

MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra speciální pedagogiky

**Integrace žáků s lehkým mentálním postižením na 1. stupni
základní školy**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:
doc. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.

Autor práce:
Monika Josefíková, DiS.

Brno 2008

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a že jsem použila jen prameny uvedené v seznamu použité literatury.

Souhlasím, aby práce byla uložena na Masarykově univerzitě v knihovně Pedagogické fakulty a zpřístupněna ke studijním účelům.

.....
Monika Josefíková, DiS.

V Brně, dne 6.4. 2008

Poděkování

Ráda bych vyjádřila upřímné poděkování doc. PaedDr. Miroslavě Bartoňové, Ph.D. za vstřícnost a odborné vedení mé bakalářské práce. Rovněž děkuji ostatním lidem, kteří mi pomohli a podpořili mne při psaní této práce.

OBSAH

Úvod	5
1 Integrace v České republice	6
1.1 Vymezení pojmu integrace/inkluze, modely integrace.....	6
1.2 Legislativní východiska pro integraci v základní škole.....	7
1.3 Podmínky integrace.....	11
1.4 Pedagogické aspekty integrace žáků s mentálním postižením.....	11
2 Charakteristika mentálního postižení	14
2.1 Vymezení pojmu mentálního postižení.....	14
2.2 Etiologie osob s mentálním postižením.....	15
2.3 Klasifikace osob s mentálním postižením a charakteristika jednotlivých stupňů.....	16
2.4 Zvláštnosti žáků s mentálním postižením a utváření jejich osobnosti.....	18
3 Systém přístupu ke vzdělávání žáků s mentálním postižením	20
3.1 Možnosti vzdělávání žáků s mentálním postižením.....	20
3.2 Edukace v základní škole praktické.....	21
3.3 Osobnost pedagoga a asistenta pedagoga v procesu vzdělávání žáků s mentálním postižením.....	22
3.4 Školská poradenská zařízení a rodina v životě žáka s mentálním postižením.....	23
4 Integrace žáků s lehkým mentálním postižením na 1. stupni základní školy	26
4.1 Cíl a techniky bakalářské práce.....	26
4.2 Charakteristika sledovaného zařízení a výzkumného souboru.....	26
4.3 Kazuistiky.....	27
4.4 Závěr výsledků.....	37
Závěr	39
Shrnutí, Resumé	40
Seznam použité literatury	41
Seznam příloh	43

Úvod

„Člověk s postižením má stejné potřeby jako zdravý člověk. První z nich je být uznán a milován takový, jaký je.“ sestra Michele Pascale Duriezová

Lidská společnost je velmi rozmanitá. Učí nás vnímat, pochopit, pomoci. Každý člověk je osobnost, která má ve společnosti své pevné a nezastupitelné místo.

Tématika integrace ve společnosti je dnes hodně rozšířená. Mezi námi žijí lidé s různým zdravotním postižením a znevýhodněním a lidé pocházející z různého sociokulturního prostředí. Záleží na každém člověku, jak se zachová k této skutečnosti, a jak v reálném životě pojme svůj vztah k těmto lidem.

Ve své bakalářské práci se zabývám integrací žáků s lehkým mentálním postižením na 1. stupni základní školy. Pracuji na základní škole, která do svého školního vzdělávacího programu zařadila také vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Ačkoliv se jedná o neúplnou základní školu s 1. – 5. ročníkem, je zde umožněno také vzdělávání žákům s lehkým mentálním postižením. Žáci s tímto postižením byli v minulosti často zahrnuti v segregovaném systému vzdělávání. Proto bych ráda touto prací ukázala smysl integrace i u těchto žáků a pozitivně vyzdvihla činnost školy, která je otevřena vzdělávání žáků s tímto postižením.

Cílem práce je poukázat na možnost individuální integrace žáků s lehkým mentálním postižením v prostředí neúplné základní školy. Integrace je naplňována vytvořením speciálních podmínek, které zajistí lepší vzdělávání a povedou k její úspěšnosti.

Bakalářská práce je rozčleněna na čtyři kapitoly. První kapitola se zabývá základním pojetím integrace, jejími modely, legislativními východisky, podmínkami, pedagogickými aspekty speciálně u žáků s mentálním postižením a individuálním vzdělávacím plánem jako nezbytným dokumentem integrace. Druhá kapitola charakterizuje mentální postižení a všímá si struktury osobnosti žáka. Systém přístupu ke vzdělávání žáků s mentálním postižením a činnost jednotlivých složek jsou popsány ve třetí kapitole práce. Závěrečná kapitola práce popisuje integraci žáků s lehkým mentálním postižením v praxi základní školy. Ve dvou kazuistikách žáků demonstruje východiska, současnou situaci a prognózu do dalších let v procesu vzdělávání u těchto žáků.

1 Integrace v České republice

1.1 Vymezení pojmu integrace/inkluze, modely integrace

Integrace je v současné době obecně velmi známý pojem, kterým je označován nejvyšší stupeň socializace člověka. V obecném smyslu je integrace rozčleněna na širší, tj. integraci občanů se zdravotním postižením do společnosti, a na integraci dílčí, tj. řešící specifickou oblast života, vztahů lidí se zdravotním postižením (Michalík 1999).

Integrační směr usiluje o rozvinutí samostatnosti a nezávislosti na pomoci jiných osob a o společensko-pracovní zapojení lidí se zdravotním postižením do prostředí intaktní společnosti. Tento záměr se opírá o uchované schopnosti lidí s postižením a usiluje o jejich maximální rozvoj a využití (Jesenský 1993).

Z obsahového hlediska rozlišujeme různé formy integrace. **Sociální integrace** náleží k procesu rovnoprávného začleňování člověka do společnosti. Sjednocuje a spojuje v nový celek společné hodnoty a ideje menšinové (minoritní) i většinové (majoritní) skupiny. Každá tato skupina nachází své místo ve společnosti a neexistuje mezi nimi žádná podstatná hranice (Slowík 2007).

Mezi významnou oblast začlenění člověka se zdravotním postižením do společnosti patří **školská integrace**. V pojetí integrovaného vzdělávání se jedná o přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavního proudu vzdělávání a do běžných škol. Cílem je poskytnout i žákům s těžkými a trvalými zdravotními postiženími společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky za předpokladu respektování jejich specifické potřeby (Průcha, Walterová, Mareš 1995).

Švýcarský odborník v oblasti integrativní speciální pedagogiky A. Bürlí konstatuje, že *„integrace je snaha poskytnout v různých formách výchovu a vzdělání jedinci se specifickými vzdělávacími potřebami v co možná nejméně restriktivním prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám“* (Mühlpachr 2004, s. 17).

Vývoj v přístupu k začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti přechází k modernímu trendu, jenž je charakteristický tzv. *inkluzivními postupy*. Pojmy inkluze a inkluzivní vzdělávání vzešly z konání konference ve španělské Salamance v roce 1994, kdy se vlády 92 zemí a 25 mezinárodních organizací shodly na akčních rámcových podmínkách vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Bartoňová, Vítková, 2006). **Inkluze** je označována jako nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé se zdravotním postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit

společnosti stejně jako intaktní lidé. Pokud je to možné, nejsou v tomto přístupu využívány speciální prostředky a postupy, pouze v nutných situacích nastupuje adekvátní pomoc a podpora (srov. Slowík 2007, Vítková 2004).

Česká republika je od roku 1995 členem *Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD)*, která sídlí ve francouzské Paříži. Tato organizace provedla analýzu integrace, z nichž vyplývají následující **modely integrace**:

Medicínský model – vychází z biologicko – organických nebo funkčních příčin vedoucích k medicínsky orientované péči. Jejím cílem je překonání a léčba postižení. Ve zvláštních zařízeních se provádí speciálně pedagogická opatření, podpůrné vyučování a různé speciální terapie. Integrace zde znamená reintegraci do běžné školy po předchozím vřazení do speciální školy. Tento model nepožaduje změnu školského systému, ale spočívá v přizpůsobení se dítěte stávající struktuře.

Sociálně patologický model – vychází z předpokladu sociální povahy integračních těžkostí. Zabývá se otázkami socializace a diskriminace podmíněných postižením. Podle tohoto modelu jsou postižení sociálně nepřizpůsobiví a musí být pomocí speciální terapie adaptováni a normalizováni.

Model prostředí – řeší otázky změny školy ve prospěch žáků s postižením. Integraci žáků do běžné školy se tak škola přizpůsobuje jejich potřebám. Tomu odpovídá školská reforma, která uvnitř vlastního rámce kurikula poskytuje diferencované nabídky všem žákům podle jejich vzdělávacích potřeb. Tato snaha školy vyžaduje optimální materiální a personální vybavení a rovněž vytvoření sítě speciálních a základních škol. Předností tohoto modelu je jeho zaměření také do mimoškolní oblasti, tzv. do sociální oblasti.

Antropologický model – jeho hlavní snahou je dosažení lepší interpersonální interakce, nikoliv pouhého zlepšení prostředí, nabídek a vybavení. Tento model vyzdvihuje osobnost postižených – respektuje jejich identitu a jedinečnost, realisticky ohodnocuje jejich situaci, odhaluje osobnost jedince s postižením za pomoci podpory a učení se zdůrazněním interakce (Mühlpachr 2004, s. 16).

1.2 Legislativní východiska pro integraci v základní škole

Rovný přístup ke vzdělání všech osob bez rozdílu a bez ohledu na stupeň jejich zdravotního postižení či sociálního zabezpečení dokládá *Deklarace práv dítěte* z roku 1959, která byla v České republice přijata v roce 1989. Hlavní cíle vzdělávací politiky jsou zformulované v *Národním programu rozvoje vzdělávání v České republice*,

tzv. *Bílé knize*, jejíž konečná podoba byla schválena v roce 2001. Legislativně v současné době rovný přístup ke vzdělání zakotvuje *zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*, který nabyl účinnosti dne 1.1. 2005.

Systém kurikulárních dokumentů v České republice je vytvořen na dvou úrovních, státní a školní. **Státní úroveň** představují *Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy* (dále jen RVP). **Školní úroveň** představují *školní vzdělávací programy* (dále jen ŠVP).

RVP stanovují zejména konkrétní cíle, formy, délku a povinný obsah vzdělávání, a to všeobecného a odborného podle zaměření daného oboru vzdělání, jeho organizační uspořádání, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání a zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů, jakož i podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a nezbytné materiální, personální a organizační podmínky a podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví. Vytvořené **ŠVP představují** vzdělávání na jednotlivých školách.

