

# 3FK: Definice a charakteristika mentálního postižení.

(Terminologická východiska)

**Charakteristika mentálního postižení**

# Definice MR a MP - srovnání

- Mentální postižení:
  - Širší pojem než mentální retardace.
  - Střešní pojem používaný v pedagogické dokumentaci, který orientačně označuje všechny jedince s IQ pod 85 (tj. v pásmu současně chápané mentální retardace s pásmem dříve používaného pojmu slaboduchost).
  - Termíny jedinec s MR a jedinec s MP se použi psychopedii používají jako synonyma (Černá, M. 2008).

# Charakteristika mentálního postižení

## **Intelektové schopnosti:**

- Schopnost učit se z minulé životní situace a přizpůsobovat se novým životním podmínkám a situacím (Švancara 1974).
- Schopnost rozpoznávat vztahy a využívat jich při řešení problémů (Fontana 2003).
- Abstraktní (verbální a symbolické operace), mechanická (praktická), sociální, emoční inteligence.
- Vyjádřením úrovně inteligence je IQ – inteligenční kvocient.
- $IQ = \text{mentální věk} / \text{chronologický věk} \times 100$  (STERN).

# Charakteristika mentálního postižení

chronologický pohled na utváření terminologie až do současnosti

## Mentální retardace - MR

**(dříve oligofrenie = slabomyslnost)**

- Nejednotná terminologie (biologické aspekty - RUBINŠTEJNOVÁ, sociální aspekty - MERCEROVÁ).
- Oligofrenie = slabomyslnost (SOVÁK).
- Multisenzoriální přístup - integrující hledisko medicínské, psychologické, pedagogické i sociální.
- Konference Mezinárodní zdravotnické organizace WHO – Miláno, 1959 – pojem mentální retardace.
- Terminologický speciálně pedagogický slovník vydaný mezinárodní organizací UNESCO v roce 1977, poté 1983 – sjednocující hledisko.
- Definice podávající syntézu všech hledisek (DOLEJŠÍ 1978).

## Vymezení mentální retardace (MR) – biologické faktory v kontextu vývoje terminologie (medicinský model pojetí postižení):

- RUBINŠTEJNOVÁ (1986, s. 40) užívá pojmu **mentální zaostalost**, kterou definuje jako „*trvalé porušení poznávací činnosti, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku*“.
- SOVÁK (1983) užívá termínu **oligofrenie** neboli **slabomyslnost** a vymezuje jej jako „*omezení vývoje **všech psychických funkcí**, nejvíce však **rozumových funkcí**. Je to souhrn četných a leckdy mnohotvárných příznaků, které mají různé příčiny a rozličný základ patologicko-anatomický. Většinou jde o následek hrubšího poškození mozku, vzácněji o jiné příčiny. Vznik oligofrenie se váže především na období před narozením, takže se nedá vyloučit úloha dědičnosti*“.

# Charakteristika mentálního postižení

## Vymezení mentální retardace (MR) – akcent sociálních faktorů (sociální model pojetí postižení ve speciální pedagogice):

- Podle MERCEROVÉ má jedinec mentální retardaci, pokud ho takto sociální systém označí. Nejčastěji bývá sociálním systémem škola (Černá a kol., 1995, s. 10-11).

## Diagnóza: Mentální retardace (MP):

➤ V průběhu historie se v definování mentální retardace objevovaly dvě základní charakteristiky, vycházející z diagnostiky mentálního postižení:

**1. Významné snížení intelektových schopností (snížené IQ).**

**2. Snížení schopnosti adaptace.**

## Mentální retardace (Dolejší 1978):

- „*Mentální retardace je 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 projevuje nejnápadněji především v procesu učení. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou omezeny v závislosti na stupni postižení*“.
- *Stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností (schopnosti myslet, učit se, přizpůsobovat se) ⇔ postižení CNS. Jde o stav trvalý, který je:*
  - 1/vrozený nebo
  - 2/ časně získaný (do 2 let života dítěte).



## Vymezení mentální retardace (UNESCO)

Terminologickém speciálně pedagogickém slovníku vydaném mezinárodní organizací UNESCO v roce 1977, a poté znovu v roce 1983:

*„Pod heslem **mentální retardace** se rozumí **celkové snížení** intelektuálních schopností osobnosti postiženého, které **vzniká v průběhu vývoje** a je obvykle provázeno **nižší schopností orientovat se** v životě. **Nedostatek adaptivního chování** se projevuje ve zpomaleném zaostávajícím vývoji, v ohraničených možnostech vzdělávání, v nedostatečné sociální přizpůsobivosti, přičemž se uvedené **příznaky** mohou projevovat **samostatně** nebo v různých **kombinacích**“.*

A/ V definicích objevujících se v literatuře před rokem 1970 byl hlavním kritériem stanovení mentální retardace stupeň intelektu.

