

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Monika Vejdělková

**Význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání
dětí s mentálním postižením**

**The Signification of Specially Education Centers in the Area
of the Education of Children with Mentally Affected**

Praha 2012

**Vedoucí práce: PhDr. Jitka Lorenzová Ph.D.
Konzultant : Mgr. Lenka Počtová**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Ústí nad Labem dne 25. 6. 2012

.....
Podpis

Abstrakt

Práce se zabývá významem speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením.

V teoretické části diplomové práce je význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením zprostředkován skrze výčet a popis jejich činností. Zároveň jsou v teoretické části diplomové práce popsány současné možnosti vzdělávání dětí s mentálním postižením v České republice a vyloženy základní pojmy z problematiky mentálního postižení u dětí.

Empirická část diplomové práce (empirické šetření) sleduje význam speciálně pedagogických center z pohledu rodičů dětí s mentálním postižením, resp. skrze jimi vnímané dopady intervence Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na vybrané kategorie oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením.

Pohled na význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením v závěru práce doplňují kasuistiky tří klientů Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem, na nichž je představena praktická činnost speciálně pedagogických center v různých fázích spolupráce s dětmi s mentálním postižením a jejich rodinami.

Klíčová slova

děti s mentálním postižením, speciálně pedagogické centrum, vzdělávání

Abstract

This dissertation focuses on the importance of specialist pedagogical centers in educating mentally handicapped children.

In the theoretical part the importance of specialist pedagogical centers in educating mentally handicapped children is arranged through the listing and description of their activities. At the same time this part also describes current possibilities for educating mentally handicapped children in the Czech Republic and explains the basic terminology related to this issue.

The empiric part of the dissertation (the empiric survey) follows the importance of specialist pedagogical centers from the point of view of parents with mentally handicapped children in respect to how they perceive the impact of the intervention of the specialist pedagogical center in Ústí nad Labem on selected categories in educating mentally handicapped children.

The view of the importance of specialist pedagogical centers in educating mentally handicapped children is completed at the end of this dissertation by cases interpretation of three clients of the specialist pedagogical center in Ústí nad Labem, which presents practical activities of specialist pedagogical centers in different phases of cooperation with mentally handicapped children and their families.

Keywords:

children with mental handicap, the specialist pedagogical center, the education

Obsah

Úvod.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	
1. Specifika mentálního postižení u dětí.....	10
1.1 Specifika psychických funkcí u dětí s mentálním postižením	10
1.2 Specifika jednotlivých stupňů mentální retardace z hlediska vzdělávání.....	14
2. Speciálně pedagogická centra, jejich postavení v systému poradenství.....	18
2.1 Vývoj speciálně pedagogických center a jejich současné pojetí.....	18
2.2 Činnost speciálně pedagogických center	20
2.3 Speciálně pedagogická centra v číslech	23
3. Současné možnosti vzdělávání dětí s mentálním postižením v České republice	26
3.1 Myšlenka integrace ve vzdělávání	26
3.1.1 Předpoklady úspěšné integrace	26
3.1.2 Problematické otázky integrace	27
3.1.3 Integrace ano či ne	30
3.2 Vybraná zákonná ustanovení týkající se vzdělávání dětí s mentálním postižením	32
4. Typy škol vzdělávající děti s mentálním postižením v České republice	36
4.1 Přípravný stupeň základní školy speciální	37
4.2 Základní škola speciální.....	37
4.2.1 Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením	38
4.2.2 Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami.....	42
4.3 Základní škola praktická	46
4.4 Střední vzdělávání dětí s mentálním postižením.....	51
4.4.1 Praktická škola s jednoletou přípravou	52
4.4.2 Praktická škola s dvouletou přípravou	52
5. Shrnutí teoretické části	54
EMPIRICKÁ ČÁST	
6. Empirické šetření – vliv Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením.....	56
6.1 Zaměření výzkumu, jeho cíl a použitá technika	56
6.2 Konstrukce vzorku	59
6.3 Výsledky výzkumu	60
6.3.1 Vliv spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na školní výsledky dětí s mentálním postižením	60
6.3.2 Vliv spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na přístup učitele k dítěti s mentálním postižením	63
6.3.3 Vliv spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením.....	64
6.3.4 Vliv spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na spokojenost dítěte s mentálním postižením ve školní třídě	66

6.3.5 Pozitivní a negativní stránky spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem z pohledu rodičů dětí s mentálním postižením	68
6.4 Zodpovězení výzkumné otázky	72
6.5 Diskuse.....	74
7. Kazuistiky vybraných klientů Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem.....	76
7.1 Kazuistika chlapce TJ	78
7.1.1 Základní údaje.....	78
7.1.2 Anamnéza	78
7.1.3 Status Praesens.....	79
7.1.4 Navržená opatření ve vzdělávání chlapce TJ	81
7.1.5 Prognóza	82
7.2 Kazuistika chlapce OV	83
7.2.1 Základní údaje.....	83
7.2.2 Anamnéza	83
7.2.3 Status Praesens.....	84
7.2.4 Prognóza	87
7.3 Kazuistika chlapce MM	87
7.3.1 Základní údaje.....	87
7.3.2 Anamnéza	88
7.3.3 Status Praesens.....	89
7.3.4 Prognóza	92
Závěr	93
Seznam použité literatury	96
Přílohy.....	99

Seznam použitých zkratk

APSPC	Asociace pracovníků speciálně pedagogických center
IVP	Individuální vzdělávací plán
MP	Mentální postižení
MŠMT ČR	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
RVP PRŠ I.	Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá
RVP PRŠ II.	Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá
RVP ZŠS	Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
RVP ZV – LMP	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením
SPC	Speciálně pedagogické centrum
VoPPS	Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních)

Úvod

Pro svoji diplomovou práci jsem si zvolila téma "Význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením". Rozhodla jsem se tak navázat na svou bakalářskou práci, ve které jsem se zabývala analýzou sociální a pracovní rehabilitace v zařízeních sociálních služeb pro mentálně postižené v regionu Ústí nad Labem. Nejedná se však o navázání v pravém slova smyslu, nýbrž spíše o mou snahu o hlubší poznání jedné části sociální rehabilitace, a sice vzdělávání dětí s mentálním postižením. Domnívám se totiž, že vzdělávání, resp. výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (jak je tato problematika označována v rámci sociální rehabilitace), jsou nejdůležitějším prostředkem rozvoje dětí s mentálním postižením, neboť pouze díky neustálému rozšiřování okruhu jejich znalostí a obohacování jejich životních zkušeností můžeme dosáhnout určitého pokroku v jejich vývoji.

Jak jsem však měla možnost během mé praxe v Domově pro osoby se zdravotním postižením Všebořice a dále pak při psaní bakalářské práce vidět, vzdělávání není pro děti s mentálním postižením pouze prostředkem k získávání či upevňování nejrůznějších schopností a dovedností, ale i prostředkem k rozvoji seberealizace, sebedůvěry a v neposlední řadě i k navázání nových kontaktů.

Jako velmi pozitivní proto vnímám skutečnost, že oblast vzdělávání mentálně postižených zaznamenala v posledních letech značný posun k lepšímu. Ostatně není to ještě tak dávno, kdy byli lidé s mentálním postižením považováni za nevzdělavatelné a nevychovatelné. Mnohdy byli osvobozováni od povinné školní docházky i na celý život.

Dnešní úroveň poznání je však zcela odlišná. „Víme již, že osoby s mentálním postižením jsou schopné se vzdělávat a v dostatečně podnětném prostředí nás mohou překvapit svými výsledky.“ (in Krejčířová, 2010) V souladu s tímto poznáním je v současné době přiznáno právo na vzdělání každému dítěti s mentálním postižením, tzn. i dětem s hlubokým mentálním postižením.

Dnes však již rozhodně nejde o „pouhé“ umožnění přístupu mentálně postižených ke vzdělávání, ale také o integraci žáků s mentálním postižením do různých typů škol (tzn. i do běžných základních škol). Jednou z organizací, která poskytuje odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace dětí s mentálním postižením, je právě speciálně pedagogické centrum, jehož významu v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením jsem se věnovala ve své diplomové práci.

Cílem této diplomové práce je především zjistit, zda činnost speciálně pedagogického centra přináší pozitivní změny v konkrétních oblastech školního života dětí s mentálním

postižením. Ovlivňuje např. intervence speciálně pedagogického centra školní výsledky dětí s mentálním postižením? Promítá se spolupráce rodiny a SPC ve spokojenosti dítěte s mentálním postižením ve školní třídě? Má spolupráce rodiny a SPC nějaký vliv na přístup učitele či spolužáků k dítěti s mentálním postižením? Právě na tyto otázky jsem hledala odpověď prostřednictvím empirického šetření v rámci empirické části diplomové práce (viz. kapitola 6).

Součástí empirické části diplomové práce jsou i kasuistiky tří klientů Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem (viz. kapitola 7), na nichž jsem představila praktickou činnost speciálně pedagogických center ve třech různých fázích spolupráce s dětmi s mentálním postižením a jejich rodinami. Zároveň je na kasuistikách ukázáno, v jakých konkrétních situacích může tato organizace vstupovat do vzdělávacího procesu dítěte s mentálním postižením a jaké aktuální problémy dětí s mentálním postižením v oblasti vzdělávání pomáhá svými doporučeními řešit.

Empirické části diplomové práce předchází teoretická část, jejímž cílem bylo vyložit základní pojmy vztahující se k problematice mentálního postižení (viz. kapitola 1), definovat postavení speciálně pedagogických center v systému poradenství (viz. kapitola 2) a popsat současné možnosti vzdělávání dětí s mentálním postižením v České republice (viz. kapitola 3 a 4).

Při psaní diplomové práce jsem vycházela především z poznatků získaných během mé spolupráce se Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem, dále z převážně psychopedicky orientované odborné literatury a v neposlední řadě i z příslušných zákonů, které se vztahují k problematice vzdělávání dětí s mentálním postižením v České republice (např. školský zákon, vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních,...).

1. Specifika mentálního postižení u dětí

Mentální retardace je: „*souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit.*“ (Vágnerová, 2004, s. 289)

Jak z výše uvedené definice vyplývá, jedná se o postižení vrozené (defekt vzniká v raném vývoji – zpravidla do 18 měsíců věku) a trvalé (při celoživotním vedení a podpoře v učení však lze u většiny dětí s mentálním postižením dosáhnout sice pomalého, ale stabilního rozvoje), mezi jehož hlavní znaky patří: „*nedostatečný rozvoj myšlení a řeči, omezená schopnost učení a z toho vyplývající obtížnější adaptace na běžné životní podmínky.*“ (Vágnerová, 2004, s. 289)

Musíme si však uvědomit, že existují různé stupně mentální retardace, a proto i možnosti jednotlivých dětí s mentálním postižením mohou být diametrálně odlišné. Na jedné straně se můžeme setkat s dětmi s lehkou mentální retardací, které jsou schopny dokončit školu, najít si zaměstnání a později si založit i vlastní rodinu, na straně druhé však existují i děti s hlubokým mentálním postižením, které s sebou často přinášejí celoživotní komplexní závislost na péči jiných lidí.

Přestože jsou tedy všechny děti s mentálním postižením především individuálními osobnostmi s vlastními specifickými osobnostními rysy, projevují se u značné části z nich i: „*určité společné znaky, jejichž individuální modifikace závisí na druhu mentální retardace, na její hloubce, rozsahu, na tom, zda jsou rovnoměrně postiženy všechny složky psychiky, nebo zda jsou výrazněji postiženy některé psychické funkce a duševní vývoj je nerovnoměrný.*“ (Švarcová, 2006, s. 41)

1.1 Specifika psychických funkcí u dětí s mentálním postižením

Mentální postižení se zpravidla týká všech psychických funkcí, zejména percepce, myšlení, řeči, paměti, pozornosti i citové a volní složky osobnosti. (in Švarcová, 1995)

Potřeba poznávat

U dětí s mentálním postižením je potřeba poznávat svět kolem sebe výrazně oslabena. Typickým znakem poznávacích schopností takto postižených dětí je omezenější potřeba zvědavosti a preference podnětového stereotypu (nízká potřeba nových dojmů). Děti s

mentálním postižením se hůře orientují v okolním světě, preferují známé prostředí a jsou více závislé na jiném člověku.