Základní vzdělání navazuje na předškolní vzdělávání a na výchovu v rodině a je jedinou povinnou etapou v systému vzdělávání žáků. Jeho **cílem** je pomoci utvářet a postupně rozvíjet klíčové kompetence a poskytnout spolehlivý základ všeobecného vzdělání, které bude orientováno na situace blízké životu a na praktické jednání. V etapě základního vzdělávání jsou za **klíčové kompetence** považovány kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské a kompetence pracovní.

Vzdělávání v období povinné školní docházky se řídí *Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání* (dále jen RVP ZV) a jeho úspěšným ukončením získává žák **stupeň základního vzdělání**.

V naší společnosti žijí intaktní lidé i lidé s určitými speciálními vzdělávacími potřebami. Podle školského zákona je za dítě, žáka či studenta se speciálními vzdělávacími potřebami považována **osoba se zdravotním postižením** (postižení mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování), **se zdravotním znevýhodněním** (zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí

k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání), **se sociálním znevýhodněním** (rodinné prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území České republiky podle zvláštního právního předpisu) (Pipeková 2006).

Dále dle školského zákona může ředitel školy zřídit se souhlasem krajského úřadu **funkci asistenta pedagoga**. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.

V návaznosti na školský zákon byly schváleny následující vyhlášky související s integrovaným vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami:

- Vyhláška MŠMT č. 13/2005 Sb., o středním vzdělávání a vzdělávání v konzervatoři,
- Vyhláška MŠMT č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání,
- Vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky,
- Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních,
- Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky formuluje organizaci vzdělávání, počet žáků ve školách a třídách, poskytování učebnic, učebních textů a základních školních potřeb, přípravné třídy, označování tříd, rozvoj nadání žáků, vzdělávání ve třídách pro jazykovou přípravu, kurz pro získání základního vzdělání, hodnocení žáků, hodnocení žáků na vysvědčení, výstupní hodnocení, výchovná opatření, zkoušky při plnění povinné školní docházky v zahraničí a v zahraniční škole na území České republiky, komisionální přezkoušení a opravnou zkoušku.

Problematické vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně integrovaného vzdělávání, se věnuje *vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb.*,

o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Vyhláška formuluje obecná ustanovení, speciální vzdělávání, vzdělávání žáků mimořádně nadaných a společná a závěrečná ustanovení. V části zaměřující se na speciální vzdělávání specifikuje zásady a cíle speciálního vzdělávání, formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením, školy při zdravotnických zařízeních, typy speciálních škol, individuální vzdělávací plán, asistenta pedagoga, organizaci speciálního vzdělávání, zařazování žáků se zdravotním postižením do speciálního vzdělávání, počty žáků, péči o bezpečnost a zdraví žáků.

Speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením se uskutečňuje v některé z následujících forem:

- **formou individuální integrace**

- » vzdělávání žáka v běžné škole

- » vzdělávání žáka v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení

- **formou skupinové integrace**

- » vzdělávání žáka ve třídě, konzervatoři nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení

- **ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením**

- » vzdělávání formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá potřebám žáka a možnostem a podmínkám školy

- **kombinací výše uvedených forem.**

Důležitým legislativním dokumentem je také *vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* Součástí vyhlášky jsou přílohy, které specifikují standardní činnosti poraden (komplexní nebo zaměřenou psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku, psychologickou a speciálně pedagogickou intervenci, informační a metodickou činnost apod.), standardní činnosti center (činnosti společné i speciální podle druhu postižení), standardní činnosti školy (činnosti výchovného poradce, školního metodika prevence, školního psychologa a školního speciálního pedagoga).

1.3 Podmínky integrace

Přirozené podmínky pro integraci, rovnost lidí a partnerské postavení lidí s postižením s intaktní společností souvisí s hodnotovými systémy kultury dané společnosti. Tyto systémy jsou modifikovány ekonomicky, politicky i psychosociálně. Společenský systém může postavení lidí se zdravotním postižením výrazně alternovat pozitivně i negativně. *Úmluva o právech dítěte* potvrzuje zájem o dítě a zakazuje diskriminaci kteréhokoliv dítěte se zdravotním postižením (srov. Jesenský 1993, Michalík 1999).

Snahou speciální pedagogiky v České republice je pozitivní integrace žáků se zdravotním postižením do society školského systému.

Úspěšnost školské integrace zaručují základní faktory, mezi které lze zařadit rodiče a rodinu, školu, učitele, poradenství a diagnostiku, prostředky speciálně pedagogické podpory (podpůrného učitele neboli druhého učitele ve třídě, osobního asistenta, dopravu dítěte, rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky, úpravu vzdělávacích podmínek) a další faktory (architektonické bariéry, sociálně psychologické mechanismy, organizace zdravotně postižených) (srov. Jesenský 1993, Michalík 2002, Vítková 2004).

Ke zdařilé integraci přispívá také připravenost učitele. Učitel by měl mít základní znalosti z oblasti speciální pedagogiky. Rovněž je důležitá jeho role při přípravě třídního kolektivu před příchodem žáka se zdravotním postižením. V procesu integrace je zapotřebí si však také uvědomit rozdílné postavení učitele a školy (Mühlpachr 2004). Výstižně je to vyjádřeno v tzv. *zlatém pravidle integrace*, které zní: *Škola musí, učitel může* (Michalík 2002).

Školní integrace je prostředek k dosažení sociální integrace. Tato integrace může být chápána jako adekvátní socializace integrujícího se jedince do sociální reality.

1.4 Pedagogické aspekty integrace žáků s mentálním postižením

Dítě s mentálním postižením je sociální bytost, která potřebuje sociální kontakty. Vše začíná ranou péčí, která by měla být poskytována v rodině, jenž je schopna stimulovat jeho psychický rozvoj. Děti, které jsou toho schopny, by měly v předškolním věku navštěvovat vhodná zařízení. Ať už se jedná o integrační snahy do mateřských škol běžného typu nebo do mateřských škol speciálních, kde je dětem s mentálním postižením poskytována speciální péče a pomoc.

Složitější situace nastává ve věku povinné školní docházky. Proces vzdělávání žáků

s mentálním postižením závisí na míře a hloubce postižení. Vyžaduje proto speciální vyučovací metody, vhodný výběr učiva, individuální přístup učitele – speciálního pedagoga a snížený počet žáků ve třídě. Je obtížné splnit tyto požadavky v rámci početné třídy běžné základní školy. Navíc žáci s mentálním postižením často trpí poruchou adaptačních schopností, což je ztěžujícím prvkem výuky. Dále je nutné uvést, že potřeby žáků s mentálním postižením jsou odlišné od potřeb spolužáků bez postižení. Jejich vzdělávání proto probíhá podle upravených vzdělávacích programů. Většina žáků s mentálním postižením trpí poruchami koncentrace pozornosti a trvale vyžaduje zvýšenou pozornost učitele, nejlépe individuálním přístupem (Švarcová 2006).

Mezi požadavky efektivního vzdělávání a přípravy pro život u žáků s mentálním postižením patří vyučování v klidném prostředí malých tříd se sníženým počtem žáků pod vedením učitele se speciálně pedagogickou kvalifikací, nejlépe se zaměřením na vzdělávání žáků s mentálním postižením. (Švarcová 2006).

Podstatný význam úspěšné integrace žáků se specifickými vzdělávacími potřebami do škol hlavního vzdělávacího proudu spočívá ve vypracování **individuálního vzdělávacího plánu** (dále jen IVP). Podle § 18, zákona č. 561/2004 Sb., jej může ředitel školy povolit nezletilému žákovi na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení a na žádost jeho zákonného zástupce. Podrobněji specifikuje individuální vzdělávací plán § 6, vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb.

IVP je stanoven v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, popřípadě také pro žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy.

Vychází ze školského vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě z psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, popřípadě z doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka. Důležité je vyjádření zákonného zástupce nebo zletilého žáka.

IVP je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Podle potřeby je doplňován a upravován v průběhu celého školního roku. IVP se vypracovává ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem.

Školské poradenské zařízení sleduje a dvakrát ročně vyhodnocuje dodržování postupů a opatření stanovených v plánu a poskytuje žákovi, škole i zákonnému zástupci

žáka poradenskou podporu. Jestliže nejsou dodrženy stanovená opatření, informuje o této skutečnosti ředitele školy.

U vypracovaného IVP se sleduje respektování dvou linií. Jedná se o obsah vzdělávání (poznatky, dovednosti, návyky, které si má žák osvojit) a reedukační proces zaměřený na zmírnění nebo odstranění poruchy a jejích příznaků (srov. vyhláška č. 72/2005 Sb., Zelinková 2001).

IVP je součástí dokumentace žáka a obsahuje:

- » údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi a jejich zdůvodnění,
- » údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, volbu pedagogických postupů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob hodnocení, úpravu konání zkoušek,
- » vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby či služeb podílejících se na práci se žákem a její rozsah,
- » seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku nebo konání zkoušek žáka,
- » jmenovité určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka
- » návrh případného snížení počtu žáků ve třídě běžné školy, kde se žák vzdělává,
- » předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu,
- » závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření.

Shrnutí: První kapitola se zaměřuje na pojetí integrace a inkluze, která umožňují začlenění osob s určitým postižením či znevýhodněním do společnosti. Dále rozlišuje modely integrace, specifikuje její legislativní východiska v systému základního školství, uvádí podmínky, bez nichž nelze integraci uskutečnit. Důležitou součástí je také vyzdvihnutí pedagogických aspektů integrace u žáků s mentálním postižením a vytvoření individuálního vzdělávacího plánu.

2 Charakteristika mentálního postižení

2.1 Vymezení pojmu mentálního postižení

Pojem **postižení** znamená omezení nebo ztrátu schopností při vykonávání činnosti takovým způsobem či v rozsahu, který člověk považuje za normální. **Mentálním postižením** se nazývá trvalé snížení rozumových schopností, v psychologii označovaných jako inteligence, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku (Slowík, 2007).

Definice mentálního postižení zdůrazňující inteligenční kvocient (IQ) vychází z rozdělení jedinců podle stupně inteligence, podle něhož jsou za osoby s mentálním postižením považováni lidé, jejichž rozsah inteligence je nižší než hraniční pásmo, tj. IQ 70-80 (Müller 2001).

