
MENTÁLNÍ RETARDACE



■ Mentální retardace je postižení, při kterém dochází k:

- zaostávání vývoje rozumových schopností,
 - odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k
 - poruchám v adaptačním chování.
-

- 1 Etiologie (příčiny vzniku) mentální retardace
- 2 Kategorie mentální retardace

- 3 Zajištění vzdělávání jedinců s mentálním postižením
 - 3.1 Speciálně-pedagogická centra
 - 3.2 MŠ pro děti s mentální retardací
 - 3.3 Základní školy praktické
 - 3.4 Základní školy speciální
 - 3.5 Speciální třídy při ZŠ, ZŠ praktických a při domovech pro osoby se zdravotním postižením (dříve Ústavy sociální péče)
 - 3.6 Profesní příprava
 - 3.7 Netradiční formy vzdělávání
 - 3.8 Nonverbální komunikační metody

-
- Mentálním postižením, nebo mentální retardací je nazýváno **trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku.**
-

ETIOLOGIE MENTÁLNÍ RETARDACE

- Svou roli zde hraje dědičnost a specifické genetické příčiny, jako např. chromozomální aberace, která způsobuje Downův syndrom.
- Mentální retardace může vzniknout ve třech obdobích:



- **prenatálním** (před narozením dítěte) - kvůli infekci matky během těhotenství, jejímu špatnému životnímu stylu, úrazu, atpod.,
- **perinatálním** (během porodu nebo těsně po něm) - porod může být protrahovaný (dlouhotrvající), může dojít k hypoxii plodu, tedy k nedostatku kyslíku atd.
- **postnatálním** (po porodu do 2 let věku dítěte) - infekce, úrazy, záněty mozku, těžká žloutenka, špatná výživa

- MR není nemoc, ale trvalý stav, který klasifikujeme do šesti základních kategorií:
-

- Lehká mentální retardace (IQ 50 – 69)
 - Středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49)
 - Těžká mentální retardace (IQ 21 – 34)
 - Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)
 - Jiná mentální retardace
 - Nespecifikovaná mentální retardace
-



■ LEHKÁ MR (IQ 50 – 69)



- velký vliv zde sehrává dědičnost, či sociokulturně znevýhodněné prostředí
 - do 3 let je dítě jen lehce psychomotoricky opožděno
 - mezi 3. a 6. rokem se objevují větší potíže, je opožděn vývoj řeči, slovní zásoba je chudá, dítě je nedostatečně zvědavé a vynalézavé
-

- většina případů LMR se diagnostikuje až ve věku školní docházky, kdy má dítě nejvýraznější problémy v následujících oblastech:
-

- omezenost logického, abstraktního a mechanického myšlení,
 - je lehce opožděna jemná a hrubá motorika,
 - slabší paměť atd.,
 - v emocionální oblasti se projevuje afektivní labilita
-

- jedinci s LMR se vzdělávají většinou v praktických školách, podle odpovídajícího vzdělávacího programu, při splnění stanovených podmínek je možná i integrace do běžné základní školy
- většinou jsou schopni užívat řeč v každodenním životě, dosáhnout nezávislosti v osobní péči (jídlo, hygiena, oblékání...) i v praktickém životě

- při vzdělávání je vhodné rozvíjet jejich dovednosti a kompenzovat nedostatky
-
- k lehké mentální retardaci se mohou individuálně přidružit vývojové poruchy, autismus, tělesné postižení, epilepsie, či časté poruchy chování
 - většinu jedinců (z horní hranice LMR) lze zaměstnat v praktických profesích
 - výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 80%, v populaci je to 2,6%

■ STŘEDNĚ TĚŽKÁ MR (IQ 35 – 49)

- výrazně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči - přetrvává do dospělosti
- opožděná a omezená zručnost a schopnost postarat se sám o sebe
- jen někteří jedinci si osvojí čtení, psaní a počítání



- vzdělávají se podle odpovídajícího vzdělávacího programu, nejčastěji v základních školách speciálních, další vzdělávání je možné ve škole praktické
- jsou schopni vykonávat jednoduchou manuální práci pod odborným dohledem nebo v chráněném prostředí (chráněné dílny, podporované zaměstnání)

- v dospělosti jsou málokdy schopni vést zcela samostatný život, ale bývají fyzicky aktivní a mobilní se schopností komunikovat a navazovat kontakty
- významnou roli sehrává individuální rozvoj senzomotorických dovedností a verbálních schopností
- k středně těžké mentální retardaci se poměrně často přidává dětský autismus, tělesná postižení, neurologická nemoc (epilepsie), psychiatrická nemoc

- diagnóza zahrnuje středně těžkou mentální subnormalitu a těžkou oligofrenii
- výskyt v celkovém počtu jedinců s mentálním postižením je 12%, v populaci je to 0,4%