Vnímání

Kozáková (2005) uvádí např. tato specifika percepce u dětí s mentálním postižením: zpomalenost a snížený rozsah zrakového vnímání, inaktivita vnímání (dítě s mentálním postižením se nesnaží prohlédnout si věci do všech detailů, nezajímá se o jejich podstatu a funkci, spokojí se s povrchním poznáním daného předmětu), nedostatečné prostorové vnímání, nedokonalé vnímání času a snížená citlivost hmatových vjemů (objem, materiál).

Myšlení

U dětí s mentálním postižením můžeme pozorovat nižší úroveň rozvoje myšlení. Hlavní příčinou je porucha integrace psychických funkcí a změny ve fungování mozku. Určitý podíl na tomto stavu však má i nedostatečný rozvoj řeči (řeč = základní nástroj myšlení) a již zmíněné snížené vnímání, díky kterému si dítě vytváří omezenou zásobu názorných a sluchových představ.

"Myšlení mentálně postižených je charakteristické značnou stereotypností, rigiditou a ulpívavostí (zejména ulpívání na určitém způsobu řešení). Omezena je schopnost logického myšlení, abstrakce, zobecňování, paměť, vázne i analýza a syntéza. Myšlení u jedinců s lehkou mentální retardací v tom nejlepším případě dosáhne úrovně konkrétních logických operací." (Křížová, 2008, s. 8)

Dítě s mentálním postižením také většinou nepromýšlí své jednání a nepředvídá jeho důsledek; problémy má rovněž s organizací času (neumí si věci naplánovat, často se opozdí, neboť má problém s dodržením domluveného termínu), *"s chápáním sledu věcí a jevů, správným vnímáním jejich logických souvislostí a časové následnosti."* (Švarcová, 2006, s. 47)

Učení

Jak uvádí Hučík (2010, s. 251), pro mentální postižení je charakteristická: *„snížená schopnost učit se navzdory využití specifických vzdělávacích metod a postupů.“*

Dětem s mentálním postižením např. činí potíže cílevědomé učení. *"Chybí jim k tomu nejen nezbytné volní vlastnosti, ale také rozumové dovednosti potřebné k organizaci procesu poznávání a organizaci času."* (Švarcová, 2006, s. 49) Učení dětí s mentálním postižením je

tak velmi obtížné. Veškeré nabyté schopnosti a dovednosti, které jsou často zdlouhavě získávány, se navíc musí průběžně udržovat, jinak opět rychle dochází k jejich ztrátě.

Problémy v oblasti učení můžeme u takto postižených dětí pozorovat již v raném období, kdy se děti učí např. sedět či chodit. Obě tyto dovednosti si mentálně postižené dítě často osvojí mnohem později než dítě zdravé. Nemůžeme se proto divit tomu, že rodiče, kteří při výchově svých dětí často dlouhou dobu nevidí žádné pokroky, propadnou zoufalství a rezignují. Místo dalších snah o rozvoj svého dítě, začnou veškeré věci dělat za něj, což má následně nepříznivé důsledky pro jeho další vývoj, neboť svým chováním zabraňují jeho pokusům samostatně zacházet s věcmi. Švarcová (2006, s. 43) v této souvislosti uvádí, že: *"Nadměrná péče a množství omezení překáží rozvoji jeho pohybu, získání zkušeností v zacházení s předměty, poznávání fyzikálních vlastností věcí."*

"Rezignace však podle mého názoru rozhodně není na místě. Učení mentálně postižených, které se sice na první pohled nejeví tak účinné, má totiž výsledky, jež jsou pro jejich život velice užitečné. Zejména pokud jde o vedení k soběstačnosti. U většiny mentálně postižených lze dosáhnout sice pomalého, ale stabilního rozvoje. Potřebují však celoživotní vedení a podporu v učení, neboť pokud jsou ponecháni bez dalšího vedení, své dovednosti a návyky ztrácejí." (Křížová, 2008, s. 11)

Paměť

Typickým znakem paměti dětí s mentální retardací je pomalé tempo osvojování nových poznatků a nestálost jejich uchování spojená s nepřesností vybavování. Vítková (2004, s. 302) uvádí charakteristické znaky jednotlivých fází paměti u mentálně postižených:

- zapamatování, vštípení (děti s mentální retardací mají tendenci zapamatovat si učivo mechanicky a nesnaží se učivu porozumět, nedostatek představ má vliv na logické zapamatování),
- podržení v paměti a zapamatování (děti s mentální retardací si zapamatují mnohem méně než děti zdravé, zapomínání u nich probíhá intenzivněji),
- vybavování, reprodukování, znovupoznávání (vybavování představ probíhá u dětí s mentální retardací dlouho a často chybně, jejich paměť je jen pasivní schopností, hromadí se v ní představy bez výběru, neutříděné podle významu, důležitosti a potřeby).

Vzhledem k tomu, že si mentálně postižení osvojují všechno nové velice pomalu, je nezbytné, aby vše bylo neustále dostatečným způsobem opakováno.

Řeč

Řeč dětí s mentálním postižením: *"bývá postižena jak formálně, tak i z obsahového hlediska. Jejich řečový projev je charakteristický méně přesnou výslovností, jazykovou necitlivostí, která se projevuje četnými agramatismy, jednoduchostí (mentálně postižení používají velmi krátké věty, konkrétní pojmy) a omezenou slovní zásobou. Díky omezené slovní zásobě hůře rozumí běžnému verbálnímu sdělení, vůbec nechápou složitější slovní obraty, ironii, žert či metaforu. U hluboce postižených jedinců se verbální schopnosti vůbec nerozvíjejí a na významu tak nabývá spíše neverbální způsob komunikace."* (Křížová, 2008, s. 8)

Sociální vztahy

Kvůli svému postižení, které mnohdy bývá provázeno různými pohybovými a řečovými vadami, dítě s mentálním postižením jen velmi obtížně navazuje kontakt s druhými lidmi (zejména se svými vrstevníky). Pro ostatní děti bývá terčem posměchu, nebo je zcela ignorováno.

Emoce

"Emoce mají v životě dětí s mentálním postižením mimořádný význam a patří k nevýznamnějším motivačním činitelům jejich vývoje." (Švarcová, 2006, s. 53) Například o učení mentálně postižených bylo zjištěno, že není primárně motivováno kognitivně, ale emočně (je jim jedno, co se učí, důležitější je pro ně skutečnost, že svým učením potěší blízkého člověka, který jim s touto činností pomáhá).

Během mé praxe v Domově pro osoby se zdravotním postižením Všebořice jsem měla možnost na vlastní oči vidět, jak emocionální dovedou mentálně postižení být. Doslova milují lidi, kteří je obklopují, ochotně pomáhají každému, kdo jejich pomoc potřebuje, a rádi dělají radost blízkému člověku, který jim pomáhá.

Problémy však mají např. s vytvářením tzv. morálních citů, mezi něž řadíme pocit odpovědnosti, svědomí či soucit. Dále můžeme u mentálně postižených pozorovat různé epizodické poruchy nálady projevující se úzkostí, rozmrzelostí, nebo naopak rozjařenou, povznesenou náladu (euforii), či apatii, která bývá další závažnou poruchou citového života mentálně postižených. Některé děti s mentálním postižením mohou rovněž: *"projevovat myšlenky a nálady netypické pro dětský věk: nezájem o jakékoli činnosti, lhostejnost k lidem, nedostatek potřeby pohybu, ztráta všech zájmů."* (Švarcová, 2006, s. 52)

1.2 Specifika jednotlivých stupňů mentální retardace z hlediska vzdělávání

Těžší formy mentálního postižení dítěte jsou patrné již od narození. Lehčí formy se projevují méně nápadně. Diagnostikovány bývají většinou v mladším školním věku, avšak určité známky mentálního postižení mohou být patrné již v předškolním věku a to na úrovni sociálního chování, návyků a způsobu hry (zpočátku bývá mentální retardace diagnostikována jako opoždění psychomotorického vývoje).

Lehká mentální retardace (IQ 50-69, diagnostikována bývá u cca 80% mentálně retardovaných)

Mentální věk lidí s lehkou mentální retardací odpovídá cca devíti až dvanáctiletému dítěti. Tito lidé jsou většinou schopni úplné nezávislosti v osobní péči a v praktických činnostech.

Přibližně do tří let je patrné jen lehké opoždění nebo zpomalení psychomotorického vývoje. Větší problémy se objevují až v předškolním období, kdy je nápadná malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči a komunikativních dovedností. Časté jsou i různé vady řeči. Mezi další charakteristické znaky, které mohou vypovídat o lehké mentální retardaci, patří nedostatečná zvědavost a vynalézavost a stereotyp ve hře.

V období školní docházky jsou problémy nejmarkantnější. Patrná je omezená schopnost logického myšlení, resp. konkrétní mechanické myšlení (nejsou schopni uvažovat abstraktně), slabší paměť, vážne analýza i syntéza. Lehce opožděna bývá jemná a hrubá motorika a zpomalen je i rozvoj sociálních dovedností. V emocionální oblasti se projevuje: „*afektivní labilita, impulsivnost, úzkostnost a zvýšená sugestibilita*.“ (Bazalová, 2006, s. 272)

Během dospívání či v období dospělosti může dítě při správném pedagogickém vedení dosáhnout normy. Děti s lehkou mentální retardací jsou proto poměrně dobře vzdělavatelny (zpravidla v základní škole praktické, při splnění stanovených podmínek je možná integrace do běžné základní školy), mohou zvládnout i jednoduché učební obory. Selhávají však v náročných životních či stresových situacích, a proto často i v dospělosti potřebují podporu nebo vedení někým z rodiny či odborníkem.

Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49, diagnostikována bývá u cca 12% mentálně retardovaných)

Mentální věk lidí se středně těžkou mentální retardací odpovídá cca šest až devítiletému dítěti. Jejich myšlení lze přirovnat k myšlení předškoláka.

Rozvoj myšlení a řeči je u těchto dětí již výrazněji opožděn a přetrvává až do dospělosti. Řeč je velmi jednoduchá, slovník obsahově chudý, objevují se časté agramatismy. Někdy se u takto postižených lidí můžeme setkat pouze s nonverbální komunikací.

Omezení psychických procesů je často provázeno epilepsií, neurologickými a tělesnými obtížemi. Lidé se středně těžkou mentální retardací bývají emocionálně labilní, ve stresových situacích mohou reagovat nepřiměřeně.

Z pedagogického hlediska je možné vzdělávání ve speciální škole. Jen někteří postižení jsou schopni osvojit si základy čtení, psaní a počítání. Další vzdělávání je možné ve škole praktické. Ti nejschopnější mohou pod dohledem v chráněném prostředí vykonávat jednoduché pracovní činnosti (dovedou se učit mechanicky, praktickým úkonům, návykům, sebeobsluze). V dospělosti jsou málokdy schopni vést samostatný život, ale bývají fyzicky aktivní a mobilní, se schopností komunikovat a navazovat kontakty.

Těžká mentální retardace (IQ 20-34, diagnostikována bývá u cca 7% mentálně retardovaných)

Mentální věk lidí s těžkou mentální retardací odpovídá cca tří až šestiletému dítěti. U těchto lidí dochází k závažnému organickému postižení centrální nervové soustavy. Psychomotorický vývoj je výrazně opožděn již v předškolním věku. Oproti předchozím typům mentální retardace jsou výraznější i pohybové problémy (typická je značná pohybová neobratnost a problém s koordinací pohybů). Řeč je primitivní, omezená pouze na jednoduchá slova nebo není vytvořena vůbec. Porušena je rovněž afektivní sféra (nestálost nálad, impulsivita). V nejlepších případech jsou někteří postižení schopni chápat základní vztahy zhruba na úrovni batolete.

Učí se velmi namáhavě. „*Velkým problémem komplikujícím vzdělávání těchto žáků je nízká míra rozvinutí psychických funkcí, zejména pozornosti, paměti, ale i volných vlastností potřebných k systematickému osvojování učiva.*“ (RVP ZŠS, 2008, s. 72) Tréninkem však lze osvojit základní hygienické návyky a částečně i další prvky sebeobsluhy. V každém případě však lidé s těžkým mentálním postižením potřebují celoživotní péči ze strany svého okolí.