V současné době se pro označení snížení rozumových schopností nejčastěji užívá pojem **mentální retardace**, který navozuje představu určité dočasnosti opoždování ve vývoji a naznačuje relativnost a plynulost opoždování (Švarcová 2006).

Organizace UNESCO vydala v roce 1983 následující definici mentální retardace: „*Mentální retardace je pojem vztahující se k podprůměrnému obecně intelektuálnímu fungování osoby, které se stává zřejmým v průběhu vývoje a je spojeno s poruchami adaptačního chování. Poruchy adaptace jsou zřejmé z pomalého tempa dospívání, ze snížené schopnosti učit se a z nedostatečné sociální přizpůsobivosti.*“

(srov. Slowík 2007, s. 110, Pipeková 2006).

Stav mentálního postižení je trvalý, který je buď vrozený nebo časně získaný (do 2 let života dítěte). Mezi zastaralé názvy pro mentální postižení patří *oligofrenie* nebo *slabomyslnost* (Bazalová 2006).

Proces rozpadu normálního mentálního vývoje po 2. roce života se nazývá **demence**. Někdy je též nazývána jako získaná mentální retardace. Demence se rozlišuje na dětskou (deteriorace) a stařeckou. Její příčinou je pozdější porucha, nemoc nebo úraz mozku. Demence má progredující charakter s tendencí postupného zhoršování a prohlubování symptomů. Mezi její nejčastější projevy patří porucha paměti, orientace, úsudku, schopnosti abstraktního myšlení, pozornosti, motivace, emotivity, chování a komunikace (Bazalová 2006).

2.2 Etiologie osob s mentálním postižením

V populaci se vyskytují přibližně 3 % lidí s mentálním postižením, přičemž se jejich četnost liší v závislosti na míře defektu. Příčinou vzniku mentálního postižení je postižení centrální nervové soustavy (CNS).

Svou roli hraje i dědičnost. Na vzniku lehké mentální retardace má vliv zděděná inteligence a rodinné prostředí (Bazalová 2006).

Mezi nejčastější příčiny vzniku mentálního postižení patří:

Genetická podmíněnost mentálního postižení

- » poruchy vzniklé na bázi odlišného počtu nebo struktury autozomů (Downův syndrom – trisomie 21. chromozomu, Syndrom kočičího křiku – dalece neboli ztráta části 5. chromozomu)
- » poruchy vzniklé na bázi odlišného počtu nebo struktury pohlavních chromozomů (Syndrom lomivého X neboli syndrom Martina – Bellové, postihující převážně chlapce)
- » onemocnění způsobené genovou poruchou (poškození mozku patologickými metabolity, např. u neléčené fenylketonurie)
- » polygenně podmíněné omezení intelektového vývoje (malý počet funkčních genů potřebných k rozvoji mentálních schopností)

Teratogenní faktory

- » faktory fyzikální (ionizující záření, mechanické stlačení hlavičky během porodu s následným krvácením do mozku aj.)
- » faktory chemické (léky, alkohol, jiné drogy)
- » faktory biologické (virus zarděnek aj.)

Postnatální poškození mozku

Jedná se o postižení vzniklá přibližně do 1,5 – 2 let věku dítěte vlivem např. zánětlivého onemocnění, úrazem, otravou apod. V této době je velmi obtížné odlišit primární postižení od pozdější vzniklé stagnace vývoje, resp. dokonce úbytku kompetencí.

Jestliže je příčinou vývojového opoždění nedostatečná a nepřiměřená výchova, nejedná se o mentální postižení, nýbrž o sociální poškození vývoje rozumových schopností. Zlepšení stavu dítěte následuje v podnětném prostředí (Vágnerová 2004).

Další možností je rozdělení etiologie mentálního postižení na:

Prenatální příčiny, vlivy působící před porodem: vlivy hereditární (dítě dědí nemoc či nedostatek vloh) a genetické (mutace či aberace genů, chromozomů a geonomu), environmentální faktory (intoxikace matky a plodu, onemocnění infekční chorobou typu zarděnek), nedostatek plodové vody, vrozené vady lebky a mozku,

Perinatální příčiny, vlivy působící během porodu a krátce po něm: organické poškození mozku (perinatální encefalopatie), mechanické poškození mozku při porodu, hypoxie či asfyxie (nedostatek kyslíku), nedonošenost dítěte, těžká novorozenecká žloutenka (hyperbilirubinémie),

Postnatální příčiny, vlivy působící v průběhu života: infekční onemocnění mozku, mechanické vlivy (traumata), nádory mozku, nemoci končící demencí, silná deprivace (Valenta, Müller 2004).

2.3 Klasifikace osob s mentálním postižením a charakteristika jednotlivých stupňů

V České republice se ke klasifikaci mentálního postižení používá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10, ICD-10), která byla vydána Světovou zdravotnickou organizací (SZO, WHO) v roce 1992 ve švýcarské Ženevě a je v platnosti od 1.1. 1993.

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 IQ 19 a níže

F 78 Jiná mentální retardace

Stanovení stupně MR je nesnadné pro přidružené senzorické, somatické postižení, těžké poruchy chování, pro autismus.

F 79 Nespecifikovaná mentální retardace

Stanovení stupně MR je nesnadné pro přidružené senzorické, somatické postižení, těžké poruchy chování, pro autismus.

C) Typ postižení

» Eretický (nepokojný, dráždivý, instabilní)

» Torpidní (apatický, netečný, strnulý)

» Nevyhraněný (Bazalová 2006, s. 271 – 272).

Lehké mentální postižení (IQ 69 – 50)

Na jeho vzniku má vliv dědičnost, sociokulturní deprivace a nedostatek stimulace. Lidé tohoto postižení dovedou v nejlepším případě uvažovat v dospělosti na úrovni dětí středního školního věku. Respektují základní pravidla logiky, ale nejsou schopni myslet abstraktně. Myšlení i řeč mají konkrétní. Ve verbálním projevu užívají kratších vět a ani jejich výslovnost nebývá zcela bezchybná. Při respektování jejich možností jsou schopni se učit (Vágnerová 2004). Mnozí postižení mají specifické problémy se čtením a psaním. V dospělosti mohou dosáhnout určité samostatnosti, pracovně se začleňují, potřebují pouze dohled a oporu. Vhodná je pro ně práce vyžadující spíše praktické než teoretické schopnosti (Švarcová 2006).

Středně těžké mentální postižení (IQ 49 – 35)

Stupeň tohoto typu postižení je spjatý s častou organickou etiologií. Uvažování jedinců s tímto postižením lze přirovnat k myšlení dítěte předškolního věku, které ne vždy respektuje pravidla logiky. Verbální projev je chudý, v jejich slovníku chybějí i méně běžné konkrétní pojmy, naopak se vyskytují agramatismy a špatná artikulace. Učení se děje za pomoci častého opakování a je limitováno na mechanické podmiňování (Vágnerová 2004). Při kvalifikovaném pedagogickém vedení si někteří jedinci osvojí základy čtení, psaní a počítání. V oblasti sebeobsluhy jsou schopni si osvojit běžné návyky a jednoduché dovednosti. Lidé mohou vykonávat jednoduché pracovní úkony, kde není vyžadována přesnost a rychlost. Pracují pod trvalým dohledem. V dospělosti je málokterý jedinec schopný samostatného života. V povaze schopností lidí s tímto stupněm postižení jsou podstatné rozdíly. Někteří jedinci dosahují vyšší úroveň v senzoricko-motorických dovednostech než ve verbálních schopnostech, jiní jsou neobratní, ale schopní sociální interakce a komunikace, další se nenaučí mluvit nikdy, avšak mohou používat gestikulace a další formy nonverbální komunikace (Švarcová 2006).

Těžké mentální postižení (IQ 34 – 20)

Příčina vzniku tohoto stupně postižení ve formě negenetické (poškození zárodečné buňky, malformace CNS, infekce) i genetické. Myšlení lidí s tímto stupněm postižení je na úrovni batolete, kdy jsou schopni v dospělosti chápat jen základní souvislosti a

vztahy. V oblasti řeči se naučí jen několik špatně artikulovaných slovních výrazů nebo nemluví vůbec. Jejich učení vyžaduje dlouhodobé úsilí, což však vede pouze k základním úkonům sebeobsluhy a plnění několika pokynů. Tito lidé mají často kombinované postižení, najdeme u nich postižení motoriky, onemocnění epilepsií apod. Jsou odkázáni na péči jiných lidí (Vágnerová 2004).

Hluboké mentální postižení (IQ 19 a níže)

Vznik tohoto stupně postižení je většinou v organickém původu. Ve většině případech se jedná o kombinované postižení. Poznávací schopnosti se u těchto lidí téměř nerozvíjejí, jsou schopni maximálně diferencovat známé a neznámé podněty a reagovat na ně libostí či nelibostí. Řeč u nich taky není vytvořena (Vágnerová 2004). Postižení jsou často imobilní nebo výrazně omezení v pohybu, vyskytuje se u nich inkontinence, což se neobejde bez stálé pomoci a dohledu (srov. Pipeková 2006, Švarcová 2006).

2.4 Zvláštnosti žáků s mentálním postižením a utváření jejich osobnosti

Mezi typické znaky poznávacích schopností žáků s mentálním postižením patří omezenější potřeba zvědavosti a preference podmětového stereotypu. Důvodem je nedostatečné vyvinutí mozkové kůry (Švarcová 2006).

Vnímání je ve značné míře ovlivněno úrovní rozumových schopností. Žáci s mentálním postižením mají opožděné a omezené schopnosti vnímání. Při pozorování skutečnosti špatně postihují souvislosti a vztahy mezi předměty. Velkou úlohu v psychickém vývoji má také sluchové vnímání, které souvisí s rozvojem řeči, ale má také vliv na vnímání času a prostoru (Pipeková 2006).

Myšlení může u žáků s mentálním postižením nejvýše dosáhnout úrovně konkrétních logických operací. Většina žáků má velmi omezenou schopnost abstrakce a zobecňování, špatné osvojování pravidel a obecných pojmů (Pipeková 2006). Stává se, že se pravidla naučí z paměti, ale nechápou jejich význam. K dalším rysům myšlení patří značný stereotyp, rigidita a ulpívání na určitém způsobu řešení.

Velký význam při psychickém vývoji dítěte má **paměť**. Jejím typickým znakem je u žáků s mentálním postižením pomalé tempo při osvojování nových poznatků a nestálost jejich uchování, která je spojená s nepřesností vybavení. Nízká úroveň myšlení vede žáky k zapamatování vnějších znaků předmětů a jevů v jejich náhodných spojeních než k pamatování si vnitřních logických souvislostí. Abstraktní slovní výklady je

vhodné doplňovat multisenzoriálním přístupem založeným na komplexním smyslovém vnímání (Švarcová 2006).

