

2. Možnosti propojení výtvarné výchovy a psychopedie

Mgr. et Mgr. Bc. Lucie Hájková

Psychopedie

- Speciálně-pedagogická disciplína zabývající se edukací osob s mentálním či jiným duševním postižením a zkoumáním výchovných a vzdělávacích vlivů na tyto osoby (Bazalová, 2010)
- Edukace, diagnostika, poradenství, terapeuticko-formativní intervence, kompenzace, rehabilitace, integrace, socializace, prevence a prognostika mentálního postižení
- interdisciplinární
- Cílem je dosažení maximálního stupně rozvoje osobnosti jedince s mentálním či jiným duševním onemocněním

Mentální postižení x mentální retardace

- Mentální postižení – zastřešující pojem pro více druhů postižení
- Mentální retardace – konkrétní typ postižení

Mentální retardace

- Vývojová porucha integrace psychických funkcí, postihující jedince ve všech složkách jeho osobnosti (duševní, tělesné i sociální)
- Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost, která se nejnápadněji projevuje v procesu učení
- Možnosti výchovy a vzdělávání jsou tak omezeny v závislosti na stupni postižení
- Stav nejvíce charakterizuje celkové snížení intelektuálních schopností (myšlení, učení, adaptace)
- Stav je trvalý, postižení vrozené, nebo získané do 2 let života

Klasifikace MR

- IQ – úroveň rozumových schopností?
- MKN 10
- F 70-79
- dle doby vzniku, úrovně rozumových schopností, typu postižení

Etiologie MR

- Prenatální příčiny: infekční onemocnění matky, úrazy, intoxikace, působení záření, špatná výživa matky
- Perinatální příčiny: hypoxie, dlouhotrvající porod
- Postnatální příčiny: infekční onemocnění, záněty mozku, úrazy, špatná výživa

- Dědičnost: zděděná inteligence, chromozomální aberace, metabolická onemocnění (fenylketonurie)

Klasifikace MR podle úrovně rozumových schopností

- 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, IQ 19 a méně
- F 78: jiná mentální retardace (autismus, smyslová a jiná přidružená postižení)
- F 79: nespecifikovaná mentální retardace (není dostatek informací k zařazení ke konkrétnímu stupni MR)

Klasifikace MR podle typu postižení

- Erektický (dráždivý, nepokojný, nestabilní)
- Torpidní (apatický, netečný, strnulý)
- nevyhraněný

Lehká mentální retardace

- IQ 69 - 50
- vliv dědičnosti, sociokulturní deprivace, nedostatečné stimulace
- do 3 let menší opoždění psychomotorického vývoje, od 3 do 6 let už výrazné deficity vývoje řeči a komunikace, malá slovní zásoba, chudá mluva po obsahové stránce, stereotyp ve hře, nedostatečná zvědavost a vynalézavost
- období školní docházky: myšlení mechanické, konkrétní, omezená schopnost logického myšlení, špatná paměť, problém v analýze a syntéze, problémy v motorice i pohybové koordinaci
- rozvoj sociálních dovedností zpomalen, v nenáročném prostředí ale může nakonec fungovat bez problémů
- emoční labilita, impulzivita, sugestibilita, někdy zvýšená úzkostnost
- pro socializaci důležitý vliv rodiny a prostředí
- vzdělávání ve školách podle §16 nebo inkluze (IVP), dříve ZŠ praktické

Středně těžká mentální retardace

- IQ 49 - 35
- často organická etiologie
- rozvoj myšlení a řeči výrazně opožděn, přetrvávající
- často přidružené zdravotní komplikace (epilepsie)

- řeč chudá a jednoduchá, agramatismy
- problém kombinovat a usuzovat
- zpomalený motorický vývoj, do dospělosti přetrvává neobratnost a špatná koordinace pohybů
- emoční labilita, afektivita
- částečná sebeobsluha, fungování v jednoduchých situacích
- vzdělávání ve školách dle §16, dále možná praktická škola, pracovní uplatnění v chráněném prostředí nebo s dohledem

Těžká mentální retardace

- IQ 34 - 20
- převážně negenetická etiologie (prenatální poškození, malformace CNS, infekce)
- výrazné psychomotorické opoždění od raného věku, problém s koordinací pohybu, celková neobratnost do dospělosti
- často somatické vady a poruchy CNS
- základní prvky hygieny a sebeobsluhy, individuální
- výrazné narušení psychických funkcí, poruchy pozornosti
- řeč v podobě jednotlivých slov, také velmi individuální
- emoční labilita, afektivita, impulzivita
- poznávají blízké osoby, nutná celoživotní péče
- vzdělávání ve školách dle §16, dříve ZŠ speciální