Hluboká mentální retardace (IQ 0-19, diagnostikována bývá pouze u cca 1% mentálně retardovaných)

Mentální věk lidí s hlubokou mentální retardací odpovídá cca dítěti mladšímu tří let. Hluboká mentální retardace bývá často spojena s postižením sluchu, zraku a těžkými neurologickými poruchami. Postižení dovedou v nejlepším případě diferencovat známé a neznámé podněty a reagovat na ně libostí či nelibostí.

Téměř všichni lidé s hlubokou mentální retardací nejsou schopni sebeobsluhy, bývají inkontinentní, nepoznávají své okolí a vyžadují celoživotní soustavnou péči. Většina osob je imobilní nebo velmi omezená v pohybu. „Typickým vnějškově pozorovatelným jevem u jedinců s hlubokou mentální retardací jsou nápadné stereotypní automatické pohyby celého trupu.“ (in Franiok, 2005) Řeč je nerozvinuta (maximálně primitivní neverbální komunikace). Dochází rovněž k totálnímu porušení afektivní sféry (sebepoškozování, snížený práh citlivosti).

Přehled průvodních jevů mentální retardace nabízí tabulka 1.

	Mentální retardace			
	lehká (IQ 50-69)	středně těžká (IQ 35-49)	těžká (IQ 20-34)	hluboká (IQ nižší než 20)
neuropsychický vývoj	omezený, opožděný	omezený, výrazně opožděný	celkově omezený	výrazně omezený
somatická postižení	Ojedinelá	častá, častý výskyt epilepsie	častá, neurologické příznaky, epilepsie	velmi častá, neurologické příznaky, kombinované vady tělesné a smyslové
poruchy motoriky	opoždění motorického vývoje	výrazné opoždění, ale postižení jsou mobilní	časté stereotypní automatické pohyby, výrazné porušení motoriky	většinou imobilní nebo výrazné omezení pohybu
poruchy psychiky	snížení aktivity psychických procesů, nerovnoměrný vývoj, funkční oslabení, převládají konkrétní, názorné a mechanické schopnosti	celkové omezení, nízká koncentrace pozornosti, výrazně opožděný rozvoj chápání, opožděný rozvoj dovedností sebeobsluhy	výrazně omezená úroveň všech schopností	těžké postižení všech funkcí

komunikace a řeč	schopnost komunikovat většinou vytvořena, opožděný vývoj řeči, obsahová chudost, časté poruchy formální stránky řeči	úroveň rozvoje řeči je variabilní; někteří jedinci jsou schopni sociální interakce a komunikace, verbální projev často bývá chudý, agramatický a špatně artikulovaný	komunikace převážně nonverbální, neartikulované výkřiky, případně jednotlivá slova	rudimentární nonverbální komunikace nebo nekomunikují vůbec
poruchy citů a vůle	afektivní labilita, impulzivnost, úzkostnost, zvýšená sugestibilita	nestálost nálady, impulzivita, zkratkovité jednání	celkové poškození afektivní sféry, časté sebepoškozování	těžké poškození afektivní sféry, potřebují stálý dohled
možnosti vzdělávání	na základě speciálního individuálního vzdělávacího programu	na základě speciálních programů (pomocná škola)	vytváření dovedností a návyků, rehabilitační vzdělávací program	vytváření jednoduchých dovedností a návyků (rehabilitace, individuální péče)

Tabulka 1 - průvodní jevy mentální retardace

Zdroj: (Švarcová, 2006, s. 40)

Pozn.: Mezi uvedenými skupinami existují plynulé přechody i poměrně výrazné interindividuální rozdíly v jednotlivých schopnostech.

2. Speciálně pedagogická centra, jejich postavení v systému poradenství

Speciálně pedagogická centra patří mezi tzv. školská poradenská zařízení. Jejich činnost upravuje vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních).

Jedná se o zařízení, která poskytují poradenské služby: *„při výchově a vzdělávání žáků se zdravotním postižením, jakož i dětí s hlubokým mentálním postižením, v odůvodněných případech, zejména v pochybnostech, zda se jedná o žáka se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním, také při výchově a vzdělávání žáků se zdravotním znevýhodněním.“* (§ 6 odst. 1 vyhlášky č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních)

Základní odborný tým speciálně pedagogického centra tvoří speciální pedagog, psycholog a sociální pracovník. Dle druhu a stupně zdravotního postižení klientů jednotlivých SPC může být tým doplněn dalšími odbornými pracovníky.

2.1 Vývoj speciálně pedagogických center a jejich současné pojetí

Speciálně pedagogická centra prošla od doby svého vzniku poměrně dlouhým vývojem. „Jako první v České republice prosazovala myšlenku speciálních poradenských služeb Mgr. Miroslava Mikušová, která iniciovala legislativní oporu speciálně pedagogických center ve vyhlášce MŠMT ČR č. 399/1991 Sb., o speciálních školách a speciálních mateřských školách a zároveň stála u zřízení prvních speciálně pedagogických center pro zrakově a sluchově postiženou mládež.“ (in Kubová, 1995, s. 6) Vznik tohoto poradenského zařízení v České republice byl však především vyvolán požadavkem rodičů zdravotně postižených dětí, kteří postrádali komplexní speciálně pedagogickou péči o postižené děti od nejranějšího věku. (in Kubová, 1995, s. 8)

Zpočátku činnost speciálně pedagogických center nevzbuzovala v řadách odborné veřejnosti příliš velkou důvěru. S nepochopením se setkala především ze strany pedagogicko-psychologických poraden, které se obávaly toho, že SPC budou zasahovat do jejich

kompetencí. Tato obava však nebyla na místě, neboť SPC mají specifické zaměření a svou činností doplňují oblast poradenských služeb.

Zatímco PPP zajišťují: „*pedagogicko-psychologickou, diagnostickou a terapeutickou péči u problémových jedinců předškolního věku a žáků škol běžného typu*“ (Kubová, 1995, s. 11), úkolem SPC je zabezpečovat: „*speciálně pedagogickou, psychologickou a další potřebnou podpůrnou péči klientům se zdravotním postižením a poskytovat jim odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace ve spolupráci s rodinou, školami, školskými a dalšími zařízeními a odborníky. Činnost je zaměřena zejména na podporu klientů v předškolním věku v péči rodičů (zákonných zástupců), na podporu klientů integrovaných do škol a školských zařízení, na podporu klientů s těžkým a kombinovaným zdravotním postižením, kteří nemohou docházet do školy, zpravidla ve věku od 3 do 19 let.*“ (Školská poradenská zařízení, [online]) Rovněž Novosad (2000, s. 105) k tomuto uvádí: „*Pedagogicko-psychologické poradny se v praxi orientují spíše na diagnostiku bez přímé návazné speciálněpedagogické péče. Tu právě mají zajišťovat SPC.*“

Konkrétní náplň činností PPP a SPC upravuje § 5 a § 6 VoPPS.

V současné době lze říci, že si již SPC v systému poradenství vydobily své pevné postavení. O další zkvalitňování služeb, ale také o podporu zájmů pracovníků speciálně pedagogických center, usilují instituce, jako např. „Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků“ a „Asociace pracovníků Speciálně pedagogických center.“

Přestože se však v naší republice jedná o již velmi známá a v praxi využívaná zařízení, měla jsem při psaní diplomové práce velké problémy s nalezením literatury, která by se speciálně pedagogickými centry podrobněji zabývala. Téměř v každé knize, která se dotýká oblasti speciálního školství, je sice možné nalézt informace o tomto typu zařízení, avšak pokaždé se omezují na pouhý výčet služeb, které nabízí.

Pokud pominu informační brožuru (Hanák, Michalík a kol., 2011), pak jsem našla pouze jedinou knihu (Kubová, 1995), která se ucelenějším způsobem zabývá problematikou speciálně pedagogických center. Vzhledem k tomu, že je však tato kniha z roku 1995, má pro zprostředkování informací o dnešní podobě speciálně pedagogických center pouze minimální význam.

Protože se mi rovněž nepodařilo nalézt ani žádnou bakalářskou či diplomovou práci, která by se již zabývala činností tohoto školského poradenského zařízení, a s ohledem na to, že v roce 2011 došlo k poměrně velkým změnám ve dvou hlavních vyhláškách (vyhláška č. 72/2005 Sb. byla novelizována vyhláškou č. 116/2011 Sb. a vyhláška č. 73/2005 Sb. byla

novelizována vyhláškou č. 147/2011 Sb.), kterými se činnost speciálně pedagogických center řídí, domnívám se, že je zprostředkování aktuálních informací o tomto typu zařízení a jeho činnosti prostřednictvím diplomové práce zcela namístě.

2.2 Činnost speciálně pedagogických center

Speciálně pedagogická centra poskytují jednak standardní činnosti společné pro všechny druhy zdravotního postižení a dále pak standardní činnosti speciální, které se již váží ke konkrétnímu druhu zdravotního postižení. Jedno centrum se samozřejmě může specializovat na více druhů zdravotního postižení. V praxi se tedy můžeme setkat se speciálně pedagogickým centrem poskytujícím služby žákům:

- s vadami řeči,
- se zrakovým postižením,
- se sluchovým postižením,
- s tělesným postižením,
- s mentálním postižením,
- s poruchami autistického spektra.

Standardní činnosti společné a standardní činnosti speciální jsou vyjmenovány v příloze č. 2 k VoPPS.

Mezi standardní činnosti společné patří:

- vyhledávání žáků se zdravotním postižením (depistáž probíhá především prostřednictvím informování okolí - pracovníci SPC navštěvují mateřské a základní školy, kde informují učitele o možných varovných signálech, které mohou poukazovat na určité postižení; poučení učitelé následně mohou v čas doporučit konkrétní dítě k vyšetření ve SPC; depistáž rovněž probíhá v rámci preventivních prohlídek u pediatrů, kteří mohou rodičům doporučit obrátit se s dítětem na příslušné speciálně pedagogické centrum),
- komplexní diagnostika žáka (speciálně pedagogická a psychologická),
- tvorba plánu péče o žáka (strategie komplexní podpory žáka, pedagogicko-psychologické vedení apod.),
- přímá práce s žákem (individuální a skupinová),
- včasná intervence,
- konzultace pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení,

- sociálně právní poradenství (sociální dávky, příspěvky apod.),
- krizová intervence,
- metodická činnost pro zákonné zástupce, pedagogy (podpora při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu),
- kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením (pracovníci SPC hovoří se žákem o možnostech jeho dalšího studia, doporučují vhodné školy, resp. obory, informují žáka o možných problémových předmětech, se kterými se na zvolené škole mohou setkat,...),
- zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek podle potřeb žáků (jak jsem měla možnost zjistit z rozhovorů s příslušnými zaměstnanci SPC v Děčíně a SPC v Ústí nad Labem, tato činnost v současné době není příliš realizovatelná, neboť se SPC potýkají s nedostatkem financí – finanční prostředky ze státního rozpočtu nyní dostávají pouze na mzdy a na provoz zařízení. V centrech tak chybí peníze na zakoupení příslušné literatury a vybavení knihovny. Protože se mnohdy jedná o velmi drahé knihy nebo pomůcky, nebývají ani centra příliš nakloněna jejich zapůjčování, neboť mají špatnou zkušenost s jejich vrácením.),
- ucelená rehabilitace pedagogicko-psychologickými prostředky,
- pomoc při integraci žáků se zdravotním postižením do mateřských, základních a středních škol, instruktáž a úprava prostředí,
- všestranná podpora optimálního psychomotorického a sociálního vývoje žáků se zdravotním postižením v duchu tzv. ucelené rehabilitace (využívání prostředků komplexní péče zaměřené nejen na žáka s postižením, ale na celou jeho rodinu),
- vedení dokumentace centra a příprava dokumentů pro správní řízení (spolupráce s orgány sociálně právní ochrany dětí),
- koordinace činností s poradenskými pracovníky škol, s poradnami a středisky výchovné péče,
- zpracování návrhů individuálních vzdělávacích plánů,
- tvorba, návrhy a nabídka speciálních pomůcek podle individuálních potřeb žáků.

Vzhledem k tomu, že se má diplomová práce zaměřuje na problematiku mentálního postižení, uvádím zde ze standardních činností speciálních pouze ty, které poskytují speciálně pedagogická centra zaměřená na žáky s mentálním postižením.