Řeč je nápadná méně přesnou výslovností, omezenější slovní zásobou a většími potížemi v pochopení celkového kontextu. Typickým znakem aktivního řečového projevu je u žáků s mentálním postižením jazyková necitlivost projevující se četnými agramatismy a nápadná jednoduchost ve vyjadřování, např. preference krátkých jednoznačných vět nebo konkrétních stereotypních pojmů. U žáků se závažnějším mentálním postižením má význam neverbální způsob komunikace (Pipeková 2006).

Učení je u žáků převážně mechanické. Důležité je zvolení správné motivace, která je vedena spíše směrem emočním (např. materiální odměna, pochvala, podpora blízkého člověka apod.) než kognitivním.

Emoční prožívání se projevuje především zvýšenou dráždivostí, větší pohotovostí k afektivním reakcím nebo mrzuté náladě. Žák s mentálním postižením je často konfrontován se svými úspěšnějšími spolužáky a začíná si uvědomovat svoji odlišnost. Na tohle zjištění reaguje řadou tendencí, způsobů chování a postojů, které mají často neurotický ráz. Osvojuje si množství kompenzačních a pseudokompenzačních mechanismů, např. záměrné upoutání pozornosti na svou osobu, jestliže nedovede vyřešit danou úlohu (Švarcová 2006).

Sebehodnocení žáků není zcela objektivní, bývá nekritické a ovládané především emocionální stránkou. Žák se těžko přizpůsobuje novým situacím a není schopen odhadnout své možnosti.

Neméně podstatnou složkou osobnosti žáků je **rozvoj charakterových vlastností**. Pro žáky s mentálním postižením je jedním z účinných způsobů utváření výchova správných návyků. Žák by měl být vhodnými způsoby seznamován s normami a významem jejich plnění. Při odstraňování nevhodného návyku je nutné zjistit a působit na jeho příčinu než na důsledek. Jako vhodné řešení se jeví zaměstnání žáka zajímavější činností, čímž dojde k omezení nebo časem k úplnému zaniknutí návyku (Švarcová 2006).

Shrnutí: Druhá kapitola se zabývá charakteristikou mentálního postižení. Vymezuje základní pojetí, specifikuje etiologii a klasifikaci osob s mentálním postižením. Dále charakterizuje jednotlivé stupně postižení a popisuje zvláštnosti a způsoby utváření osobnosti žáků v procesu výchovy a vzdělání.

3 Systém přístupu ke vzdělávání žáků s mentálním postižením

3.1 Možnosti vzdělávání žáků s mentálním postižením

Vzdělávání jedinců s mentálním postižením probíhá v několika etapách. **Předškolní vzdělávání** je určeno dětem ve věku od tří do šesti (sedmi) let a uskutečňuje se v mateřských školách formou integrace nebo v mateřských školách speciálních. Vzdělávání probíhá podle *Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání* (RVP PV). Záměrem předškolního vzdělávání je rozvoj dítěte po stránce fyzické, psychické a sociální (Pipeková 2006).

V závislosti na stupni postižení a v souladu s platnou legislativou se mohou žáci s mentálním postižením v **období povinné školní docházky** vzdělávat v následujících školách:

- » v *základní škole*, formou individuální nebo skupinové integrace,
- » v *základní škole praktické*,
- » v *základní škole speciální*,
- » v *základní škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení*, formou individuální nebo skupinové integrace (Pipeková 2006).

V základní škole speciální probíhá vzdělávání podle *Vzdělávacího programu pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy* a dále podle *Rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy*. Tyto programy jsou přechodné a nově budou nahrazeny *Rámcovým vzdělávacím programem pro vzdělávání žáků v základní škole speciální* (dále jen RVP ZŠS) a příslušným *školním vzdělávacím programem* (dále jen ŠVP). Základní škola speciální se člení na 1. stupeň (1. – 6. ročník) a 2. stupeň (7. – 10. ročník). RVP ZŠS je rozdělen na 2 úrovně. První úroveň se zabývá vzděláváním žáků se středně těžkým mentálním postižením, druhá úroveň je určena vzděláváním žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami.

Od školního roku 2008/2009 by měly všechny základní školy speciální začít tvořit ŠVP a nejpozději po uplynutí dvou let od jeho vydání by měly podle něj začít vyučovat (<http://www.rvp.cz>).

Po skončení povinné školní docházky následuje **vzdělávání v rámci profesní přípravy**. Žáci mohou navštěvovat střední odborná učiliště (jestliže žák vyhoví

požadavkům přijímacího řízení a jeho zdravotní způsobilost to dovoluje), odborná učiliště (dvouletá a tříletá) a praktické školy (jednoleté a dvouleté).

Pro **další vzdělávání** dospělých jedinců s mentálním postižením jsou určeny večerní školy a kurzy k doplnění vzdělání. Připravuje se také nová forma dalšího vzdělávání, tzv. aktivační centra. Obsah vzdělávání bude směřován k získávání vědomostí a praktických dovedností v různých oborech lidské činnosti, ke kultivaci osobnosti a k rozvíjení komunikačních schopností. Vyučování bude mít formu jednoročních kurzů s možností získání různých osvědčení (Švarcová 2006).

3.2 Edukace v základní škole praktické

V základní škole praktické (původně ve zvláštní škole) se vzdělávají převážně **žáci s lehkým mentálním postižením**, případně s úrovní rozumových schopností v pásmu podprůměru či v hraničním pásmu, kteří nejsou schopni se úspěšně vzdělávat v běžné základní škole. Posláním základní školy praktické je umožnit žákům za pomoci speciálních výchovných a vzdělávacích prostředků a metod dosáhnout co nejvyšší úrovně znalostí, dovedností a osobnostních kvalit při respektování jejich individuálních zvláštností (Švarcová 2006).

Většina žáků s lehkým mentálním postižením se vzdělává v současném přechodném období podle *Vzdělávacího programu zvláštní školy*, č. j. 22980/1997-22 (v platnosti od 1.9. 1997). Učební plán programu tvoří český jazyk, prvouka, vlastivěda, přírodověda, občanská výchova, dějepis, zeměpis, matematika, přírodopis, fyzika, chemie, hudební výchova, výtvarná výchova, rýsování, pracovní vyučování, tělesná výchova, řečová výchova, doplňovací hodiny (k posílení kteréhokoli předmětu) a disponibilní dotace v 6. až 9. ročníku (na zvýšení povinné hodinové dotace některého povinného předmětu, na zvýšení hodinové dotace některého předmětu s jeho současnou integrací s jiným předmětem, na zařazení volitelného nebo dalšího volitelného předmětu, na zvýšení dotace některého volitelného předmětu). K osvojení praktických dovedností žáků obsahuje předmět pracovní vyučování větší počet hodin než v běžné základní škole.

Od školního roku 2007/2008 se základní vzdělávání řídí kurikulárními dokumenty na státní a školní úrovni (viz kapitola 1.2). Ve školních letech 2006/2007 a 2007/2008 probíhá na základě spolupráce Výzkumného ústavu pedagogického v Praze a základních škol samostatně zřízených pro žáky s mentálním postižením ověřování prvků ŠVP podle *Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením* (dále jen RVP ZV – LMP)

(<http://www.msmt.cz>).

V pojetí RVP ZV – LMP má základní vzdělávání v základní škole **9 ročníků** a člení se na 1. stupeň (1. – 5. ročník) a 2. stupeň (6. – 9. ročník). Hodnocení výsledků vzdělávání žáka je na vysvědčení vyjádřeno klasifikačním stupněm, slovním hodnocením nebo kombinací obou způsobů, přičemž předměty speciálně pedagogické péče, které vznikají na úrovni ŠVP, se hodnotí pouze slovně. **Stupeň základního vzdělání** získává žák úspěšným ukončením základního vzdělávání podle ŠVP v základní škole, popř. ukončením kurzu pro získání základního vzdělání.

Vzdělávací program specifikuje **klíčové kompetence**, které by měli žáci s lehkým mentálním postižením dosáhnout na konci základního vzdělávání. Důraz je kladen především na kompetence pracovní, sociální a personální a komunikativní.

Vzdělávací program dále vymezuje **vzdělávací obsah**, tj. očekávané výstupy a učivo na dosažitelné úrovni. Vzdělávací obsah je rozčleněn do devíti vzdělávacích oblastí, které jsou tvořeny jedním i více vzdělávacími příbuznými obory:

- » Jazyk a jazyková komunikace (Český jazyk a literatura, Cizí jazyk)
- » Matematika a její aplikace (Matematika a její aplikace)
- » Informační a komunikační technologie (Informační a komunikační technologie)
- » Člověk a jeho svět (Člověk a jeho svět)
- » Člověk a společnost (Dějepis, Výchova k občanství)
- » Člověk a příroda (Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis)
- » Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova)
- » Člověk a zdraví (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova)
- » Člověk a svět práce (Člověk a svět práce)

První stupeň je členěn na 1. období (1. – 3. ročník) a 2. období (4. – 5. ročník). Na konci každého období jsou očekávané výstupy, které však v RVP ZV – LMP mají podmíněnou formulaci a vyjadřují záměr pedagogického působení.

Důležitým formativním prvkem základního vzdělávání je zařazování **průřezových témat**, která procházejí napříč vzdělávacími oblastmi, umožňují propojení vzdělávacích obsahů oborů a ovlivňují proces utváření a rozvíjení klíčových kompetencí žáků.

3.3 Osobnost pedagoga a asistenta pedagoga v procesu vzdělávání žáků s mentálním postižením

Pedagog (učitel) patří k základním činitelům výchovně – vzdělávacího procesu, který je spoluodpovědný za jeho přípravu, řízení, organizaci a výsledky. Současné

pojetí učitele zdůrazňuje jeho subjektivě – objektové role v interakci se žáky a s prostředím. Učitel spoluvytváří edukační prostředí, organizuje a koordinuje činnosti žáků a monitoruje proces učení. Stoupá jeho význam sociální role v interakci se žáky, v týmu učitelů, ve spolupráci s rodiči a s místní komunitou. Jeho specifické funkce vyplývají z rozdílného charakteru činností na určitých stupních a typech škol a z diferenciací rolí ve výchovně – vzdělávacím procesu (Průcha, Walterová, Mareš 1995).