■ TĚŽKÁ MR (IQ 21 – 34)



- většina jedinců trpí značným stupněm poruchy motoriky a jinými přidruženými vadami (špatný vývoj nervového systému)
 - časté jsou tělesné vady (i kombinované)
 - řeč je jednoduchá, omezena na jednotlivá slova, nebo se nemusí vytvořit vůbec
-

-
- vzdělávání je velmi omezené, probíhá podle odpovídajícího vzdělávacího programu v základní škole speciální
 - včasná systematická a kvalifikovaná rehabilitační a vzdělávací péče přispívá k rozvoji motoriky, komunikativnosti, rozumových schopností a soběstačnosti

-
- diagnóza zahrnuje těžkou mentální subnormalitu a těžkou oligofrenii
 - výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 7%, v populaci to je 0,2%
-

■ HLUBOKÁ MR (IQ nižší než 20)

- většina osob je imobilní nebo velmi omezená v pohybu, bývají inkontinentní, schopni pouze primitivní neverbální komunikace
 - typickým projevem jsou automatické stereotypní pohyby (kývavé pohyby)
 - často nepoznávají okolí
-

- časté je sebepoškozování - mají snížený práh citlivosti
- nemají schopnost se o sebe postarat, potřebují stálou péči
- IQ nelze změřit, jeho hodnota je odhadována pod 20
- u těchto jedinců lze dosáhnout nejjednodušších zrakově prostorových orientačních dovedností

- často jsou přítomny neurologické a jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie, poškození zraku a sluchu
-

- diagnóza zahrnuje hlubokou mentální subnormalitu a hlubokou oligofrenii (idiocii)

- výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 1%, v populaci to je 0,2%
-



■ JINÁ MR

- do této kategorie patří jedinci, u nichž nelze určit stupeň intelektové retardace pomocí obvyklých metod nebo je to nesnadné či nemožné
 - nevidomí, neslyšící, nemluvící,
 - jedinci s těžkými poruchami chování,
 - těžké formy autismu,...
-

■ NESPECIFIKOVANÁ MR

- mentální retardace je prokázána, ale není dostatek informací pro to, aby byl jedinec zařazen do jedné z předchozích kategorií
 - zahrnuje: Mentální retardaci NS, mentální subnormalitu NS, oligofrenii NS
-

-
- Existuje ještě kateg. **MÍRNÁ MR (IQ 85 – 69)**,
 - do níž spadají jedinci s opožděným rozumovým vývojem. **K zaostávání došlo z jiných příčin než je organické poškození mozku**, proto lidé s takovýmto IQ nejsou považováni za mentálně retardované.
-

■ Výchovu a vzdělávání lidí s mentální retardací považujeme za celoživotní proces, jehož podstatou je:

- nutnost stálého opakování a
 - prohlubování znalostí a dovedností.

 - základy výchovy spočívají v rodině. Velkým problémem je, že se výsledky dostavují velmi zvolna a jsou často téměř nepozorovatelné.
-

ZAJIŠTĚNÍ VZDĚLÁVÁNÍ JEDINCŮ S mentálním postižením

■ Speciálně-pedagogická centra

- Jsou zřizována jako součást mateřských škol speciálních, základních škol praktických nebo speciálních, ale mohou fungovat i samostatně.
- Činnost centra probíhá buď přímo v zařízení, nebo pracovníci docházejí do škol nebo školských zařízení, do zařízení pečujících o mentálně postižené nebo přímo do rodin. Služby poskytují dětem od tří let - ale i dříve, neboť **neexistuje raná péče pro děti s mentálním postižením** - do ukončení vzdělávání.

Některé činnosti speciálně pedagogického centra:

- vyhledávání dětí s mentálním postižením
- komplexní diagnostika
- vytváření individuálního plánu pro žáky (postup při péči a podpoře o žáka)
- individuální nebo skupinová práce s žákem
- poradenství při výběru školy/práce
- zapojení rodin a pedagogů do individuálního plánu
- zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek
- sociálně právní poradenství (příspěvky, dávky atd.)

-
- SPC připravují komplexní podklady (pro orgány státní správy ve školství) o zařazení žáka do mateřských škol speciálních, základních škol speciálních a praktických
 - monitorují děti a mladistvé zařazené do péče centra
 - jsou nápomocny při integraci žáku do mateřských, základních, středních škol
-

MŠ pro děti s mentální retardací

- existují: speciální mateřské školy pro děti s mentální retardací; běžné MŠ, speciální třídy pro děti s mentálním postižením při běžné MŠ
- **speciální MŠ** vychovává děti s mentálním postižením a poskytuje jim optimální podmínky pro jejich rozvoj
- zajišťuje soustavnou individuální péči v oblasti mluvení, myšlení, hrubé a jemné motoriky, sociálním i citovém vývoji