Mezi tyto standardní činnosti speciální patří:

- metodika cvičení pro děti raného věku, Strassmeier, Portage, vývojový screening,
- smyslová výchova dětí předškolního věku s mentálním postižením,
- rozvoj hrubé a jemné motoriky, nácvik sebeobsluhy a sociálních vztahů,
- rozvoj estetického vnímání,
- hudební činnosti, výtvarné a pohybové činnosti,
- příprava na zařazení do výchovně vzdělávacího procesu,
- rozvoj grafomotoriky, systematický rozvoj slovní zásoby, systematický rozvoj dílčích výukových funkcí,
- logopedická péče se zaměřením na alternativní a augmentativní komunikaci, piktogramy, znak do řeči, komunikační tabulky, sociální čtení a počty,
- netradiční formy výuky žáků s mentálním postižením,
- nácvik prvního čtení a čtení hůlkového písma,
- hůlková písanka; psaní hůlkovým písmem, využití počítače nebo psacího stroje,
- alternativní formy čtení,
- využití arteterapie a muzikoterapie.

Formy péče speciálně pedagogického centra můžeme rozdělit na ambulantní a terénní.

Ambulantní péče je poskytována přímo na pracovišti centra. Využití ambulantních služeb je dobrovolné. Frekvence schůzek záleží na klientovi. Některé děti do centra docházejí téměř každý den, jiné jedenkrát za týden, nebo za 14 dní. Hanák, Michalík a kol. (2011) v této souvislosti hovoří o jednorázové, opakované a pravidelné ambulantní formě péče SPC. V rámci ambulantní činnosti je např. nabízena logopedie, procvičování zraku, sluchu, nebo se rodiče mohou učit alternativním formám komunikace s postiženým dítětem.

Terénní forma péče je uskutečňována prostřednictvím výjezdů SPC do škol nebo do rodin (in Hanák, Michalík a kol., 2011). Výjezdy do rodin jsou využívány především u dětí s těžší formou mentálního postižení, kdy není možné docházet s dítětem přímo do centra. Většinou se jedná o pravidelné návštěvy dětí, které jsou vzdělávány podle individuálního vzdělávacího plánu v domácím prostředí.

Množství výjezdů je však v současné době limitováno nedostatkem financí poskytovaných na činnost speciálně pedagogických center. Počet klientů na jednoho pracovníka je neúnosný a umožňuje pouze jednu až dvě osobní návštěvy klienta za rok. Nárůst administrativních činností spojených s prací v SPC situaci rovněž neusnadňuje, neboť ubírá odborným pracovníkům čas na přímou práci s klienty.

2.3 Speciálně pedagogická centra v číslech

Speciálně pedagogická centra jsou rozmístěna po celém území České republiky. Ne všechna centra se všemi existujícími specializacemi však můžeme nalézt v každém kraji. Pozitivní skutečností však je, že právě služeb speciálně pedagogických center specializujících se na děti s mentálním postižením mohou využít klienti ve všech krajích České republiky (v každém kraji ČR se nachází alespoň jedno SPC určené pro děti s mentálním postižením). Tato centra zároveň tvoří největší část z celkového počtu všech v současné době existujících speciálně pedagogických center [podle údajů dostupných ke dni 4.6.2012 na (APSPC, [online])].

Výše uvedené skutečnosti ilustruje tabulka 2 a graf 1 a 2.

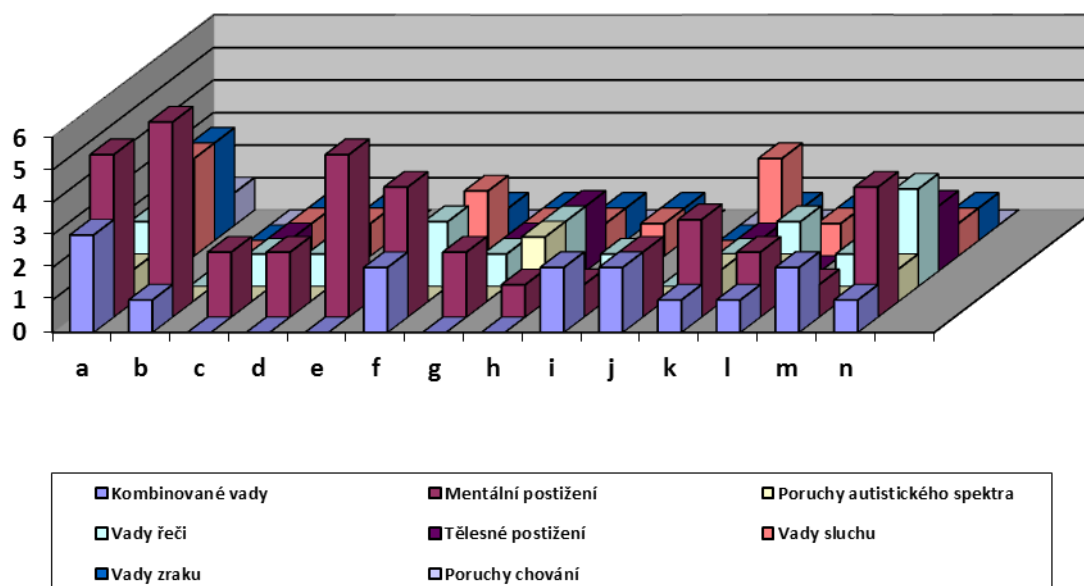
Kraj	Počet	Města
Hlavní město Praha	5	Praha 2, Praha 4, Praha 5 (2x), Praha10
Středočeský	6	Kolín, Rakovník, Brandýs n. L. - Stará Boleslav, Stochov, Kladno, Mnichovo Hradiště
Jihočeský	2	Strakonice, České Budějovice
Plzeňský	2	Horšovský Týn, Plzeň
Karlovarský	5	Karlovy Vary + odloučená pracoviště Sokolov, Mariánské Lázně, Mariánské Lázně – Hamrníky, Cheb
Ústecký	4	Žatec, Rumburk, Litvínov, Děčín
Liberecký	2	Jablonec nad Nisou, Turnov
Královéhradecký	1	Hradec Králové
Pardubický	1	Bystré
Vysočina	2	Havlíčkův Brod, Žďár nad Sázavou
Jihomoravský	3	Brno (2x), Kyjov
Olomoucký	2	Prostějov, Olomouc
Zlínský	1	Zlín

Moravskoslezský	4	Slezská Ostrava, Bruntál, Karviná, Opava
Celkem	40	

Tabulka 2 - speciálně pedagogická centra specializovaná na děti s mentálním postižením v jednotlivých krajích.

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky dle údajů na (APSPC, [online]).

Pozn.: Tabulka uvádí, kolik speciálně pedagogických center specializujících se na děti s mentálním postižením se nachází v jednotlivých krajích ČR.



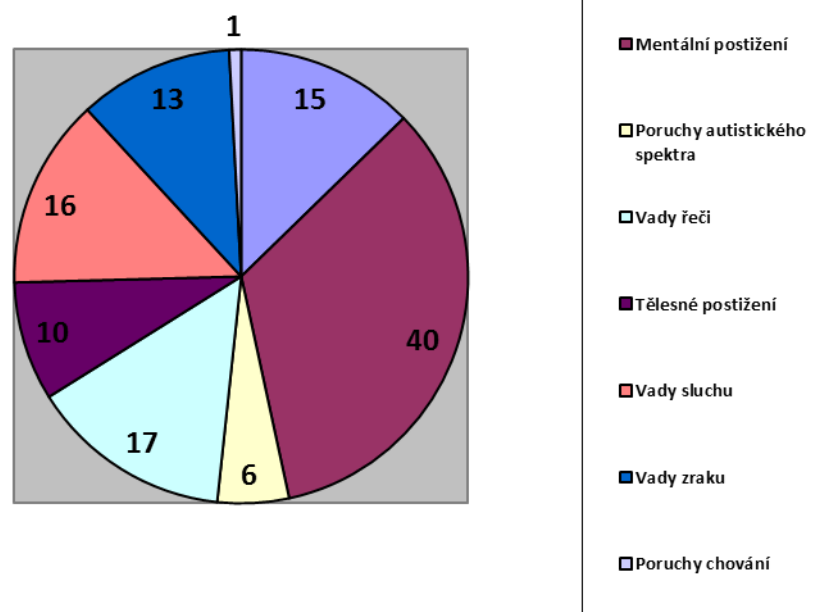
Graf 1 - speciálně pedagogická centra dle zaměření v jednotlivých krajích České republiky

Zdroj: Vlastní zpracování grafu dle údajů na (APSPC, [online]).

Pozn.: Písmena a-n označují jednotlivé kraje v pořadí uvedeném v tabulce č. 2.

Čísla 0-6 označují počet speciálně pedagogických center z hlediska jejich zaměření v jednotlivých krajích.

Z grafu je patrné, že na rozdíl od jiných speciálně pedagogických center jsou speciálně pedagogická centra specializující se na děti s mentálním postižením rozmístěna ve všech krajích a pokrývají tak území celé České republiky, což je velmi pozitivní z hlediska dostupnosti speciálně pedagogické péče určené této cílové skupině.



Graf 2 - srovnání počtu speciálně pedagogických center z hlediska jejich zaměření za celou Českou republiku

Zdroj: Vlastní zpracování grafu dle údajů na (APSPC, [online]).

Pozn.: Z grafu je patrné, že speciálně pedagogická centra specializující se na děti s mentálním postižením tvoří největší část z celkového počtu všech v současné době existujících speciálně pedagogických center [podle údajů dostupných ke dni 4.6.2012 na (APSPC, [online])].

3. Současné možnosti vzdělávání dětí s mentálním postižením v České republice

Dle principů Charty OSN na osmdesátá léta je každý národ povinen zajistit, aby se jeho školský systém postaral na co možná nejlepší úrovni nejen o děti zdravé, ale i o ty se zdravotním postižením, tj. i o děti s mentálním postižením. (in Švarcová, 2006)

Tento požadavek je promítnut do zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) např. prostřednictvím ustanovení § 2, kde je mezi zásadami, na kterých je založeno vzdělávání, uvedena i zásada rovného přístupu každého státního občana České republiky ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace (tj. i z důvodu zdravotního stavu).

3.1 Myšlenka integrace ve vzdělávání

V současné době však již nejde o „pouhé“ umožnění přístupu mentálně postižených ke vzdělávání, ale také o integraci žáků s mentálním postižením do různých typů škol (tzn. i do běžných základních škol). Integrace přitom může probíhat jednotlivě, integrací celé třídy či skupiny dětí. „Cílem této snahy je především začlenění znevýhodněných lidí do společnosti, jejich plné zrovnoprávnění a společenská integrace.“ (in Švarcová, 2006)

3.1.1 Předpoklady úspěšné integrace

Přestože se proces integrace dětí s mentálním postižením do různých typů škol jeví na první pohled jako jednoznačně pozitivní, nemusí tomu tak být v každém případě. Zejména pokud nejsou naplněny určité předpoklady úspěšné integrace. Kubiče, Kubíčová (1997) uvádí např. tyto:

- rodiče integrovaných dětí musí být aktivní, obětaví, vytrvalí a připraveni i na neúspěch,
- učitelé musí být ochotní k integraci a zároveň musí být na proces integrace řádně připraveni, což předpokládá především perfektní znalost speciální pedagogiky a různých metod a technik výuky (zejména různých forem skupinové výuky, individualizace a diferenciací v hodinách, kooperativní výuky, apod.),
- zdravotně postižené dítě by mělo být přiměřeně sociálně adaptabilní,

- mělo by mít dostatečnou míru volných vlastností, které jsou nezbytné k překonávání překážek v běžné škole,
- důležitý je i stupeň postižení.

Z hlediska jednotlivých stupňů mentální retardace se pro integraci do běžného typu škol jeví jako vhodné děti s lehkým stupněm mentálního postižení. Určitý problém však vidím v tom, že v současné době společnost možná až příliš přeceňuje význam integrace zdravotně postižených dětí, tj. i dětí s mentálním postižením, a rodiče často i u závažnějšího mentálního defektu svého dítěte usilují o to, aby chodilo do běžné školy a nikoli do speciální.

Této snaze do značné míry napomáhá i současná úprava vyhlášky č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve které se v § 9 odst. 1 mimo jiné uvádí, že žáka lze v případě základního vzdělávání zařadit do školy, třídy nebo studijní skupiny zřízené pro žáky se zdravotním postižením nebo převést do vzdělávacího programu upraveného pro žáky se zdravotním postižením jen s informovaným souhlasem uděleným zákonným zástupcem žáka na formulář zpracovaný podle přílohy k této vyhlášce.