Ve vztahu k žákům s mentálním postižením je důležité zvýšené využívání některých pedagogických dovedností. K nim se zvláště řadí mimořádná míra trpělivosti, schopnost vcítit se do myšlenkových pochodů žáka a vysoká míra empatie. Učitel musí být také dobře připraven z hlediska pedagogicko – psychologického i didaktického. Důležitou roli v životě učitele hrají jeho emocionální, volní a intuitivní složky jeho osobnosti, jeho vztahy a postoje, jeho životní zkušenosti a míra kreativity. Čím větší míru postižení dítě má, tím vyšší jsou nároky i na mimoracionální složky učitelovy osobnosti (Švarcová 2006).

Významným činitelem při vzdělávání žáků s mentálním postižením je **role asistenta pedagoga**. Mezi jeho hlavní činnosti patří dle § 7, *vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb.*, pomoc žákům při přizpůsobování se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žáci pocházejí.

Role asistenta pedagoga přináší všem aktérům výchovně – vzdělávací činnosti značný pozitivní význam. Tak jako učitel, také asistent by měl být dobře vybaven a připraven pro práci s žákem s mentálním postižením. Ať už se jedná o jeho stránku psychologickou nebo pedagogickou. V současné době pracují jako asistenti pedagoga především lidé s úplným středoškolským vzděláním, kteří si své nepedagogické vzdělání doplňují speciálními kurzy pro asistenty pedagoga.

Každá pedagogická profese je velmi namáhaná po stránce psychické. Obzvláště se to projevuje při práci se žáky se zdravotním postižením. Pozornost k tomuto jevu a následné nabídnutí různých programů a aktivit vedoucích ke zmírnění negativních důsledků pedagogické profese by měly být samozřejmou součástí života.

3.4 Školská poradenská zařízení a rodina v životě žáka s mentálním postižením

System školských poradenských zařízení zahrnuje pedagogicko – psychologické

poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC). Jejich činnost je dána *vyhláškou MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*.

Pro žáky se zdravotním postižením a integrovaným žákům se zdravotním znevýhodněním jsou určena *speciálně pedagogická centra* (dále jen SPC), která se člení podle konkrétního druhu postižení. V případě žáků s mentálním postižením se zřizují SPC pro děti a mládež s mentálním postižením, která se v rámci své činnosti ještě specializují na určité druhy postižení, např. na péči o děti a žáky s Downovým syndromem nebo o děti a žáky s autismem a autistickými rysy.

SPC většinou fungují při mateřských nebo základních školách speciálních. Poskytují poradenské služby školám, rodinám, orgánům státní správy ve školství a dalším resortům, které pečují o mentálně postižené. Stěžejním úkolem Práce je prováděna buď ambulantně v centru, nebo návštěvami pedagogických pracovníků centra ve školách a školských zařízeních, příp. v rodinách a zařízeních pečujících o děti a mládež s mentálním postižením (Švarcová 2006).

Mezi **standardní činnosti společné** patří v centru např. vyhledávání žáků se zdravotním postižením, komplexní diagnostika žáka, tvorba plánu péče o žáka, přímá práce s žákem, včasná intervence, konzultace, sociálně právní poradenství, kariérové poradenství, zapůjčování odborné literatury, zapůjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, pomoc při integraci atd.

Ve SPC pro mentálně postižené děti a mládež zpravidla působí speciální pedagog – psychoped, psycholog a sociální pracovnice. Podle potřeby se na činnosti centra podílí i další odborníci, např. logopedi, pediatri, rehabilitační pracovníci, neurologové, psychiatři atd. (Švarcová 2006).

Nezastupitelnou roli v životě dítěte s mentálním postižením má **rodina**. Narození dítěte s postižením je obtížnou situací pro celou rodinu, která prochází fázemi šoku a popření, rovnováhy a pokusu o racionální hodnocení situace a reorganizací, kdy se rodiče vyrovnávají s faktem nemoci a přijímají dítě takové, jaké je. V této fázi hledají optimální cesty do budoucnosti. Je však třeba upozornit na to, že poslední fáze nedosáhnou všichni rodiče, neboť u nich převládá smutek, pocity viny nebo obavy o život dítěte (Bartoňová, Pipeková 2006).

Obtížné bývá najít **optimální styl výchovy**, neboť rodina dítěte s postižením má kromě běžných potřeb i některé potřeby specifické, které však vyžadují stejně intenzivní

naplnění a uspokojení. Jedná se např. o formy poskytování sociální pomoci a podpory, příležitosti k účasti na běžném životě společnosti nebo o kontakt s rodinami, které se nacházejí v podobné situaci. Jako vhodná se jeví *realistická výchova*, při které je dítě motivováno k dosahování maximálních hranic svého rozvoje a zároveň jsou respektována nepřekonatelná omezení jeho postižení (Slowík 2007).

Výchovu dítěte s mentálním postižením mohou usnadnit i určitá pravidla, která mohou pomoci rodičům vyrovnat se s tíživou životní situací. Rodiče by měli:

- » využít pomoci odborných pracovníků a co nejvíce poznat postižení svého dítěte
- » znát pravdu o svém dítěti s pohledem na jeho budoucnost
- » přijmout svou rodičovskou roli jako životní zkoušku a životní úkol
- » rozdělit starostlivost o dítě s ostatními členy rodiny a neměli by zapomínat na svou dobrou zdravotní a tělesnou kondici
- » respektovat vývoj dítěte, neboť každý krok ve výchově má svůj pravý čas a pravou míru
- » pomáhat dítěti k radostnému životu a zbytečně jej nelitovat
- » přijímat nabízenou pomoc a podporu lidí kolem sebe
- » cítit, že nejsou ohroženi chováním druhých lidí
- » chránit svou rodinu a přijímat jeden druhého takového, jaký je
- » realisticky vidět budoucnost své rodiny (Matějček 2001).

Shrnutí: Třetí kapitola se zaměřuje na systém přístupu ke vzdělávání žáků s mentálním postižením. Uvádí možnosti vzdělávání, popisuje edukaci v základní škole praktické, ve které se vzdělávají především žáci se stupněm lehkého mentálního postižení. Součástí integračního systému je rovněž spolupráce pedagogických pracovníků, školského poradenského zařízení a rodiny, o nichž pojednávají další podkapitoly.

4 Integrace žáků s lehkým mentálním postižením na 1. stupni základní školy

4.1 Cíl a techniky bakalářské práce

Cílem bakalářské práce je poukázat na možnost individuální integrace žáků s lehkým mentálním postižením v prostředí neúplné základní školy. Integrace je naplňována vytvořením speciálních podmínek, které zajistí lepší vzdělávání a povedou k její úspěšnosti.

Při zpracování práce je použita **metoda** kvalitativní ve formě kazuistik a následující **techniky**:

- analýza prostudované literatury
- analýza dokumentace integrovaných žáků
- přímé pozorování
- rozhovory s pedagogickými pracovníky, s vybranými žáky a jejich rodiči

K naplnění cíle bakalářské práce byly stanoveny následující výzkumné teze:

1. Žák s lehkým mentálním postižením může být vzděláván v systému integrovaného vzdělávání.
2. Na neúplné základní škole může probíhat individuální integrace žáka s lehkým mentálním postižením.
3. Vytvoření speciálních podmínek vede k lepšímu vzdělávání.

4.2 Charakteristika sledovaného zařízení a výzkumného souboru

Základní škola se nachází ve Zlínském kraji (název obce považuji za nepodstatný). Jedná se o neúplnou školu s 1. – 5. ročníkem, jejíž součástí jsou školní družina a školní jídelna s výdejnou jídla pro nejmladší žáky ve škole. K výuce je využíváno 5 kmenových tříd, počítačové učebny, menší tělocvičny a dvorku.

Vzdělávání vychází z celostátně platného Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání, jehož rozpracováním vznikl Školní vzdělávací program s názvem „Škola správných dětí“. Ústřední motto je naplňováno „šikovností, spoluprací a důvěrou“. Školní vzdělávací program zahrnuje rovněž plán vzdělávání žáků se

speciálními vzdělávacími potřebami a plán vzdělávání žáků nadaných a talentovaných.

Do výuky jsou zařazovány různé efektivní metody, např. komunitní kruh, výuka v blocích, projektové vyučování, prvky Daltonské výuky aj. Ve škole jsou navíc zavedené nové předměty, jako jsou anglický jazyk (hravou formou) a dramatická výchova od 1. ročníku, práce na počítači (ucelená výuka ve 4. ročníku) a environmentální výchova (ucelená výuka v 5. ročníku).

Ve školním roce 2007/2008 navštěvuje základní školu 79 žáků ze dvou obcí. Ve škole je integrováno několik žáků. Jedná se o žáky se specifickými poruchami učení, žáky s lehkým mentálním postižením a jednoho žáka s atypickým autismem s receptivní poruchou řeči. Ve škole pracuje 9 pedagogických pracovníků, včetně dvou asistentek pedagoga.

Výzkumný soubor tvoří dva respondenti - žáci základní školy, u kterých je diagnostikováno pásmo lehkého mentálního postižení. Jejich výchozí zdravotní stav, současná situace a prognóza do dalších let je předložena ve formě kazuistik.

4.3 Kazuistiky

Jméno: Jitka (jméno je změněno z důvodu ochrany osobních dat)

Rok narození: 1998

Věk: 9 let

Osobní anamnéza

Jitka se narodila při druhé graviditě matky. Prenatální období bylo rizikové, porod byl proveden císařským řezem v 36. týdnu těhotenství a dítě bylo v inkubátoru. Po narození prodělalo oboustranný zápal plic. Jitka byla v péči očního lékaře a neurologa (cvičení Vojtovou metodou). Vývoj řeči probíhal v normě. Nyní je bez medikace a nemocnost je běžná. Na základě psychologického vyšetření je u Jitky diagnostikováno pásmo lehkého mentálního postižení.

Rodinná anamnéza

Jitka pochází z úplné rodiny. Rodiče jsou absolventi středního odborného učiliště, oba jsou zaměstnaní. Má starší sestru (rok narození: 1992), která studuje střední odborné učiliště. Genetické dispozice k postižení se v rodině nevyskytují. Bydlí

v rodinném domě na vesnici. Rodině usilovně pomáhá babička, která u nich pravidelně tráví pracovní dny, když jsou rodiče v zaměstnání.