Základní školy praktické

- v ZŠ praktických jsou zařazeny děti, které nemohou s úspěchem studovat na ZŠ. Jsou to většinou děti s lehkým mentálním postižením nebo s podprůměrnou rozumovou schopností. Nebo také děti hyperaktivní, s poruchami koncentrace, psychicky a nervově nemocné, děti se SPU
 - cílem je příprava žáků na zapojení, případně úplnou integraci do běžného života
 - obdobné předměty jako na běžných ZŠ s výjimkou cizích jazyků (vyučovány jako nepovinný předmět), velký počet praktických hodin a tělesné výchovy
-

- školy jsou devítileté
- **vzdělávací program se dělí na 3 stupně:**
- *nižší stupeň:* 1. – 3. ročník (má tři základní fce:
adaptační = přechod jedince z MŠ do ZŠ praktické;
propedeutickou = důraz na zvládnutí čtení, psaní,
počítání; diagnostickou)
- *střední stupeň:* 4. – 6. ročník (rozvoj čtení, psaní,
počítání + TV, HV, VV a další)
- *vyšší stupeň:* 6. – 9. ročník (příprava žáků na budoucí
život, integrace do společnosti,...)
- žáci se vzdělávají podle **Vzdělávacího programu speciální školy**. Pokud je procento romských žáků navštěvujících tuto školu vysoké, je ředitelům doporučován **Alternativní vzdělávací program zvláštní školy pro žáky romského etnika**.

Základní školy speciální

- vychovávají a vzdělávají obtížně vzdělavatelné žáky (nemají dostatek intelektu, aby se mohli vzdělávat v ZŠ praktické)
- většinou jedinci se středně těžkou mentální retardací, v současné době i s těžkou a hlubokou mentální retardací
- vzdělávání je velmi náročné, proto je potřeba zajistit vhodné podmínky pro výuku (= odborný speciálně-pedagogický pedagog, malé skupiny žáků, speciální učebnice, sešity, rozvrh, klidné prostředí, ...atd.)

- desetiletá školní docházka

- vzdělávací program se dělí na 4 stupně:
 - nižší (3 roky)
 - střední (3 roky)
 - vyšší (2 roky)
 - pracovní (2 roky)
 - je třeba zohlednit velmi nízkou úroveň koncentrace pozornosti, proto je velmi důležitá motivace
-

- tělesná výchova přispívá k rozvoji motoriky
- cílem výchovy je zejména je osvojení hygienických návyků, sebeobsluhy, pracovních dovedností s předměty denní potřeby, rozvíjet psychické a fyzické schopnosti a předpoklady, vybavit žáky vědomostmi, dovednostmi a návyky a tím jim **umožnit maximální zapojení do společnosti**, důležitým cílem je vybavit žáky triviem základních vědomostí a dovedností (čtení, psaní, počítání)

- k základní škole speciální může být přiřazen **přípravný stupeň školy speciální.**

- ten umožňuje vzdělání žákům, kteří nejsou schopni prospívat na nižším stupni školy speciální, z důvodu těžší mentální retardace nebo jiných důvodů (autismus, kombinované vady atd.), ale je u nich předpoklad pro další rozvoj intelektových schopností.
- dítě má možnost navštěvovat jej 3 roky. Pokud splní určité podmínky může již po prvním nebo druhém roce přejít na nižší stupeň základní školy speciální.

- pokud jedinec ani po třech letech nedosahuje určitých rozumových schopností, vzdělává se podle **Rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy** určený pro žáky s těžkým a hlubokým mentálním postižením.
- v obou případech zajišťují vzdělávací činnost dva pedagogičtí pracovníci. U rehabilitačního programu by měl být jeden z nich orientován na rehabilitaci. Třídy mají 4 - 6 žáků. Ke komunikaci se používají alternativní metody jako nonverbální komunikace, znaková řeč Makaton, globální metoda, sociální metoda a jiné.

Speciální třídy při ZŠ, ZŠ praktických a při domovech pro osoby se zdravotním postižením (dříve Ústavy sociální péče)

- ředitel má možnost otevřít speciální třídu, nebo více tříd pro žáky s mentální retardací, musí být ovšem zajištěna odborná výuka speciálním pedagogem
 - mohou být zřizovány speciální třídy při školách praktických a naopak, třídy pro žáky s autismem a třídy pro žáky s více vadami
-

- Dalším stupněm vzdělávání jsou odborná učiliště a praktické školy.
-

■ **Profesní příprava**

- Po ukončení povinné školní docházky se žáci mohou dále vzdělávat v těchto vzdělávacích institucích:
 - **praktická škola** (1rok a 2 roky)
 - **odborné učiliště** (2 a 3 roky)
 - **střední odborné učiliště** (pokud žák splní požadavky pro přijetí a jeho zdravotní způsobilost to dovoluje)

- **Praktická škola s jednoletou přípravou** je určena pro žáky s těžším mentálním postižením, s kombinovanými vadami, s autismem, kteří kvůli zdravotním či jiným problémům nemohou studovat jinou školu. Hlavními předměty je zde **rodinná výchova, ruční práce a praktická cvičení**. Žáci se zde připravují většinou na práci v chráněném prostředí a na pomocné a úklidové práce v sociálních a zdravotních zařízeních.