V praxi speciálně pedagogických center se tak stává, že rodiče tento souhlas neudělí (nedostaví se pro příslušné listiny, neseznámí se s obsahem doporučení obsahující návrhy úprav ve vzdělávání žáka), a centra tak zůstávají naprosto bezmocná, neboť bez souhlasu zákonného zástupce žádné další kroky ve prospěch příslušného dítěte činit nemohou.

Snaha rodičů udržet své dítě v běžné škole za každou cenu může být dána i tím, že se odmítají smířit s jeho postižením. „Zařazení dítěte do speciální školy by pro ně znamenalo oficiální potvrzení postižení.“ (in Švarcová, 2006) Mnohdy proto své dítě doslova přetěžují pokusy dohnat zpoždění, což samozřejmě dítěti příliš neprospívá.

3.1.2 Problematické otázky integrace

Proces integrace je bezesporu možné považovat za jednu z velmi náročných životních situací dítěte. Má samozřejmě své klady (přátelství mezi zdravými žáky a žáky s postižením je možné snáze navázat, pokud chodí do stejné třídy; děti s postižením zařazené do běžných tříd mohou v kladném smyslu předčít naše očekávání; rozmanitější školní výuka a zájmové zaměření), nicméně při nepřipravené integraci může dojít k mnohým problémům. Tyto problémy vyplývají především z odlišnosti každého dítěte s mentálním postižením, ale i z odlišností postojů učitelů k těmto dětem. Jedním z důležitých faktorů, které rovněž ovlivňují

proces integrace ve vzdělávání, je i samotná třída, do které je žák integrován, resp. postoj spolužáků k integrovanému dítěti s mentálním postižením.

Za jeden z velkých omylů je možné považovat názor společnosti, že integrace je dobrá především z toho důvodu, že se zdravé děti při každodenním kontaktu s postiženým dítětem naučí lépe vážit svého zdraví. Jak však Kubíče, Kubičová (1997) správně uvádí, smyslem integrace nemá být srovnávání výhod zdravých a postižených, ale jde především o to, aby zdraví žáci přestali vidět postižení a naučili se vidět v postiženém spolužákovi člověka, jako jsou oni sami.

Integrace a učitel

Práce s dítětem s mentálním postižením je velmi namáhavá, často ne příliš efektivní. Od učitele proto vyžaduje zkušenost a osobní vyzrálost. Je důležité, aby s dětmi s mentálním postižením pracoval takový učitel, který je schopen realistického pohledu na daný typ postižení. Postoje, jako je lítost, podceňování či odmítání nemají v oblasti integrovaného vzdělávání své místo. Naopak se u učitele žáka s mentálním postižením cení takové vlastnosti, jako např.: pochopení, taktnost, přátelskost, pozornost k druhým, trpělivost, vyrovnanost a poctivost.

Kubíče, Kubičová (1997) hovoří rovněž o tom, že učitele nelze nutit k práci s postiženým dítětem, resp. že učitelé by se neměli bát vyjádřit svůj nesouhlas s výukou těchto dětí, pokud mají pocit, že takový úkol nemohou zvládnout. Zůstává však otázkou, kolik učitelů v sobě tuto odvahu v současném českém školství nalezne.

Problematických aspektů na straně učitele však můžeme nalézt mnohem více. Z rozhovoru s jednou speciální pedagožkou SPC v Ústí nad Labem vyplynuly např. tyto problémy: nedostatečné vzdělání učitelů v oblasti speciální pedagogiky, nedostatečná znalost specifických metod práce s dětmi s mentálním postižením nebo jejich malé využívání během výuky a přílišná orientace učitelů na výkon žáků (neochota učitele přijmout ve třídě vzdělanostně slabší dítě a slevit při jeho hodnocení ze svých vysoce postavených cílů).

Integrace a spolužáci

„V předškolním období děti nerozlišují mezi zdravým a postiženým. Toho, s kým si budou hrát, nebo s kým se budou kamarádit, si vybírají zcela přirozeně. Integrace do běžných mateřských škol proto ze strany samotných dětí většinou probíhá bez problémů. Je to dáno i tím, že v mateřské škole nejsou v takové míře kladeny nároky na výkony v intelektové

oblasti, ale spíše v rámci sebeobsluhy a na rozvoj řečového projevu.“ (in Kubíče, Kubíčová, 1997)

„Rovněž období mladšího školního věku je pro integraci příznivé, neboť pro děti je silnou autoritou učitel.“ (in Kubíče, Kubíčová, 1997) Větší potíže se objevují až s přibývajícím věkem. Děti jsou více soutěživé, oceňují navzájem společné zájmy a dobrý prospěch. Začínají si všimnout rozdílů mezi sebou, posmívají se nedostatkům druhých a není výjimkou, že postižené dítě od sebe izolují nebo jej dokonce šikanují.

Těmto situacím je možné předejít např. tím, „že učitel dokáže ve třídě vytipovat žáky s výrazným sociálním cítěním, kteří mohou přirozeným způsobem pomoci při integraci postižených žáků.“ (in Kubíče, Kubíčová, 1997) Za vhodné preventivní opatření rovněž považují včasné poučení spolužáků dítěte s mentálním postižením o podstatě jeho postižení, zejména o těžkostech, se kterými se musí během vyučování vypořádávat, a tedy i o důležitosti poskytnutí zvláštní pomoci tomuto spolužákovi. Sbližování zdravých žáků s postiženými může učitel rovněž napomoci prostřednictvím vhodně zvolených skupinových aktivit, při kterých dítěti s mentálním postižením umožní ukázat své silné stránky.

„Na druhou stranu je však možné setkat se s názorem, že přítomnost dětí s postižením ve školních kolektivech má pozitivní vliv na rozvoj morálních vlastností jejich spolužáků. Navíc díky dlouhodobému kontaktu s postiženými žáky se nepostižení učí komunikovat s postiženými a zvykají si na jejich přítomnost ve společnosti.“ (in Švarcová, 2006)

Spolupráce školy a rodiny

V kontextu myšlenky integrace v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením je rovněž důležité, aby se zlepšila spolupráce rodičů dítěte a školy. „Na českých školách totiž bývá v současné době zvykem komunikovat s rodiči pouze prostřednictvím třídních schůzek a informací v žákovských knížkách. Osobní kontakt je většinou volen jen tehdy, pokud se jedná o kázeňské přestupky nebo problémy s prospěchem.“ (in Hudeová, 2009) Rodiče tak často nemohou mít přesnou představu o školním životě jejich dítěte, resp. o tom, jakým způsobem probíhá proces jejich integrace do příslušné školy.

Příčiny neefektivní spolupráce mezi školou a rodinou a tedy i nedostatečné informovanosti rodičů jsou přitom různé a můžeme je nalézt jak na straně školy, tak na straně rodiny. Rodiče často bývají pasivní a nezajímají se o život školy, učitelé zase nejsou ochotni měnit své zažité způsoby práce. Úsilí o zvýraznění vlivu rodičů na práci školy bývá navíc ze strany učitelů mnohdy vnímáno jako zasahování do jejich kompetencí.

Velkou roli zde proto hrají právě speciálně pedagogická centra, která často působí jako mediátor mezi školou a rodiči, usnadňují vzájemnou spolupráci a komunikaci a pomáhají oběma stranám hledat optimální vzdělávací cestu pro dítě.

I samotná škola však může značným způsobem přispět k aktivnímu zapojení rodičů do školního života dětí s mentálním postižením. „Muže tak činit několika způsoby: prostřednictvím přímého formálního osobního kontaktu, přímého neformálního osobního kontaktu a prostřednictvím nepřímého kontaktu.“ (in Hudeová, 2009) Různé formy nepřímého kontaktu jsou sice v praxi vzhledem k jejich menší časové náročnosti využívány častěji, nikdy by však neměly zcela nahrazovat osobní kontakt s rodinou.

První formální osobní setkání s rodiči by mělo proběhnout před nástupem dítěte do školy. Hudeová (2009, s. 19) uvádí, že při tomto prvním společném setkání by měli být rodiče především seznámeni se vzdělávacím programem školy, očekáváním a požadavky školy. Také samotní rodiče by však následně měli být dotázáni, co od školy očekávají. Jako vhodné se při této příležitosti rovněž jeví i jejich zapojení do společné tvorby pravidel vzájemné spolupráce.

Pro vytvoření partnerského vztahu mezi rodinou a školou jsou však z mého pohledu důležitější právě již výše zmíněné neformální způsoby osobního kontaktu s rodiči. Hudeová (2009, s. 20) např. v této souvislosti zmiňuje společné výlety, pikniky, oslavy narozenin dětí, návštěvy třídy, při kterých děti prezentují své výrobky, popř. sportovní a zábavné akce.

Ke zvýšení ochoty rodiny spolupracovat se školou však mohou přispět i takové snahy, jako např.: umožnění aktivní účasti rodičů při výuce, zapojení rodičů do rozhodování o vybavení a výzdobě třídy, dny otevřených dveří a veškeré další aktivity směřující k vzájemné informovanosti. Pouze tehdy, pokud je rodič skutečně aktivně zapojen do školního života svého dítěte, může být totiž spolupráce mezi rodinou a školou efektivní.

3.1.3 Integrace ano či ne

I při naplnění veškerých předpokladů úspěšné integrace samozřejmě mohou v některých lidech přetrvávat určité pochybnosti o pozitivním vlivu tohoto procesu na život mentálně postižených.

Já se domnívám, že v případě dětí s mentálním postižením je možné vnímat integrované vzdělávání spíše kladně, ovšem pouze za předpokladu, že tito žáci nebudou učiteli a spolužáky pouze trpěni, ale budou skutečně vzděláváni na horní hranici svých možností. Na

druhou stranu si však v žádném případě nemyslím, že by bylo vhodným řešením plošné rušení speciálních škol a integrace všech dětí bez ohledu na stupeň mentálního postižení.

Jak uvádí Švarcová (2006, s. 136): „proces vzdělávání žáků s mentálním postižením probíhá, v závislosti na míře a hloubce postižení, odlišně od procesu vzdělávání ostatních žáků. Vyžaduje proto speciální vyučovací metody, vhodný výběr učiva, individuální přístup učitele-speciálního pedagoga a výrazně snížený počet žáků ve třídě.“

V tomto směru musím souhlasit s tím, že při současné podobě českého školství prakticky není možné tyto požadavky v rámci běžných škol splnit. S ohledem na výše uvedené jsem proto přesvědčena, že v České republice není možné dětem s těžšími formami mentálního postižení zajistit v běžném typu škol tak kvalitní péči, jaké se jim v současné době dostává ve speciálních školách.

Někdo by sice mohl argumentovat tím, že ve speciálních školách jsou postižení izolováni od svých nepostižených vrstevníků a nemohou si tak např. osvojit kulturní vzorce chování platné v běžné populaci, avšak domnívám se, že tyto obavy jsou neopodstatněné. Kontakt s nepostiženými žáky zde může být umožněn např. při mimoškolních aktivitách či zájmových činnostech.

Než dojde k integraci dítěte s mentálním postižením, je proto vždy důležité posoudit možnosti daného dítěte a na základě skutečného zjištění stavu si odpovědět, zda integrovat či nikoli (výhody a nevýhody integrace dětí s mentálním postižením do běžných škol, resp. výhody a nevýhody zařazení dítěte s mentálním postižením do speciálních škol znázorňuje tabulka 3).

Kubíče, Kubíčová (1997, s. 37) rovněž v závěru své knihy vyjadřují velmi pěknou myšlenku: „K integraci je třeba přistupovat jako ke zkoušce. Ne každé dítě je schopné se dobře integrovat. Ale pokud se zúčastněné strany dobře připraví, znají slabá místa a podpoří kvality druhých, k radosti učitelů, rodičů i žáků, dopadne zkouška výborně.“

Typ školy	Výhody	Nevýhody
Běžná škola	více příležitostí osvojit si potřebné sociální dovednosti	dítě vystaveno vyšším sociálním nárokům
	více příležitostí pro komunikaci se zdravými dětmi	méně individuální, speciálně-pedagogické péče
	možnost dosažení vyšších výkonů	náročnější vzdělávací obsah

	větší možnosti při přechodu do oblasti středního vzdělávání	větší pravděpodobnost šikany ze strany spolužáků
Speciální škola	lépe přizpůsobené prostředí s větším množstvím speciálních pomůcek	méně vzorů běžných sociálních dovedností
	propracovanější individualizované speciálně-pedagogické postupy	méně příležitostí pro komunikaci se zdravými dětmi
	další služby (logopedie, rehabilitace)	omezenější možnost volby oborů dalšího vzdělávání
	menší pravděpodobnost šikany ze strany spolužáků	

Tabulka 3 - výhody a nevýhody integrace dětí s mentálním postižením do běžných škol, resp. výhody a nevýhody jejich zařazení do speciálních škol

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky dle textu (Řičan, Krejčířová, 1995, s. 148)

3.2 Vybraná zákonná ustanovení týkající se vzdělávání dětí s mentálním postižením

Vzdělávání dětí s mentálním postižením se v České republice v současné době řídí především těmito právními předpisy a dokumenty:

- vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných,
- vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních,
- zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon),
- rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV – LMP),
- rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální (RVP ZŠS),
- rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá (RVP PRŠ I.),

- rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá (RVP PRŠ II.).

