbeného předmětu, apod. Tento postup se používá ve složitějších případech agresivního a autoagresivního chování, kdy pedagog za účelem snížení těchto projevů ihned po jejich nástupu použije trest. Tato metoda má své příznivce, kteří poukazují na její účinnost, ale také má mnoho odpůrců, a to pro užívání fyzických trestů, které jsou často brány jako neetické.

V některých případech je nutné pro aktuální zvládnutí agrese použít restriktivní postupy, tyto však nemůžeme považovat za terapii. Restrikcí rozumíme například omezení pohybu osoby na nezbytně dlouhou dobu, nelze však překročit hranici obvyklou v mezilidských vztazích.

Restriktivní postupy se dají rozdělit do tří kategorií:

- *fyzická restrikce* – tou rozumíme např. pevné objetí až zalehnutí jedince při krizové situaci (např. agresivní výpad proti osobám v okolí)
- *mechanická restrikce* - izolace jedince od kolektivu, případně zabránění pohybu
- *farmakologická restrikce* - tlumení problémového chování léky předepsanými odborným lékařem

Restriktivní postupy jsou dovoleny pouze pro akutní zvládnutí takového problémového chování, které by mohlo vést ke zranění klienta nebo ostatních lidí, případně k vysoké materiální škodě (Čadilová, Jůn, Thorová 2007).

Shrnutí kapitoly

Autismus ve většině případů ovlivňuje všechny vývojové oblasti jedince. V průběhu let se některé symptomy a charakteristické projevy mohou měnit, ale většina dětí s diagnózou autismu zůstává po celý život. V této kapitole jsme popsali zvláštnosti v projevech dětí s AS, přiblížili jsme si principy užívané metody Strukturovaného učení a popsali základní strategie vedoucí k eliminaci problémového chování u žáků s PAS.

Kontrolní otázky a úkoly:

1. Popište specifika práce se žákem s Aspergerovým syndromem v jednotlivých oblastech.
2. Popište hlavní principy metody Strukturovaného učení.
3. Popište „roli motivace“ a způsob jejího uplatnění u žáků s PAS.
4. Popište základní strategie řešení problémů v chování.
5. Při řešení problémového chování postupujeme v pěti krocích… Popište je.

Citovaná a doporučená literatura

- ADAMUS, P., *Edukace žáků s poruchou autistického spektra v kontextu rozvoje klíčových kompetencí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7464-661-4.
- ADAMUS, P., *Strategie uplatňované v edukaci žáků s poruchami autistického spektra*. Ostrava: Montanex, 2016. Jazyk a řeč. ISBN 978-80-7225-436-1.
- ADAMUS, P., VANČOVÁ, A., LÖFFLEROVÁ, M., *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků*. Ostrava: 2017. Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7464-957-8.
- ATTWOOD, T., *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Vyd. 2. Přeložil Dagmar BREJLOVÁ. Praha: Portál, 2012. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 9788026201939.
- BAZALOVÁ, B., *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1195-2.
- BĚLOHLÁVKOVÁ, L., *Rozvoj sociálních dovedností: metodika práce u lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, střední Čechy, 2013. ISBN 9788087690055.
- BITTMANNOVÁ, L., BITTMANN, J., *Podpora začlenění žáka s autismem do třídního kolektivu: prevence šikany prostřednictvím besed se spolužáky, rodiči a pedagogy*. Praha: Pasparta, [2017]. ISBN 978-80-88163-53-4.

- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., *Strukturované učení: Vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., a kolektiv. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem: (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi).* V Praze: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
- HRDLIČKA, M.; KOMÁREK, V. *Dětský autismus.* Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-813-9.
- JELÍNKOVÁ, M. *Autismus II. – problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*. Praha: IPPP ČR, 2000.
- JELÍNKOVÁ, M. *Autismus III. – problémy s představivostí u dětí s autismem.* Praha: IPPP ČR, 2000.
- MIKOLÁŠ, P., *Autismus - Aspergerův syndrom: psychologie rozvoje dovedností pro život*. Ostrava: Montanex, 2014. ISBN 978-80-7225-398-2.
- PEŠEK, R., *Integrace dětí s Aspergerovým syndromem a vysokofunkčním autismem do vzdělávacího procesu: zkušenosti rodičů*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, střední Čechy, 2012. ISBN 9788087690093.
- PEŠEK, R., *Co často zajímá rodiče a učitele dětí s Aspergerovým syndromem: nebojujte s těmito dětmi, učte se s nimi "tančit"*. V Praze: Pasparta, 2014. ISBN 978-80-905576-7-3.
- SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. 304 s. ISBN 80-7178-133-9.
- TESAŘOVÁ, M., *Jak na žáky: zvládání náročných situací ve třídě*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1047-4.
- THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.
- TUCKERMANN, A., HÄUBLER, A., LAUSMANN, E., *Strukturované učení v praxi: Uplatnění principů strukturovaného učení v prostředí běžné školy*. Praha: PASPARTA, 2014. ISBN 978-80-905576-3-5.
- VOSMIK, M., BĚLOHLÁVKOVÁ, L., *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál, 2010. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 9788073676872.

Název: Vzdělávání žáků s mentálním postižením

Autor: PhDr. Petr Adamus, Ph.D.

Recenzent: Mgr. Hana Novohradská

1. vydání

© PhDr. Petr Adamus, Ph.D.
© Ostravská univerzita
ISBN 978-80-7599-069-3