Školní anamnéza

Jitka navštěvovala mateřskou školu v místě bydliště, kde se objevily první příznaky postižení. Po ročním odkladu školní docházky nastoupila v září 2005 do běžné třídy základní školy, kde je vzdělávána formou individuální integrace. Pracuje pod vedením třídní učitelky a za pomoci asistentky pedagoga. V současné době je žákyní 3. ročníku základní školy. V péči speciálně pedagogického centra je od 1. ročníku, roku 2005.

Vývoj vzdělání

Školní roky 2001/02, 2002/03, 2003/04, 2004/05

Jitka navštěvuje mateřskou školu v místě svého bydliště. Na základě jejího vývoje a příznaků postižení, je jí doporučen odklad školní docházky, což přináší pozitivní vliv na její další vzdělávání.

Zpráva o psychologickém vyšetření, květen 2005, konec docházky do MŠ

Efekt odkladu je nezpochybnitelný, u dívky dochází ke znalostnímu posunu v sociální a pracovní úrovni. Přetrvávají obtíže v oblasti grafomotoriky, vizuomotoriky (tremor, neuvolněnost, organicita), parciální deficity v užívání časoprostorových pojmů, zrakovém a sluchovém vnímání. V úrovni rozumových předpokladů vyšetření potvrzuje vývojové opoždění s aktuálním hodnocením v pásmu lehké mentální retardace.

Výuková prognóza na ZŠ je dle pedagogicko – psychologické poradny nejistá, ale je možno podpořit přání rodičů a zaškolit Jitku zkusmo na kmenové škole. Je doporučeno upravit výukové požadavky na nezbytné minimum, citlivě sledovat nároky ve vztahu k přetížení, v případě prohlubujícího se výukového selhávání zvážit možnost vyučování podle osnov speciálních škol.

Školní rok 2005/06, 1. ročník

Po ročním odkladu školní docházky nastupuje Jitka do základní školy v místě svého bydliště. Adaptace na nové prostředí probíhá v pořádku, své spolužáky zná z předškolního zařízení. Ve třídě je 14 žáků (10 dívek, 4 chlapci). Jitka pracuje pod vedením třídní učitelky a s pomocí asistentky pedagoga. Pracovní místo asistentky pedagoga se během školního roku jednou mění.

Od 1. ročníku je Jitka v péči speciálně pedagogického centra. Pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu, který vychází ze Vzdělávacího programu zvláštní školy (český jazyk, prvouka, matematika) se slovním hodnocením a Vzdělávacího programu základní školy (výchovy) s klasifikací.

Jelikož se u Jitky vyskytuje již delší dobu třes rukou, je jí doporučeno neurologické vyšetření. Výsledek potvrzuje organické poškození mozku z perinatálního období. Třes se postupně díky intenzivní péči a individuálnímu přístupu v základní škole i doma zlepšuje.

Zpráva ze speciálně pedagogického vyšetření, červen 2006, konec 1. ročníku

V českém jazyce je využívána genetická metoda, malá i velká písmena jsou téměř osvojená. Zvládá diktát písmen, opis slov i krátkých vět. Chybuje u přepisu, plete si tiskací „b“ „d“. Umí se podepsat. **Písmo** je čitelné, vlivem třesu však neúhledné, neúměrné. Ze strany dívky je patrná snaha o zlepšení. Úchop není zcela ideální, je křečovitější, občas s přesahem palce. **Čtení** probíhá hláskováním, čtenému rozumí. Výborná je sluchová syntéza, při analýze hláskuje jednoslabičná i dvouslabičná slova.

V matematice se orientuje na číselné ose, rozlišuje větší a menší číslo, pomocí prstů má osvojené sčítání a odčítání do pěti, do deseti s chybami, s dopomocí zvládá početní operace do dvaceti a řeší jednoduché slovní úlohy. Problémy jí působí rozklad čísel a dopočítávání. Geometrické tvary pojmenuje.

V prvouce je při kolektivní práci aktivní, snaživá a spolupracuje. Má potíže při samostatném plnění úkolů a s časovými pojmy. Její paměť je krátkodobá.

Její **sociabilita** je dobrá, do kolektivu je začleněná a do školy se těší.

Školní rok 2006/07, 2. ročník

Ve 2. ročníku Jitka nadále pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu, který vychází ze Vzdělávacího programu zvláštní školy (český jazyk, prvouka, matematika) a základní školy (výchovy) a Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání žáků – s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.

V tomto školním roce klesá počet žáků ve třídě, je přítomno 9 žáků (8 dívek, 1 chlapec). Rovněž dochází k pedagogickým změnám na škole. Od začátku školního roku pracuje Jitka s novou asistentkou pedagoga a ve 2. pololetí školního roku odchází její dosavadní třídní učitelka na MD. Výchovně – vzdělávací činnost ve 2. ročníku zajišťují stávající učitelky školy.

Zpráva ze speciálně pedagogického vyšetření, červen 2007, konec 2. ročníku

V rámci vyšetření **specifických zkoušek** je patrná slabá zraková diferenciacie. Výrazně je zlepšena sluchová percepce – analyzuje slovo na slabiky, hlásky (mírná chybovost u shluku souhlásek), z izolovaně prezentovaných hlásek složí slovo (potíže jen s „ou“), bezpečně určí délku samohlásek, měkké a tvrdé souhlásky, rozliší změnu hlásky u dvou bezesmyslných slov. Nejistá je v pravolevé orientaci na druhé osobě a v reprodukci rytmické soustavy. Dochází ke zlepšení v oblasti komunikace, hovoří ve větách, výslovnost je převážně čistá, má vyvozené všechny hlásky. V oblasti laterality je grafickým pravákem.

V českém jazyce zná všechna písmena abecedy, umí vyjmenovat tvrdé a měkké slabiky, samostatně doplňuje i/y bez pomůcky, zvládá skupiny „dě, tě, ně, bě, pě, vě, mě“. Chápe spodobu párových souhlásek a dokáže doplnit i vysvětlit pravopisné jevy. **Při čtení** slabikuje, čte s dobrou výslovností a porozuměním, v textu se orientuje. Má ještě potíže ještě s intonací. **V písemném projevu** je výrazně snížen tumor ruky, úchop však není zcela ideální (palec překrývá ukazovák) a je mírně křečovitý. Písmo je vzhledem k diagnóze úhledné a souměrné. Při diktátě si dobře vybavuje jednotlivá písmena. Chybuje v diakritice, spojuje předložky se slovy. Zvládá opis a přepis písmen, slabik, slov, i jednoduchých vět. Občas zapomíná psát velká písmena na začátku, ale po upozornění si chyby opraví.

V matematice zvládá sčítání a odčítání do deseti bez pomoci. Sčítání a odčítání do dvaceti zvládá pomocí číselné osy, ovšem s chybami. Samostatně s číselnou osou sčítá a odčítá do sta po desítkách. Počítá rychleji verbálně než ukazováním prstem. Ve spolupráci dokáže řešit jednoduché slovní úlohy a rozhodnout se o správném postupu.

V oblasti sociability a citů má přiměřené sebevědomí, ve společenském styku je aktivní, do kolektivu začleněná, vztah k vlastní osobě i sociálnímu okolí je dobrý.

Z dalších výsledků vyšetření vyplývá méně obratná motorika, začíná se orientovat v základních časoprostorových vztazích – jmenuje dny v týdnu, přeházaně měsíce, charakterizuje roční období i činnosti během dne.

Školní rok 2007/08, 3. ročník

Na začátku školního roku nastupuje nová třídní učitelka Jitky, pracovní místo asistentky pedagoga je nezměněno. Ve třídě je 7 žáků, samé dívky.

I v tomto školním roce pokračuje Jitčino vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu (viz Příloha č. 1), který vychází ze Vzdělávacího programu zvláštní

školy (český jazyk, prvouka, matematika) a Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání žáků – s přílohou upravující vzdělávání žáků se lehkým mentálním postižením. Ukázka školní práce Jitky z hodin českého jazyka a matematiky je součástí Přílohy č. 2.

Charakteristika žákyně

Jitka je komunikativní, otevřená, milá dívka. Do školy chodí ráda, při školní práci se zapojuje, ale občas se u ní vyskytuje lenost. Započatou práci dokáže dokončit a dodržuje časové limity. Velkou motivací je pro ni získání známky za splněný úkol.

V chování se u ní objevují výkyvy nálad dle psychického a fyzického vypětí, velmi negativně reaguje na změnu prostředí či změnu pedagoga.

S pedagogickými pracovníky vychází dobře a respektuje je. Se svými vrstevníky taky dobře vychází, i když někdy některé z nich ráda slovně popichuje a dělá si z nich legraci. Přesto však lze konstatovat, že je ve třídě a škole oblíbená.

Mezi Jitčiny zájmy patří péče o zvířata (psi, koně), výtvarné a pracovní tvoření, čtení knížek a hraní her na počítači.

Prognóza do budoucna

Předpokládá se docházka do 5. ročníku ve zdejší základní škole. Poté žáci přechází do nedaleké úplné základní školy. Jitčina rodina očekává a je smířená se situací, že dívka bude od 6. ročníku navštěvovat základní školu praktickou ve městě vzdáleném 14 km od vesnice. Jitka má předpoklady k získání základního vzdělání.

Jméno: Radim (jméno je změněno z důvodu ochrany osobních dat)

Rok narození: 1996

Věk: 11 let

Osobní anamnéza

Radim se narodil při druhé graviditě matky. Těhotenství matky probíhalo do šestého měsíce v normě, porod byl nakonec předčasný – císařským řezem s diagnózou retinopatie nedonošených (1000g / 34cm). Radim byl v péči očního lékaře, neurologa (cvičení Vojtovou metodou), kardiologa (ve dvou letech z péče vyřazen), ve třech a pěti letech prodělal operaci kýly. V současnosti je bez medikace. Pravidelně navštěvuje očního lékaře, má brýlovou korekci. Na základě psychologického vyšetření je u Radima

diagnostikováno pásmo lehkého mentálního postižení.

Rodinná anamnéza

Radim pochází z úplné rodiny. Rodiče jsou absolventi odborného učiliště. Matka je v domácnosti z důvodu péče o rodinného příslušníka, otec je zaměstnán. Radimův starší bratr (rok narození: 1992) je se zdravotním postižením (epidermolysis bullosa congenita – vzácné genetické onemocnění kůže charakteristické její křehkostí, tzv. „motýlí křídla“) a v současné době navštěvuje 9. ročník základní školy. Genetické dispozice k postižení se v rodině vyskytují. Bydlí v rodinném domě na vesnici společně s prarodiči.