Z hlediska terminologie školského zákona hovoříme v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením o „dětech, žácích a studentech se speciálními vzdělávacími potřebami.“ Tito žáci mají dle § 16 odst. 6 školského zákona především právo na:

- *„vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem,*
- *na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní,*
- *na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení“* (tj. speciálně pedagogického centra).

Vzdělávání dětí s mentálním postižením je zajišťováno:

- formou individuální integrace (tj. v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení),
- formou skupinové integrace (tj. ve třídě, oddělení 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 (tj. v případě dětí s mentálním postižením mateřská škola speciální, základní škola praktická, základní škola speciální, odborné učiliště, praktická škola),
- kombinací uvedených forem,

přičemž platí zásada, že přednostně má být vzdělávání dětí se zdravotním postižením uskutečňováno formou individuální integrace v běžné škole.

Při vzdělávání dětí s mentálním postižením se využívá tzv. vyrovnávacích a podpůrných opatření. Do vyrovnávacích opatření patří např. poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení či služeb asistenta pedagoga. Podpůrnými opatřeními se naopak rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče či snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině. (in § 1 vyhlášky č. 147/2011 Sb.)

Konkrétním typem podpůrného opatření, který může být dětem s mentálním postižením v rámci vzdělávání nabídnut, je i individuální vzdělávací plán. Ředitel školy může na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení povolit žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.

Individuální vzdělávací plán se v případě potřeby stanovuje především pro:

- individuálně integrované žáky,
- žáky s hlubokým mentálním postižením,
- skupinově integrované žáky a
- žáky speciální školy. (in § 6 odst. 1 vyhlášky č. 73/2005 Sb.)

Individuální vzdělávací plán je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb dětí s mentálním postižením. Vychází především ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popř. psychologického vyšetření školským poradenským zařízením a samozřejmě i z vyjádření zákonného zástupce žáka (in § 6 odst. 2 vyhlášky č. 73/2005 Sb.).

Vypracovává se většinou před nástupem dítěte do školy. Nejzazší termín je však jeden měsíc po nástupu dítěte do školy nebo po zjištění jeho speciálních vzdělávacích potřeb. Po celý školní rok je možné podle potřeby individuální vzdělávací plán doplňovat a upravovat (in § 6 odst. 5 vyhlášky č. 73/2005 Sb.).

Individuální vzdělávací plán vypracovává učitel (učitelé) žáka ve spolupráci se speciálně pedagogickým centrem a zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem. Za jeho zpracování však odpovídá ředitel školy. „Speciálně pedagogické centrum dvakrát ročně vyhodnocuje dodržování postupů a opatření stanovených v individuálním vzdělávacím plánu a poskytuje žákovi, škole i zákonnému zástupci žáka poradenskou podporu. Pokud speciálně pedagogické centrum zjistí, že některá stanovená opatření nejsou dodržována, informuje o tom ředitele školy.“ (in § 6 odst. 8 vyhlášky č. 73/2005 Sb.)

Kromě možnosti využití individuálního vzdělávacího plánu nabízí školský zákon i jiné formy pomoci, které rovněž mohou do jisté míry usnadnit vzdělávání dětí s mentálním postižením. Jedná je např. o tyto „výhody“:

- děti s mentálním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou,
- ředitel mateřské školy, základní školy a základní školy speciální může ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě s mentálním postižením, zřídit funkci asistenta pedagoga,
- žákům přípravného stupně základní školy speciální, žákům základního vzdělávání, kteří se vzdělávají ve třídách nebo školách s upraveným vzdělávacím programem, jsou bezplatně poskytovány základní školní potřeby.

Kromě výše uvedených zákonných forem pomoci může určitou výhodu ve vzdělávání dětí s mentálním postižením představovat i přítomnost školního psychologa nebo speciálního pedagoga ve škole (podpoří učitele, pracuje individuálně nebo skupinově s dítětem s mentálním postižením, apod.).

4. Typy škol vzdělávající děti s mentálním postižením v České republice

V současné době je dětem s mentálním postižením v České republice zajištěno nejen předškolní a základní vzdělávání, ale i další vzdělávání a profesní příprava.

Předškolní vzdělávání dětí s mentálním postižením probíhá buď v běžné mateřské škole, nebo v mateřské škole speciální, popř. ve speciální třídě mateřské školy.

Žáci s mentálním postižením ve věku povinné školní docházky se vzdělávají buď v běžných základních školách (formou individuální integrace), nebo v základních školách speciálních a základních školách praktických. V rámci běžné školy mohou být zřizovány jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy (v těchto případech může základní vzdělávání s předchozím souhlasem ministerstva trvat deset ročníků).

Dle ustanovení § 40 školského zákona je možný i jiný způsob plnění povinné školní docházky, čímž se rozumí vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením. *„Dítěti s hlubokým mentálním postižením stanoví krajský úřad místně příslušný podle místa trvalého pobytu dítěte se souhlasem zákonného zástupce dítěte takový způsob vzdělávání, který odpovídá duševním a fyzickým možnostem dítěte, a to na základě doporučujícího posouzení odborného lékaře a školského poradenského zařízení. Krajský úřad zároveň zajistí odpovídající pomoc při vzdělávání dítěte, zejména pomoc pedagogickou a metodickou.“* (§ 42 zákona č. 561/2004 Sb.)

Příprava na vzdělávání v základní škole speciální může být dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením poskytována ve třídách přípravného stupně základní školy speciální.

Školský zákon pamatuje i na ty osoby, které z nějakého důvodu nezískaly základní vzdělání. V takovýchto případech mohou základní a střední školy po projednání se zřizovatelem a krajským úřadem organizovat v souladu s rámcovým vzdělávacím programem základního vzdělávání kurzy pro získání základního vzdělání (in § 55 zákona č. 561/2004 Sb.).

Profesní přípravu dětem s mentálním postižením umožňují odborná učiliště a praktické školy (děti s lehkým MP mohou být vzdělávány i na středním odborném učilišti).

Výchovu a vzdělávání jedinců s mentálním postižením však chápeme jako celoživotní proces, neboť učení je považováno za hlavní a nejúčinnější terapii mentální retardace (in Krejčířová, 2004).

4.1 Přípravný stupeň základní školy speciální

Příprava na vzdělávání v základní škole speciální může být dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením poskytována ve třídách přípravného stupně základní školy speciální. Tyto třídy může zřídit zřizovatel základní školy speciální, přičemž o zařazení dítěte do třídy přípravného stupně základní školy speciální rozhoduje ředitel školy na žádost zákonného zástupce a na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení.

Do těchto tříd, které mají minimálně čtyři a maximálně šest žáků, mohou být děti zařazeny od školního roku, v němž dosáhnou 5 let věku, do zahájení povinné školní docházky (možné je i zařazení v průběhu školního roku). Vzdělávání v přípravném stupni základní školy speciální může trvat maximálně tři školní roky. (in § 48a školského zákona)

4.2 Základní škola speciální

Vzdělávání v základní škole speciální se uskutečňuje podle školního vzdělávacího programu zpracovaného v souladu s Rámcovým vzdělávacím programem pro obor vzdělání základní škola speciální, který svým pojetím navazuje na Přílohu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Oborem vzdělání „základní škola speciální“ je realizováno základní vzdělání, kterým se dosahuje stupně „základy vzdělání“. Jedním z hlavních cílů vzdělávání v základní škole speciální je podpora žáků v přípravě na společenské uplatnění, resp. na výkon některých jednodušších pracovních činností.

Vzdělávání v tomto typu školy může s předchozím souhlasem ministerstva trvat deset ročníků. První stupeň je tvořen prvním až šestým ročníkem, druhý stupeň sedmým až desátým ročníkem. První stupeň se dále člení na 1. období (1.-3. ročník) a 2. období (4.-6. ročník).

V základní škole speciální se mohou vzdělávat ti žáci, jejichž úroveň rozumových schopností sice nedovoluje zvládnout požadavky kladené Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání ani RVP ZV-LMP, ale umožňuje jim osvojit si alespoň základní návyky, vědomosti a dovednosti (především se tedy jedná o děti se středně těžkým a těžkým mentálním postižením). Vzdělávání v základní škole speciální je při tom možné pouze

se souhlasem zákonného zástupce a současně na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení.

RVP ZŠS je přizpůsoben fyzickým a pracovním možnostem jednotlivých žáků, respektuje jejich opožděný psychomotorický vývoj a vymezuje takový vzdělávací obsah, s jehož pomocí se mohou mentálně postižení rozvíjet na maximální možné úrovni.

Vzhledem k tomu, že úroveň vědomostí a dovedností je u jednotlivých stupňů mentální retardace velmi variabilní, je RVP ZŠS rozdělen do dvou dílů. První díl upravuje vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a druhý díl upravuje vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Oba díly jsou však navzájem plně prostupné.

4.2.1 Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením

Snahou ve vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením je vybavení souborem tzv. klíčových kompetencí. Klíčovými kompetencemi se při tom rozumí: „*soubor předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj, další uplatnění jedince a jeho maximálně možné zapojení do společnosti.*“ (RVP ZŠS, 2008, s. 13)

U žáků se středně těžkým mentálním postižením je důraz kladen především na kompetence komunikativní, sociální a personální, pracovní (viz. tabulka 4). Je však samozřejmé, že vzhledem k danému postižení, není možné očekávat u každého žáka získání všech klíčových kompetencí. „Žáci dosahují úrovně klíčových kompetencí podle svých schopností a možností. Výuka směřuje především k osvojení základních vědomostí a dovedností, vytvoření návyků potřebných k orientaci v okolním světě, vypěstování návyků sebeobsluhy a k dosažení maximální možné míry samostatnosti.“ (in RVP ZŠS, 2008)

Kompetence komunikativní	Kompetence sociální a personální	Kompetence pracovní
rozumí sdělení, podle svých možností na ně reaguje	orientuje se v prostředí, ve kterém žije	má osvojené hygienické návyky, zvládá sebeobsluhu podle svých možností
zvládá jednoduchou formu písemné komunikace	uplatňuje základní návyky společenského chování	zvládá základní pracovní dovednosti

komunikuje s lidmi přiměřeně svým schopnostem	rozpoznává nevhodné a rizikové chování	respektuje pravidla práce v týmu
chápe jednoduché, běžně užívané texty	navazuje a udržuje vztahy s vrstevníky	je schopen vytrvat při plnění pracovního výkonu

Tabulka 4 - klíčové kompetence komunikativní, sociální a personální, pracovní (vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením)

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky dle textu (RVP ZŠS, 2008, s. 13-15)

Pozn.: Tabulka uvádí příklady hlavních klíčových kompetencí, kterých by měl dosáhnout žák se středně těžkým mentálním postižením na konci základního vzdělávání v základní škole speciální.