- **Praktická škola s dvouletou přípravou** je určena pro žáky, kteří ukončili základní školu praktickou nebo speciální, v nižším než devátém nebo ve zvláštních případech v devátém ročníku základní školy. Cílem školy je prohloubení znalostí získaných v povinné školní docházce a osvojení manualních prací dle vybraného oboru.

-
- **Odborné učiliště** je svým uspořádáním podobná střednímu odbornému učilišti. Žáci si zde prohlubují a doplňují znalosti získané v základní škole praktické a připravují se na svou profesi (kamenické, kovářské, pekařské, prodavačské, zámečnické práce a další).
-

Netradiční formy vzdělávání

- slouží k usnadnění orientace v sociálním prostředí a komunikaci, v pomocných školách by měly být spíše podpůrné, pomocné nebo motivační a zejména dobře využitelné při individuálním vzdělávání
- **nejčastější metodou je sociální čtení**, které zahrnuje:
 - poznávání, interpretace a reagování na zřetelná znamení a symboly, piktogramy, slova a skupiny slov
 - zaměřuje se na aspekty orientace v okolním světě, které jsou bezprostředně využitelné, což mimo jiné přináší i motivační efekt

- sociální čtení dělíme do tří kategorií:
-

1. kategorie = soubory obrázků
 2. kategorie = piktogramy (př.: dopravní značky)
 3. kategorie = slova a skupiny slov
- vhodné téma pro sociální čtení je „časová orientace“
(opakuje se každý den, má hodně obrázků a piktogramů, jmen, dat, měsíců, symboly, atd.)
 - výhodou sociálního čtení je srozumitelnost pro ostatní veřejnost
-

Nonverbální komunikační metody

- těžce postižené děti nejsou schopny verbálního vyjadřování, proto se tyto metody stále vyvíjí a hledají jiné způsoby zprostředkování soc. komunikace
- + **alternativních způsobů komunikace**: snižuje tendenci k pasivitě dětí; zvyšuje aktivitu; rozšiřuje možnosti; umožňuje komunikovat i osobám, které mají velké potíže při vyjadřování)
- - **alternativních způsobů komunikace**: společensky méně využitelné; uživatelé jsou odděleni od „převažující“ části společnosti, která tyto systémy neovládá; což může způsobit, že dítě nikdy nebude mluvit;

-
- komunikační systém **BLISS** = statický systém, ve kterém jsou symboly překládány v určité dvojrozměrné nebo trojrozměrné formě, která se v průběhu komunikace nemění; symboly jsou založeny na významu, nikoli na zvucích; dokážou ho číst i ti jedinci, kteří nedokáží číst.
-

-
- znaková řeč **MAKATON** = dynamický systém, kdy se jednotlivá slova vyjadřují pohybem ruky, hlavy apod.; znaky jsou vždy doprovázeny učitelem normální gramatickou řečí, užívá se i mimický výraz obličeje; znaky Makaton mají původ ve znakovém jazyce neslyšících, slovník je mezinárodní
-

■ Helpnet.cz

- Švarcová, Iva: *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha, Portál, 2000.
 - Tomická, Václava: *Vybrané kapitoly k integraci ve školství*. Liberec, TUL, 2002.
-

IVA ŠVARCOVÁ

Mentální retardace

Volně inspirováno
Výchovou
Soc. uč. 1980



Specialní pedagogika



Věra Čadilová, Hynek Jir, Kateřina Theissová

Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem

Průběh a příčiny agrese
a její prevence



Docela ráda bych věděla, co diagnóza mentální retardace znamená pro dítě?

Jestli je definováno čeho dítě je, nebo není schopno???

Můj synovec, protože jako malý špatně mluvil, byl poslán na psychologické vyšetření a do výsledků mu bylo napsáno mírná mentální retardace, tečka, žádná rada, žádná kontrola. Dnes je ve čtvrté třídě, učí se výborně, je bezproblémový. Jenom mě zaráží, že pokud psycholog určí diagnózu, měl by také rodičům říct, co to obnáší a jak dítěti pomoci a jak s ním zacházet, což se v mnoha případech nestává. Přece dítě roste a vyvíjí se. A slovo retardace znamená zpomalení, zpoždění a já věřím, že všechno se dá dohnat.

Pro psychologa: něco jiného je vyslovit a něco jiného je pomoci, bohužel většina psychologů jen vyslovuje.