Školní anamnéza

Radim navštěvoval mateřskou školu v místě bydliště. Po ročním odkladu školní docházky nastoupil v září 2004 do běžné třídy základní školy. V 1. ročníku byl pro výukové potíže vyšetřen v pedagogicko – psychologické poradně a na základě výsledků vyšetření mu bylo navrženo vzdělávání ve speciální škole. Rodiče ve stávající situaci s tím nesouhlasili, tudíž chlapec zůstal v běžné základní škole. V péči speciálně pedagogického centra je od 2. ročníku, roku 2005. Pracuje pod vedením třídní učitelky a za pomoci asistentky pedagoga. V současné době je žákem 4. ročníku základní školy.

Vývoj vzdělání

Školní roky 2000/01, 2001/02, 2002/03, 2003/04

Radim navštěvuje mateřskou školu v místě bydliště. Na základě jeho vývoje je mu doporučen odklad školní docházky.

Školní rok 2004/05, 1. ročník

Po ročním odkladu školní docházky nastupuje Radim do základní školy v místě svého bydliště. Jeho třídnictví přebírá zkušená učitelka. Ve třídě je 17 žáků (4 dívky, 13 chlapců). Vzhledem k výukovým potížím je na žádost školy a rodičů v listopadu 2004 vyšetřen v pedagogicko – psychologické poradně. Na základě výsledků vyšetření zůstává v běžné základní škole a v jednotlivých vyučovacích předmětech je hodnocen klasifikací (rodiče si nepřejí slovní hodnocení).

Zpráva o pedagogicko – psychologickém vyšetření, listopad 2004, docházka do 1. ročníku

Aktuální školní neúspěšnost u chlapce s ročním odkladem školní docházky i biologickým odkladem je vícečetně podmíněná. A to zejména snížením rozumových schopností do pásma lehké mentální retardace, což znamená následné přetížení chlapce zvýšenými nároky na ZŠ. Dále pak susp. LMD, na jejímž podkladě došlo k postižení motorických (grafomotorika a vizuomotorika) a percepčních funkcí (defektní sluchové a zrakové funkce), což způsobí značné problémy při zvládání základů čtení a psaní a sekundárně oslabená i práce schopnost (zpomalené psychomotorické tempo, neschopnost plnit časově ohraničené úkoly, zvýšená unavitelnost, afektivní labilita, zvýšená senzibilita). Dle osobní anamnézy nelze opominout vliv perinatálního i prenatalního vývoje.

Adekvátním řešením by podle pedagogicko – psychologické poradny bylo přeřazení dítěte k výuce na speciální škole, což je ale v dané situaci pro rodiče nepřípustné. Důvodem je velká vzdálenost speciální školy od místa bydliště, taktéž chlapcova prozatímní osobnostní a věková neschopnost zvládnout dojíždění do této školy bez doprovodu, který rodinná situace aktuálně nedovoluje (péče matky o dalšího sourozence).

Proto se doporučuje výuka chlapce na dosavadní ZŠ, a to dle osnov speciální školy (možno využít i pomoci osobního asistenta), tzv. sníženými nároky na chlapce ve všech vyučovacích předmětech, dále pak zařazení dítěte do dyslektické péče při ZŠ, kde s ním procvičovat oslabené percepční a motorické funkce, a zejména spolupracovat s rodiči dítěte na dalším výchovném a vzdělávacím procesu. Je třeba respektovat uvedené skutečnosti, chválit a oceňovat i dílčí úspěchy chlapce, zachovávat klidný, trpělivý přístup k jeho problémům.

Školní rok 2005/06, 2. ročník

Od 2. ročníku je Radim v péči speciálně pedagogického centra. Pracuje pod vedením třídní učitelky a za pomoci asistentky pedagoga. Pracovní místo asistentky pedagoga se během školního roku jednou mění. Počet a složení žáků ve třídě se nemění (17 žáků).

Pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu, který vychází ze Vzdělávacího programu zvláštní školy (český jazyk, prvouka, matematika) se slovním hodnocením a Vzdělávacího programu základní školy (výchovy) s klasifikací.

Zpráva ze speciálně pedagogického vyšetření, listopad 2005, docházka do 2. ročníku

V českém jazyce má problémy s analýzou a syntézou a s pravolevou orientací. **Čtení** je dvojité, hláskuje hlavně u shluku souhlásek, osvojené jsou otevřené slabiky ve dvouslabičných slovech. Krátké a dlouhé samohlásky procvičuje pomocí bzučáku. **Při psaní** používá hůlkové i psací písmo, které je úhledné, plynulé, čitelné. Vyskytují se potíže s úměrností (využívání pomocných linek) a s diakritickými znaménky. Oblasti laterality je pravostranná – zkřížená.

V matematice využívá číselnou řadu do dvaceti, s názorem sčítá a odčítá s přechodem do dvaceti. Na číselné ose se orientuje a s její pomocí počítá desítky do sta. Má osvojené porovnávání čísel do dvaceti. Problémy mu činí rozklad čísel, slovní úlohy a geometrie.

V prvouce mu činí potíže samostatné plnění úkolů, kde je nutná dopomoc. S obtížemi navazuje na již probrané učivo.

V tělesné výchově je motorika bez výrazného opožďování, problémy jsou jen s koordinací. Do pohybových aktivit se zapojuje a pedagog bere ohled na zrakovou vadu. **Ve výtvarné a pracovní výchově** danou práci zvládá samostatně, popř. s malou pomocí. **V hudební výchově** je patrná slabší sluchová diferenciací.

Sociální vztahy nevykazují žádné prvky agrese či sebepoškozování, vztah k dětem i dospělým je dobrý.

Sebeobsluha a hygienické návyky jsou osvojeny.

Zpráva ze speciálně pedagogického vyšetření, červen 2006, konec 2. ročníku

V českém jazyce vyjmenuje tvrdé a měkké souhlásky, má osvojené psaní slov skupin „dě, tě, ně, bě, pě, vě, mě“. Chybuje v „di, ti, ni“ (dává háček), zapomíná diakritická znaménka – po upozornění si je opraví. Zvládá opis, přepis s chybami, diktát je nahrazen doplňováním nebo přepisem, popř. se využívá diktát zkrácený. Částečně je osvojené psaní velkých písmen na začátku vět, je rozšířena slovní zásoba. Fonematický sluch je slabší. **Písmo** má úhledné, úměrné i bez pomocných linek. **Čtení** je zlepšeno, ale ještě je dvojité, čte s porozuměním. Potíže mu činí shluky souhlásek.

V matematice používá číselnou řadu do 100, na číselné ose se orientuje, rozlišuje větší a menší číslo, diktát čísel, zvládá početní operace – sčítá a odčítá s přechodem do 20, do sto bez přechodu přes základ, pomocí osy odčítá. Potíže má s rozklady. Pomocí názorných pomůcek procvičuje násobky do pěti, u dělení chybuje. Na sčítání a odčítání

řeší jednoduché slovní úlohy.

V prvouce se projevuje krátkodobá paměť, potíže mu činí osvojování nového učiva a návaznost, rovněž má problémy s časovou orientací.

Výchovné předměty jsou bez problémů.

V rámci sociálních vztahů je snaživý, bezkonfliktní a spolupracuje.

Školní rok 2006/07, 3. ročník

Ve 3. ročníku zůstává třídní kolektiv nezměněn, což přináší pozitivní vliv na jeho další rozvoj. Radim pracuje pod vedením své třídní učitelky a za pomoci nově příchozí asistentky pedagoga.

Nadále pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu, který vychází ze Vzdělávacího programu zvláštní školy (český jazyk, prvouka, matematika) a základní školy (výchovy) a Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání žáků – s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.

Ze strany školy i rodičů je zájem seznámit Radima se základy cizího jazyka, tudíž se celý školní rok věnuje výuce angličtiny. Učivo je dle doporučení speciálně pedagogického centra redukováno.

Zpráva ze speciálně pedagogického vyšetření, červen 2007, konec 3. ročníku

V rámci vyšetření **specifických zkoušek** je zlepšena zraková a sluchová percepce, s 16% chybovostí rozlišuje navzájem inverzní figury, přičemž polovina se týká zrcadlově orientovaných obrázků, analyzuje slovo na slabiky, určuje jednotlivé hlásky, diferencuje délku samohlásek i podobně znějící slova, z izolovaně prezentovaných hlásek složí slovo. Nejistý je v reprodukci rytmické soustavy. Zopakuje větu ze sedmi slov (zkouška verbální sluchové paměti). Řeč je téměř čistá, obtíže jsou pouze s výslovností sykavek, jinak má vyvozené všechny hlásky, hovoří ve větách, méně obratný je v artikulaci obtížných slov. V oblasti lateralit je grafickým pravákem.

V českém jazyce je snížena chybovost v pravopisu měkkých a tvrdých souhlásek a je upevněn pravopis párových souhlásek. Základní pravidla pro psaní věty jsou osvojena. **Čtení** se projevuje dobrou intonací, bez chyb, vzhledem k diagnostice plynule a s porozuměním, u složitějších slov zpomaluje tempo nebo čte dvojitě. **V písemném projevu** má tužkový úchop, méně uvolněné zápěstí (možný vliv trémy). Písmo je bez pomocných linek úhledné, souměrné, čitelné, výbavnost písmen je dobrá. Zvládá opis, u vyšetření i přepis slov a vět, chybí pouze u shluku souhlásek, věty mají správnou

grafickou podobu. Větší obtíže mu činí diktát, komolí složitější slova (umí je však vyhláskovat), vynechává diakritická znaménka, věty zapomíná ukončovat tečkou, u některých vět nepíše na začátku velká písmena. Po upozornění si některé chyby vyhledá, ústně opraví atd. Při diktátu se začíná orientovat ve psaní i/y po tvrdých a měkkých souhláskách, které jsou náplní až IV. třídy.

V matematice zvládá sčítání a odčítání do sta jen s pomocí číselné osy, násobí a dělí v oboru násobek s pomocí tabulky násobků. Samostatně vyřeší jednoduchou slovní úlohu na sčítání a odčítání. V geometrii rozlišuje rovinné útvary (trojúhelník, čtverec, obdélník, kruh), dovede narýsovat úsečku a změřit její délku, pojmenuje základní tělesa.

V oblasti sociability a citů je ve společenském styku s dospělou osobou aktivní a jeho sebevědomí se zdá být přiměřené.

Z dalších výsledků vyšetření vyplývá motorika bez známek opoždění, orientuje se v základních časových pojmech, charakterizuje činnosti během dne a jednotlivá roční období, jmenuje dny v týdnu, přeházaně pak měsíce.