K utváření a rozvíjení klíčových kompetencí musí směřovat veškerý vzdělávací obsah. Vzdělávací obsah vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením je rozdělen do devíti vzdělávacích oblastí tvořených jedním vzdělávacím oborem nebo více obsahově blízkými vzdělávacími obory. Konkrétně se jedná o tyto vzdělávací oblasti, resp. obory:

- jazyková komunikace (čtení, psaní, řečová výchova) – učivo zaměřené na rozvoj smyslového a citového vnímání, vyjadřovacích schopností, čtení a psaní,
- matematika a její aplikace (matematika) – seznámení se základními matematickými pojmy, symboly, postupy, poznávání geometrických tvarů a učení se základním matematickým dovednostem potřebným v každodenním životě,
- informační a komunikační technologie (informační a komunikační technologie) – základy práce s osobním počítačem,
- člověk a jeho svět (člověk a jeho svět) – žáci se učí, jak se co nejdříve orientovat v okolním světě, jak řešit různé životní situace, učí se základním způsobům společenského chování, jak reagovat při setkání s cizími lidmi, dodržovat správného hygienické návyky,....,
- člověk a společnost (člověk a společnost) – základní vědomosti o právech a povinnostech občanů, mravní výchova, výchova k toleranci,
- člověk a příroda (člověk a příroda) – základní fyzikální, chemické, přírodovědné a zeměpisné poznatky a dovednosti,
- umění a kultura (hudební výchova, výtvarná výchova) – rozvoj smyslového a estetického vnímání, kreativity, poskytuje příležitost pro skupinovou spolupráci,

- člověk a zdraví (výchova ke zdraví, tělesná výchova) – zdravý životní styl, výživa, pohybové aktivity, osobní a duševní hygiena, zdravotní prevence,
- člověk a svět práce (člověk a svět práce) – rozvíjení motorických schopností, manuálních dovedností, příprava na výkon jednoduchých pracovních činností.

Nedílnou součástí základního vzdělávání jsou i tzv. průřezová témata, mezi něž patří:

- osobnostní a sociální výchova,
- výchova demokratického občana,
- výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech,
- multikulturní výchova,
- environmentální výchova,
- mediální výchova.

Škola je povinná zařadit do vzdělávání nejméně tři z těchto průřezových témat. Vzhledem k tomu, že není v možnostech mé diplomové práce detailní rozbor rámcových vzdělávacích programů, nebudu se blíže těmito průřezovými tématy zabývat.

Vzdělávací obsah tvoří očekávané výstupy a učivo na prvním a druhém stupni základního vzdělávání. Očekávané výstupy jsou zaměřené prakticky a je možné je využít v každodenním životě. Jsou formulovány pouze přibližně, neboť nelze předem odhadnout, co budou jednotliví žáci s daným stupněm mentálního postižení schopni v určitém období zvládnout. Způsob výuky by měl tedy směřovat k tomu, aby každé dítě dosáhlo očekávaných výstupů v takové míře, která odpovídá jeho individuálním schopnostem a možnostem.

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální stanovuje očekávané výstupy na konec 3. ročníku, na konec 6. ročníku a na konec 10. ročníku. Ilustrativní příklady očekávaných výstupů u jednotlivých oborů vzdělávací oblasti „Jazyková komunikace“ na konci výše uvedených období uvádí tabulka 5.

Vzdělávací obory	Očekávané výstupy		
	konec prvního období (3. ročník)	konec druhého období (6. ročník)	konec druhého stupně (10. ročník)
Čtení	dbát na správnou výslovnost, tempo řeči	zvládat čtení probraných tiskacích i psacích písmen	číst všechna tiskací i psací písmena
	skládat slova ze slabik	orientovat se ve světě	orientovat se ve čteném textu
	tvořit věty podle obrázků	číst s porozuměním jednoduché věty	zvládat čtení krátkého jednoduchého textu

	orientovat se na stránce i řádku	přednášet krátké říkanky a básničky	orientovat se v jednoduchých návodech podle obrázků
Psaní	odlišovat délku samohlásek	psát písmena, která umí číst	opsat slova a jednoduché věty
	psát velká hůlková písmena	ovládat psaní hůlkového písma	přepsat krátký jednoduchý text
	psát a spojovat písmena	psát písmena a slova podle diktátu	podepsat se psacím písmem
	napsat hůlkovým písmem své jméno	opsat číslice	napsat nebo opsat adresu, přání
Řečová výchova	odpovídat na otázky slovem, větou	vyprávět zhlédnutý film podle návodových otázek	vyprávět vlastní zážitky, popsat své pocity
	popsat jednoduché obrázky	vyprávět jednoduchý příběh podle obrázku	dramatizovat jednoduchý příběh

Tabulka 5 - očekávané výstupy u jednotlivých vzdělávacích oborů vzdělávací oblasti „Jazyková komunikace“ na konci 1. období, 2. období a na konci 2. stupně základní školy speciální (vzdělávání dětí se středně těžkým mentálním postižením)

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky dle textu (RVP ZŠS, 2008, s. 19-22)

Pozn.: Z tabulky je patrné, že jednotlivé očekávané výstupy jsou přizpůsobeny intelektové úrovni žáků vzdělávaných podle RVP ZŠS.

Mezi nejdůležitější vzdělávací oblasti ve vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením patří vzdělávací oblasti Člověk a svět práce a Jazyková komunikace. Na tyto oblasti také v rámcovém učebním plánu připadá nejvyšší minimální časová dotace. Ve vzdělávání mentálně postižených žáků však hrají významnou roli i vzdělávací oblasti, resp. obory, které mají rehabilitační a relaxační charakter (tj. zejména hudební, výtvarná a tělesná, resp. zdravotní tělesná výchova).

Rámcový učební plán základní školy speciální pro vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením uvádí tabulka 6.

Vzdělávací oblasti	Vzdělávací obory	První stupeň	Druhý stupeň
		první až šestý ročník	sedmý až desátý ročník
		Minimální časová dotace	
Jazyk a jazyková komunikace	Čtení	16	12
	Psaní	10	7
	Řečová výchova	12	4
Matematika a její aplikace	Matematika	12	12
Informační a komunikační technologie		2	4
Člověk a jeho svět		16	-
Člověk a společnost		-	8
Člověk a příroda		-	12
Umění a kultura	Hudební výchova	18	8
	Výtvarná výchova		
Člověk a zdraví	Výchova ke zdraví	-	2
	Tělesná výchova	18	12
Člověk a svět práce		21	22
Průřezová témata		P	P
Disponibilní časová dotace		10	11
Celková povinná časová dotace		135	114

Tabulka 6 - rámcový učební plán základní školy speciální pro vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením

Zdroj: (RVP ZŠS, 2008, s. 68)

Pozn.: P = Povinnost zařadit a realizovat minimálně tři průřezová témata se všemi žáky v průběhu vzdělávání na daném stupni, časovou dotaci lze čerpat z disponibilní časové dotace.

Z rámcového učebního plánu je patrné, že mezi stěžejní vzdělávací oblasti ve vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením patří Jazyk a jazyková komunikace a Člověk a svět práce.

4.2.2 Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami

Vzdělávání žáků s těžkým a hlubokým mentálním postižením patří mezi to nejnáročnější. I tato oblast vzdělávání však může při intenzivním speciálně-pedagogickém

vedení přinášet své výsledky, byť se mnohdy mohou zdát jen velmi malé. I sebemenší úspěch však stojí za vynaloženou námahu a dokazuje nám, že se namísto osvobození od školní docházky vyplácí umožnit právo na vzdělání i lidem s nejtěžšími formami mentálního postižení.

„S ohledem na míru postižení je však samozřejmé, že není možné realizovat vzdělávání takto postižených dětí v pojetí základního vzdělávání běžného vzdělávacího proudu. V daném případě vzdělávání vyžaduje speciálně upravený vzdělávací program, který klade důraz především na osvojení elementárních vědomostí, dovedností (komunikační dovednosti, pohybová samostatnost, základy sebeobsluhy) a návyků s cílem umožnit žákům získání alespoň určité míry soběstačnosti.“ (in RVP ZŠS, 2008) Své nezastupitelné místo ve vzdělávání této skupiny mentálně postižených má i rehabilitační péče.

Vzdělávání dětí s nejtěžšími formami mentálního postižení má tak nejen jiný obsah a odlišné metody práce, ale vyžaduje i speciálně upravené podmínky, které odpovídají potřebám žáků a závažnosti jejich postižení. Mezi typické prvky vzdělávání dětí s nejtěžšími formami mentálního postižení patří např.:

- využívání alternativních a augmentativních systémů komunikace, které pomáhají překonávat komunikační bariéry mezi žákem a učitelem,
- individualizované vyučování,
- v průběhu školního dne dochází k pravidelnému střídání výuky, odpočinku a hry,
- intenzivní rehabilitační péče, relaxační činnosti.

Stejně jako při vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením, i v případě této skupiny žáků je kladen důraz na kompetence komunikativní, sociální a personální a pracovní. Konkrétní podoba těchto kompetencí je však odlišná, neboť nelze od žáků s těžkým mentálním postižením očekávat splnění stejných kompetencí jako od žáků se středně těžkým mentálním postižením (viz. tabulka 7). I u přizpůsobené podoby kompetencí je však úspěšnost osvojení u jednotlivých žáků odlišná. U této skupiny žáků je rovněž důležité podotknout, že: „*elementárních klíčových kompetencí mohou žáci dosahovat pouze za přispění a dopomoci druhé osoby*“ (RVP ZŠS, 2008, s. 74)

Kompetence komunikativní	Kompetence sociální a personální	Kompetence pracovní
poznává známé osoby	zná členy své rodiny	zvládá nejjednodušší úkony sebeobsluhy

reaguje na své jméno	rozlišuje osoby různého pohlaví	rozlišuje předměty různé velikosti a tvarů, účelně s nimi manipuluje
reaguje na jednoduché pokyny	spolupracuje se svými učiteli	podílí se na jednoduchých praktických činnostech
vyjadřuje souhlas či nesouhlas	chová se zdrženlivě k neznámým osobám	poznává a používá předměty denní potřeby

Tabulka 7 - klíčové kompetence komunikativní, sociální a personální, pracovní (vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami)

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky dle textu (RVP ZŠS, 2008, s. 75)

Pozn.: Tabulka uvádí příklady hlavních klíčových kompetencí, kterých by měl dosáhnout žák s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami na konci základního vzdělávání v základní škole speciální.

Vlastní vzdělávací obsah základního vzdělávání této skupiny mentálně postižených žáků je rozdělen do pěti vzdělávacích oblastí, které jsou stejně jako u žáků se středně těžkým mentálním postižením tvořeny jedním vzdělávacím oborem nebo více obsahově blízkými vzdělávacími obory. Jedná se o tyto vzdělávací oblasti, resp. obory:

- člověk a komunikace (rozumová výchova, řečová výchova) – stěžejní postavení ve vzdělávání, umožňuje rozvíjet vhodnou formu komunikace s okolím [jak uvádí Teplá (2001, s. 20): „Komunikace patří k základním lidským dovednostem a její rozvoj, především u žáků s těžkým mentálním postižením, je prioritním cílem pomocné školy.“],
- člověk a jeho svět (smyslová výchova) – oblast žákům pomáhá poznávat své okolí, procvičují si zrakové, sluchové, čichové a chuťové vnímání a prostorovou orientaci,
- umění a kultura (hudební výchova, výtvarná výchova) – má především relaxační a rehabilitační význam, rozvíjí kladný vztah k hudbě, tvořivé schopnosti a dovednosti,
- člověk a zdraví (pohybová výchova, zdravotní tělesná výchova, rehabilitační tělesná výchova) – oblast vede ke zvýšení koncentrace pozornosti, odreagování napětí, rozvíjení hybnosti, fyzickému a psychickému uvolnění,

- člověk a svět práce (pracovní výchova) – další ze stěžejních vzdělávacích oblastí, ovlivňuje rozvíjení motorických schopností a dovedností, žáci si osvojují základní pracovní dovednosti a návyky.

Očekávané výstupy vzdělávání jsou zaměřené prakticky. Mají podmíněnou formulaci, neboť nelze předem očekávat, že jich všichni žáci dosáhnou. Vyjadřují tedy pouze záměr pedagogického působení a jsou stanoveny k době, kdy žáci končí povinnou školní docházku. Ilustrativní příklady očekávaných výstupů u jednotlivých oborů vzdělávací oblasti „Člověk a komunikace“ uvádí tabulka 8.