**B/ Schopnost adaptace** vstoupila do definic až v roce 1973. Na základě toho Americká asociace mentální retardace stanovila v roce 1992 následující definici: „*Mentální retardace představuje značné omezení ve funkčnosti. Je charakterizována významným snížením intelektových schopností, existujících souběžně s omezeními ve dvou či více následujících oblastech dovedností: komunikace, sebeobsluha, domácí péče, užití jazyka, sebeovládání, zdraví a bezpečnost, vzdělávání, volný čas a práce. Mentální retardace se objevuje před 18 rokem života“ (Henley, M., Ramsey, R. S., Algozzine, R. F. 2002, s. 52).*

- Definici, opírající se o dva základní předpoklady pro stanovení mentální retardace, nalezneme také ve federálním Školském zákoně osob se zdravotním postižením, přijatém Kongresem Spojených států poprvé v roce 1975 **(Individuals with Disabilities Education Act – IDEA)**: „*Mentální retardace představuje významné snížení celkových intelektových schopností, vyskytujících se souběžně s deficitem v adaptačním chování a manifestující se v průběhu vývoje, které nepříznivě ovlivňují vzdělávací proces*“ (IDEA 2006).

# Charakteristika mentálního postižení

## v aktuálních mezinárodních klasifikacích

- V roce 2002 vydala **Americká asociace mentálního a vývojového postižení** doporučení pro definování a klasifikaci mentálního postižení, vycházející z **potřebné podpory**. Tento přístup představuje odklon od definování mentální retardace na základě sníženého intelektu směrem ke zjištění podpory potřebné pro fungování daného jedince ve **škole, doma, ve společnosti a v zaměstnání**: *„Mentální retardace je snížená schopnost charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje ve schopnosti myslet v abstraktních pojmech a v sociálních a praktických adaptačních dovednostech“* (Trask, S. In Heward, W. L. 2003, str. 202).

# Charakteristika mentálního postižení

## Mentální postižení (AAMR, AAIDD 2010):

- ✓ American Association of Intellectual and Developmental Disabilities ([www.aidd.org](http://www.aidd.org))
- **Mentální postižení (intellectual disability)** je charakterizováno významným snížením intelektových funkcí a adaptačního chování, které se projevují v mnoha každodenních sociálních a praktických dovednostech. Toto postižení se objevuje před 18 rokem života. Intelektové funkce se vztahují ke všeobecným psychickým schopnostem, jako je schopnost učit se, usuzovat, řešit problémy a další.
- Snížení intelektových schopností (IQ 70-75).
- Snížení adaptačního chování (pojmové myšlení, sociální dovednosti, praktické dovednosti).

# Charakteristika mentálního postižení

## Mentální postižení (AAMR, AAIDD 2010):

- **Snížení adaptačního chování:**
  - **pojmové myšlení** = jazykové schopnosti, gramotnost, představy o počtu peněz, o čase, o číslech, sebeovládání.
  - **sociální dovednosti** = vztahy mezi lidmi, sociální zodpovědnost, sebevědomí, opatrnost, řešení sociálních problémů, schopnost podřídit se společenským pravidlům, schopnost odolat nástrahám.
  - **praktické dovednosti** = sebeobsluha, pracovní dovednosti, péče o zdraví, cestování, denní řád, bezpečnost, manipulace s penězi, používání telefonu.
- *Důraz na potřebnou podporu jedince, zapojení do společnosti, silné stránky, respektování prostředí i jazykové a kulturní rozmanitosti, způsobů chování.*

## Reflexe definice MP v české literatuře:

- KREJČÍŘOVÁ (in Svoboda ed., Krejčířová, Vágnerová, 2009, s. 400) definuje mentální retardaci jako „závažnou poruchu inteligence trvalého charakteru, jež je podmíněna zejména vnitřními (biologickými) faktory. Vnějšími vlivy může být ovlivněna pouze v rámci biologických limitů. Jde o vrozené nebo časně získané postižení rozumových schopností, které podmiňuje významné omezení adaptivního fungování jedince s postižením v rámci jeho sociálního prostředí. Z tohoto důvodu není možné označit za jedince s mentální retardací například romské dítě s IQ nižším než 70, které není ve své rodině nijak nápadné, plní očekávání rodiny, je samostatné a sociálně obratné“.

- MR dle MKN-10:

- 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 LMR nápadné.



- MR dle DSM-IV:

- Mentální retardace je diagnostikována u jedince s inteligencí sníženou pod arbitrovanou úroveň, a to v době před dosažením dospělosti. Adaptabilita takového jedince je snížena v mnoha oblastech.
- Diagnostická kritéria MR:
- Snížení intelektových funkcí (IQ 70 a méně)
- Souběžný deficit v oblasti adaptability jedince, a to nejméně ve 2 z následujících oblastí: *komunikace, sebeobsluha, život v domácnosti, sociální a interpersonální dovednosti, využití komunitních zdrojů, sebeřízení, funkční (akademické) dovednosti, práce, odpočinek, zdraví, bezpečnost*
- Začátek poruchy před 18 rokem života.

# Aktuální pojetí mentálního postižení ve speciální pedagogice

**(MKN-11) 1. leden 2022**

**rozlišuje 6 stupňů „poruch vývoje intelektu“ (Disorders of intellectual development)**

-