Hluboká mentální retardace

- IQ 19 a méně
- převážně organická etiologie
- těžké omezení motoriky, automatické stereotypní pohyby, sebepoškozování
- často přidružená postižení (smyslová), těžké neurologické poruchy
- častý atypický autismus
- neschopnost sebeobsluhy
- bez řeči: grimasy, gesta, zvuky
- nepoznávají příliš okolí
- porozumění jednoduchým požadavkům
- silné narušení afektivní sféry

Organické etiologie MP

- Downův syndrom (mongolismus-fyziognomické nápadnosti (ústa, jazyk, krk, silná konstituce, „opičí rýha“), nejrozšířenější forma MP-cca 10%, může být i normální IQ, častěji však STMR, často vrozené srdeční vady, slabý svalový tonus
- Turnerův syndrom – u žen, pohlavní nevyvinutí, malý vzrůst, strabismus, kožní řasa na krku, dysfunkce řeči a motoriky, IQ LMP - norma
- Prader-Williho syndrom – více u mužů, pocity hladu a chuti -> častá obezita, vzdorovitost, negativismus, afektivita, neklid, záchvaty vzteku
- Williamsův syndrom – vypouklé čelo a vykulené oči, výrazné rty, a uši, často srdeční vady, opoždění psychomotorického vývoje, ale dobrá sociabilita – milí, usměvaví
- Klinefelterův syndrom – u mužů, vysoká a štíhlá postava, pohlavní nevyvinutost, špatná řeč, často SPU, IQ norma - LMP

Demence

- proces zastavení a rozpadu mentálního vývoje
- po 2. roce života
- získaná porucha, onemocnění, úraz mozku, zánět mozku nebo mozkových blan, metabolické poruchy, intoxikace organismu, nádory na mozku, duševní poruchy
- progradující
- postihuje složky osobnosti postupně a nestejněměrně
- nejčastější symptomy: poruchy paměti, orientace, úsudku, schopnosti abstraktního myšlení, pozornosti, emotivity, motivace, komunikace... celková postupná degradace osobnosti
- 2 typy: dětská a stařecká
- Alzheimerova a Parkinsonova choroba

Sociálně podmíněná (zdánlivá) MR

- pseudooligofrenie
- CNS bez poškození, důsledek životního prostředí a nedostatku podnětů
- zanedbání, sociokulturně znevýhodněné prostředí
- deficit IQ 10-20 bodů
- hraniční pásmo MR
- motorika je v pořádku
- infantilismus, opožděný vývoj řeči, myšlení, schopnosti sociální adaptace, apatie, negativismus
- možnost zlepšení

Poruchy autistického spektra

- neznámá příčina, ale až v 90% případů dědičné, častěji chlapci, více v Americe (Aspartam?)

- variabilita projevů
- pervazivní (všezasahující) vývojová porucha
- „triáda autismu“: komunikace, imaginace, soc. dovednosti
- dětský autismus (F84)
- Aspergerův syndrom – IQ v normě a lepší, „sobeckost“, špatná empatie (F84.5)
- Rettův syndrom – u dívek, genetická příčina (F84.2)
- atypický autismus – jen některá z oblastí, pozdní projevy (F84.1)
- jiná desintegrační porucha – ztrácení již nabytých dovedností (F84.3)

Výtvarná činnost u osob s mentální retardací

- názornost, dobré vysvětlení, méně abstraktní témata
- výtvarný experiment – vytáhnout z rutiny, pochválit za výsledek, zážitek
- prstové barvy pro děti (tzn. jedlé) skvělé jako multisenzorické podněty (koláž)
- možnost použití alternativ na modelování – vizovické těsto, marcipán
- rozvíjení motoriky, psychomotoriky
- rozvoj komunikačních dovedností, spolupráce, vědomí vlastního já, sebepojetí, kreativity, empatie, sebeovládání, vůle...
- vždy přihlížet k individuálním charakteristikám jedince

Výtvarná činnost u osob s PAS

- naprosto individuální přístup, ideálně 1:1
- problémy se zašpiněním
- u osob s Aspergerovým syndromem často perfekcionismus a pak frustrace
- možnost stereotypního (výtvarného) projevu, ulpívání na tématech a podmínkách práce
- rozvíjení empatie, komunikace, vztahů, sebeovládání...
- vysvětlovat, vysvětlovat, vysvětlovat...

Doporučená literatura:

- VALENTA, Milan. *Psychopedie*. 5., dopl. a upr. vyd. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.
- BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra: v kontextu české psychopedie*. [Brno: Masarykova univerzita. Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky, 2013]. Dostupné také z: <https://www.teiresias.muni.cz/knihovna/bazpascp.zip>
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přepracované a rozšířené vydání. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

- BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. Edice pedagogické literatury. ISBN 978-80-7315-161-4.
- VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché. ISBN 978-80-271-0378-2.