Školní rok 2007/08, 4. ročník

Výchovně – vzdělávací činnost a odborné pedagogické vedení probíhají na základě zkušeností z minulých let beze změn. Do třídního kolektivu přichází dva noví žáci, tudíž je nyní ve třídě 19 žáků (4 dívky, 15 chlapců).

Radim se stále vzdělává podle individuálního vzdělávacího plánu (viz Příloha č. 3), který vychází ze Vzdělávacího programu zvláštní školy (český jazyk, prvouka, matematika) a Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání žáků – s přílohou upravující vzdělávání žáků se lehkým mentálním postižením. Na základě domluvy s matkou nepokračuje ve výuce cizího jazyka. Ukázka školní práce Radima z hodin českého jazyka je součástí Přílohy č. 4.

Charakteristika žáka

Radim je komunikativní, otevřený chlapec. Do školy chodí rád, mezi jeho oblíbené předměty patří český jazyk a výtvarná výchova. Při vedení a individuální péči pracuje velmi dobře, v kolektivu se však nedokáže dostatečně soustředit a chybuje. Celkově je slabší v matematice než v českém jazyce.

V hodinách ve třídě vyrušuje, zvláště pokud jej daný úkol nebaví. Zřetelná je u něj porucha pozornosti.

Řeč není čistá, výrazná je asimilace sykavek.

S pedagogickými pracovníky vychází dobře a respektuje je. Se svými vrstevníky taky dobře vychází, i když někdy jim dělá naschvály, za které se neomluví. Dle slov učitelky se chová „poťouchle“ (např. bezdůvodně nalil spolužákovi vodu do lavice). I přesto však lze konstatovat, že je přátelský a v kolektivu začleněný.

Mezi Radimovy zájmy patří sport (jízda na kole, plavání, lyžování, bruslení), četba detektivek.

Prognóza do budoucna

Předpokládá se docházka do 5. ročníku ve zdejší základní škole. Od 6. ročníku by Radimova rodina uvítala i nadále integrované vzdělávání v běžné základní škole za pomoci asistenta pedagoga. Přesto je však zřejmé, že chlapec bude navštěvovat základní školu praktickou ve městě vzdáleném 14 km od vesnice, což je pro rodinu z hlediska vzdálenosti dojíždění těžko přijatelné. Třídní učitelka vidí integraci prospěšnou do 3. ročníku, ale nyní by už chlapci doporučovala vzdělávání v základní škole praktické. Radim má předpoklady k získání základního vzdělání.

4.4 Závěry šetření

Vybraní žáci jsou vzdělávání formou individuální integrace na neúplné základní škole. Pracují podle vypracovaných individuálních vzdělávacích plánů za pomoci třídních učitelek a záslužné práce asistentky pedagoga. Ve výuce jsou respektovány jejich individuální vlastnosti a schopnosti, pracují vlastním tempem a beze stresu. Jejich výsledky poskytují zpětnou vazbu, podle nichž se plán upravuje a do výuky se zařazují nové podněcující aktivity. Žáci jsou v aktivní roli, kdy přebírají odpovědnost za výsledky své reedukace a je jim dán dostatečný prostor pro komunikaci, samostatnost a tvořivost. Spolupráce rodin a pedagogických pracovníků probíhá bez problémů. Na základě zjištěných údajů o žácích považují jejich integraci za úspěšnou.

Na základě šetření vyplývají následující výsledky výzkumných tezí:

Teze č. 1:

Žák s lehkým mentálním postižením může být vzděláván v systému integrovaného vzdělávání.

Současný vzdělávací systém umožňuje vzdělávání žáků s mentálním postižením a nezařazuje je pouze do segregovaného vzdělávání. Žáci se stupněm lehkého mentálního postižení mohou být integrováni do škol běžného typu.

Teze č. 2:

Na neúplné základní škole může probíhat individuální integrace žáka s lehkým mentálním postižením.

Individuální integrace není záležitostí pouze úplných základních škol, ve kterých probíhá vzdělávání od 1. do 9. ročníku. Vybraná základní škola je neúplná s 1. – 5. ročníkem a do svého školního vzdělávacího programu zahrnula také plán na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Jelikož se ve vesnici objevili žáci s diagnostikou lehkého mentálního postižení, škola vyšla vstříc přání rodičů přijmout tyto děti. Rovněž ze strany speciálně pedagogického centra byla doporučena integrace.

Teze č. 3:

Vytvoření speciálních podmínek vede k lepšímu vzdělávání.

Dosavadní integraci žáků lze považovat za úspěšnou. Na základě doporučení speciálně pedagogického centra byly ve škole vytvořeny speciální podmínky (vznik pracovního místa asistenta pedagoga, individuální a skupinová práce, využití speciálních pomůcek atd.), které vedou k lepšímu vzdělávání. Dobře funguje taky spolupráce s rodinami a se speciálně pedagogickým centrem.

Závěr

Ve své bakalářské práci se zabývám integrací žáků s lehkým mentálním postižením na 1. stupni základní školy.

Cílem bakalářské práce bylo poukázat na možnost individuální integrace žáků s lehkým mentálním postižením v prostředí neúplné základní školy. Integrace je naplňována vytvořením speciálních podmínek, které zajistí lepší vzdělávání a povedou k její úspěšnosti.

V současné době je integrace dítěte s postižením aktuálním a diskutabilním tématem ve společnosti. Snahou integračního procesu nemá být vyčleňování těchto dětí z běžného prostředí, nýbrž hledání cest k jejich přijetí a začlenění. K dítěti je třeba přistupovat individuálně, respektovat jeho vývoj a hledat optimální možnosti ke vzdělávání a uplatnění v životě. Integrace se neobejde bez vytvoření patřičných podmínek a bez spolupráce činitelů výchovně – vzdělávacího procesu. To vše vede ke zdárnému výsledku a k vyzdvihnutí jejího smyslu.

Každý člověk může skrze své postoje a činy přispět k novému pohledu na život lidí s postižením. Jak kdysi řekl slavný učitel národů, Jan Amos Komenský: *„Komukoli prostěti můžeš, prospívej rád, možno-li celému světu. Sloužiti a prospívati je vlastnost povah vznešených“*.

Cestu rozšíření své práce spatřuji v metodě kvantitativního a empirického výzkumu v možnosti oslovení pedagogických pracovníků základních škol ve vybraném regionu a zjištění jejich zkušeností, názorů a postojů ke vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v rámci individuální integrace.

Shrnutí

Předložená bakalářská práce se zabývá integrací žáků s lehkým mentálním postižením na 1. stupni základní školy. Cílem bylo poukázat na možnost individuální integrace žáků s uvedeným druhem a stupněm postižení v prostředí neúplné základní školy za pomoci vytvořených speciálních podmínek.

V první kapitole jsem se zaměřila na pojetí a východiska procesu integrace. Druhá kapitola byla věnována charakteristice mentálního postižení, etiologii, klasifikaci a osobnosti žáka. Systém přístupu ke vzdělávání žáků s mentálním postižením byl popsán ve třetí kapitole. Čtvrtá kapitola se zabývala integrací žáků v konkrétním zařízení a na základě dvou kazuistik bylo popsáno vzdělávání žáků, jeho východiska, současná situace a prognóza do dalších let.

Resumé

Presented bachelor thesis deals with an integration of pupils with light mental retardation into 1. stage of primary school. The aim was to refer to possibility of individual integration of pupils with mentioned kind and stage of handicapped in surroundings of partial primary school with the help of created special conditions.

In the first chapter I located on conception and base of process of integration. The second chapter was devoted to characterization of mental retardation, etiology, classification and personality of pupil. The system of approach to education of pupils with the mental retardation was described in the third chapter. The fourth chapter dealt with the integration of pupils in concrete institution and on the basis of two casuistries was described of education of pupils, its data, present-day situation and prognosis to next years.

Seznam použité literatury

1. BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J. Rodina s dítětem se zdravotním postižením. In PIPEKOVÁ, J. (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
2. BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. Vliv současných změn v edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na přípravu učitelů. In PIPEKOVÁ, J. (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
3. BAZALOVÁ, B. *Psychopedie*. In PIPEKOVÁ, J. (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
4. JESENSKÝ, J. *Prostor pro integraci*. Praha: Conemia Consult, 1993. ISBN neuvedeno.
5. MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Jinočany: H&H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.
6. MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1999. ISBN 80-7067-981-6.
7. MICHALÍK, J. *Škola pro všechny aneb: Integrace je když...* Vsetín: ZŠ Integra za podpory programu PHARE - ACCESS 99 Evropské unie, 2002. ISBN 80-238-9885-X.
8. MÜHLPACHR, P. Axiologická a normativní dimenze integrace. In VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
9. MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0207-6.
10. NEZVAL, J. Sdělení MŠMT o pokračování ověřování prvků ŠVP [online]. 5.9. 2007 [cit. 16.11. 2007]. Dostupný na WWW: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/sdeleni-msmt-o-pokracovani-overovani-prvku-svp>
11. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, spol. s r. o., 2006. ISBN 80-86633-40-3.
12. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4.

13. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2006. ISBN 80-87000-02-1.
14. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Brno: Grada Publishing a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
15. ŠVARCOVÁ, I. *Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy*. Praha: Septima, 1997. ISBN 80-7216-030-3.
16. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.
17. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
18. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2004. ISBN 80-7320-063-5.
19. VÍTKOVÁ, M. Analýza podmínek pro integraci/inkluzi v České republice. In VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
20. *Vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky*. Sbírka zákonů ČR, 2005, částka 11.
21. *Vyhláška MŠMT ČR č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. Sbírka zákonů ČR, 2005, částka 20.
22. *Vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*. Sbírka zákonů ČR, 2005, částka 20.
23. Výzkumný ústav pedagogický v Praze. Informace pro základní školy speciální [online]. 23.10. 2006 [cit. 18.11. 2007]. Dostupný na WWW: <http://www.rvp.cz/clanek/577/957>
24. *Vzdělávací program zvláštní školy*. Praha: Septima, 2003. ISBN 80-7216-183-0.
25. *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání*. Sbírka zákonů ČR, 2004, částka 190.
26. ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Individuální vzdělávací plán pro školní rok 2007/2008 – Jitka

Příloha č. 2: Ukázka školní práce Jitky – český jazyk, matematika

Příloha č. 3: Individuální vzdělávací plán pro školní rok 2007/2008 – Radim

Příloha č. 4: Ukázka školní práce Radima – český jazyk