Vzdělávací obory	Očekávané výstupy
Rozumová výchova	Rozvíjení poznávacích schopností (pojmenovat části svého těla, ukázat na ně, znát své jméno, znát členy své rodiny, řadit obrázky podle zadaných kritérií). Rozvíjení logického myšlení a paměti (koncentrovat se na určitou činnost, zvládnout složení dějových obrázků, opakovat slova a krátké říkanky). Rozvíjení grafických schopností (nakreslit různé druhy čar, poznat základní geometrické tvary, uchopit tužku, štětec)
Řečová výchova	Reagovat na hlas a intonaci dospělé osoby, vyjádřit souhlas či nesouhlas (verbálně, gesty), znát své jméno, umět pozdravit, poděkovat (verbálně, gesty)

Tabulka 8 - očekávané výstupy u jednotlivých vzdělávacích oborů vzdělávací oblasti „Člověk a komunikace“ na konci povinné školní docházky (vzdělávání dětí s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami)

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky dle textu (RVP ZŠS, 2008, s. 79-80)

Pozn.: Z tabulky je patrné, že jednotlivé očekávané výstupy jsou omezeny na nejjednodušší dovednosti, které by mohli žáci s těžkým mentálním postižením při intenzivním pedagogickém vedení zvládnout.

Rámcový učební plán základní školy speciální pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami uvádí tabulka 9.

Vzdělávací oblasti	Vzdělávací obory	První až desátý ročník
		Počet hodin týdně
		Minimální časová dotace
Člověk a komunikace	Rozumová výchova	30
	Řečová výchova	20
Člověk a jeho svět	Smyslová výchova	40
Umění a kultura	Hudební výchova	10
	Výtvarná výchova	10
Člověk a zdraví	Pohybová výchova	20
	Zdravotní tělesná výchova nebo Rehabilitační tělesná výchova	40
Člověk a svět práce	Pracovní výchova	20
Disponibilní časová dotace		20
Celková povinná týdenní časová dotace		210

Tabulka 9 - rámcový učební plán základní školy speciální pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami

Zdroj: (RVP ZŠS, 2008, s. 93)

4.3 Základní škola praktická

V základní škole praktické (dříve tzv. zvláštní škole) mohou být vzdělávány děti s lehkou mentální retardací. Jejich vzdělávání probíhá podle Přílohy Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. RVP ZV – LMP respektuje sníženou úroveň rozumových schopností žáků a přizpůsobuje obsah vzdělávání tak, aby děti s lehkým mentálním postižením mohly dosahovat výsledků, které odpovídají jejich maximálním možnostem.

Obsah vzdělávání je přizpůsoben jak na prvním (1. až 5. ročník), tak i na druhém stupni (6. až 9. ročník) základního vzdělávání. K přizpůsobení vzdělávání dochází především v tzv. prvním období 1. stupně, tj. 1. až 3. ročník. Hlavním úkolem v tomto období je: *„adaptace žáků na nové prostředí, nový styl práce a upevňování základních hygienických návyků a*

vytváření sociálních návyků.“ (RVP ZV – LMP, 2005, s. 99). Na druhém stupni základního vzdělávání je: „na rozdíl od vzdělávání žáků bez postižení kladen větší důraz na rozvíjení sociálních a komunikačních schopností a na vytváření praktických dovedností.“ (RVP ZV – LMP, 2005, s. 99)

Smyslem vzdělávání dětí s lehkým mentálním postižením v základní škole praktické je především příprava na společenské a profesní uplatnění a shodně jako u předchozích způsobů vzdělávání i vybavení souborem klíčových kompetencí. Klíčové kompetence stanovené v RVP ZV – LMP odpovídají požadavkům základního vzdělávání, avšak vzhledem ke specifickým potřebám dětí s lehkým mentálním postižením, je opět kladen důraz především na klíčové kompetence pracovní, sociální a personální a komunikativní (ilustrativní příklady viz. tabulka 10).

Kompetence komunikativní	Kompetence sociální a personální	Kompetence pracovní
vyjadřuje se srozumitelně v ústním projevu a umí vést dialog	má povědomí o základních mravních hodnotách v rodině i ve společnosti	dodržuje zásady bezpečnosti, ochrany zdraví, hygieny práce
rozumí obsahu sdělení a přiměřeně na něj reaguje	rozpoznává nevhodné a rizikové chování, uvědomuje si jeho možné důsledky	pracuje podle daného pracovního postupu
zvládá jednoduchou formu písemné komunikace	navazuje a udržuje vztahy s vrstevníky	je schopen pracovní výdrže, koncentrace na pracovní výkon a jeho dokončení
využívá pro komunikaci běžné informační a komunikační prostředky	je vnímavý k potřebám starých, nemocných a postižených lidí	má konkrétní představu o pracovních činnostech běžných profesí

Tabulka 10 - klíčové kompetence komunikativní, sociální a personální, pracovní (vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením)

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky dle textu (RVP ZV - LMP, 2005, s. 101, 102)

Pozn.: Tabulka uvádí příklady hlavních klíčových kompetencí, kterých by měl dosáhnout žák s lehkým mentálním postižením na konci základního vzdělávání.

Vzdělávací obsah základního vzdělávání dětí s lehkým mentálním postižením je rozdělen do devíti vzdělávacích oblastí (shodné s RVP ZV) tvořených jedním vzdělávacím oborem nebo více obsahově blízkými vzdělávacími obory. Jedná se o tyto vzdělávací oblasti, resp. 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).

Kromě těchto vzdělávacích oblastí jsou do vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením zařazena i průřezová témata, která vytvářejí příležitosti pro: *„individuální uplatnění žáků i pro jejich vzájemnou spolupráci a pomáhají rozvíjet osobnost žáka především v oblasti postojů a hodnot.“* (RVP ZV – LMP, 2005, s. 133) Jedná se o tato průřezová témata:

- osobnostní a sociální výchova,
- výchova demokratického občana,
- výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech,
- multikulturní výchova,
- environmentální výchova,
- mediální výchova.

S ohledem na podobnost vzdělávacích oblastí s oblastmi uvedenými v oddílech 4.2.1 a 4.2.2 se již nebudu více zabývat jejich charakteristikou.

Očekávané výstupy mají na rozdíl od RVP ZV podmíněnou formulaci a vyjadřují záměr pedagogického působení. Shodně jako u dětí se středně těžkým a těžkým mentálním postižením totiž nelze předem odhadnout: *„co je žák s lehkým mentálním postižením schopen v určitém věku zvládnout tak, aby daný výstup byl ověřitelný.“* (RVP ZV – LMP, 2005, s. 102) V souladu s RVP ZV jsou očekávané výstupy stanoveny na konec 3. ročníku (1. období), na konec 5. ročníku (2. období) a na konec 9. ročníku.

Ilustrativní příklady očekávaných výstupů u jednotlivých složek vzdělávacího oboru „Český jazyk a literatura“ (vzdělávací oblast „Jazyk a jazyková komunikace“) uvádí tabulka 11.

Složky vzdělávacího oboru Český jazyk a literatura	Očekávané výstupy		
	konec prvního období (3. ročník)	konec druhého období (5. ročník)	konec druhého stupně (9. ročník)
Komunikační a slohová výchova	dbát na správnou výslovnost, tempo řeči	tvořit otázky a odpovídat na ně	ovládat koncepci a úpravu běžných písemností (dopis, adresa)
	číst s porozuměním jednoduché texty	vyprávět vlastní zážitky, jednoduchý příběh podle přečtené předlohy	číst plynule s porozuměním
	spojování písmen i slabik	v mluveném projevu volit správnou intonaci	orientovat se v Pravidlech českého pravopisu
	zvládat opis a přepis krátkých vět	popsat jednoduché předměty, činnosti, děje	popsat děje, jevy, osoby, pracovní postupy
Jazyková výchova	znát všechna písmena malé a velké abecedy	určovat samohlásky a souhlásky	znát vyjmenovaná slova a ovládat jejich pravopis
	rozlišit věty, slova, slabiky, hlásky	rozlišovat tvrdé, měkké a obojetné souhlásky	skloňovat podstatná jména a přídavná jména
	psát velká písmena na začátku věty a ve vlastních jménech	řadit slova podle abecedy	poznat a určit slovní druhy
		poznat podstatná jména a slovesa	rozeznat větu jednoduchou od souvětí

Literární výchova	pamatovat si a reprodukovat jednoduché říkanky	ovládat tiché čtení a orientovat se ve čteném textu	rozeznat základní literární žánry
	reprodukovat krátký text podle otázek a ilustrací	rozlišit pohádkové prostředí od reálného	umět ústně formulovat dojmy z četby, divadelního nebo filmového představení

Tabulka 11 - očekávané výstupy u jednotlivých složek vzdělávacího oboru „Český jazyk a literatura“ (vzdělávací oblast „Jazyk a jazyková komunikace“) na konci 1. období, 2. období a na konci 2. stupně základního vzdělávání (vzdělávání dětí s lehkým mentálním postižením)

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky dle textu (RVP ZV – LMP, 2005, s. 103-105)

Pozn.: Z tabulky je patrné, že nároky na děti s lehkým mentálním postižením jsou podstatně větší než na žáky s těžšími formami mentálního postižení a do jisté míry se již i podobají požadavkům kladeným na žáky bez postižení.

Rámcový učební plán pro základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením uvádí tabulka 12.

Vzdělávací oblasti	Vzdělávací obory	První stupeň	Druhý stupeň
		první až pátý ročník	šestý až devátý ročník
		Minimální časová dotace	
Jazyk a jazyková komunikace	Český jazyk a literatura	33	19
	Cizí jazyk	-	4
Matematika a její aplikace		22	20
Informační a komunikační technologie		2	4
Člověk a jeho svět		12	-
Člověk a společnost	Dějepis	-	8
	Výchova k občanství		

Člověk a příroda	Fyzika	-	13
	Chemie	-	
	Přírodopis	-	
	Zeměpis	-	
Umění a kultura	Hudební výchova	10	8
	Výtvarná výchova		
Člověk a zdraví	Výchova ke zdraví	-	2
	Tělesná výchova	15	12
Člověk a svět práce		15	20
Průřezová témata		P	P
Disponibilní časová dotace		9	12
Celková povinná časová dotace		118	122

Tabulka 12 - rámcový učební plán pro základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením

Zdroj: (RVP ZV – LMP, 2005, s. 142)

4.4 Střední vzdělávání dětí s mentálním postižením

Jak jsem již uvedla výše, mentálně postižení mají v dnešní době možnost pokračovat ve vzdělávání i po skončení povinné školní docházky. Absolventi základních škol praktických mohou dále studovat na odborných učilištích nebo v praktických školách s jednoletou nebo dvouletou přípravou. Absolventi základních škol speciálních mohou pokračovat ve vzdělávání v praktických školách s jednoletou přípravou.

Snahou středního vzdělávání mentálně postižených je zejména vypěstování kladného vztahu k práci, kultivace osobnosti, další rozvíjení komunikačních dovedností a dosažení maximální možné míry samostatnosti žáka. „Dosažení těchto záměrů přispívá k posílení předpokladů integrace žáka do společnosti, což je hlavní cíl vzdělávání žáků s mentálním postižením.“ (in Švarcová, 2006)

Podstatou výuky na odborných učilištích je příprava žáků na profesní uplatnění, přičemž důraz je kladen především na předávání praktických dovedností. (in Švarcová, 2006) Délka studia na odborných učilištích je dva nebo tři roky.

System praktického školství byl vytvořen speciálně pro žáky, kteří se vzhledem k úrovni svých rozumových schopností, případně vzhledem k dalším vadám a onemocněním, nemohou vzdělávat ve středních odborných učilištích ani v odborných učilištích. (in Švarcová, 2006) Mládež s mentálním postižením může v současné době volit mezi dvěma typy praktických škol, a sice mezi praktickou školou s dvouletou či jednoletou přípravou.

4.4.1 Praktická škola s jednoletou přípravou

Vzdělávání v praktické škole s jednoletou přípravou probíhá podle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání praktická škola jednoletá. Tento typ školy nabízí střední vzdělávání žákům s mentálním postižením, autismem a vícečetným postižením, kteří ukončili:

- *„povinnou školní docházku v základní škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením,*
- *povinnou školní docházku v základní škole speciální,*
- *povinnou školní docházku, ale nezískali základní vzdělání ani základy vzdělání,*
- *základní vzdělávání na základní škole a z vážných zdravotních důvodů, které jsou v kombinaci s mentálním postižením, se nemohou vzdělávat na jiném typu školy.“* (RVP PRŠ I., 2009, s. 9)

V průběhu vzdělávání si žáci jednak rozšiřují znalosti získané v průběhu základního vzdělávání a zároveň si osvojují manuální dovednosti, které mohou využít v praktickém životě. Po absolvování praktické školy jednoleté se mohou žáci s mentálním postižením uplatnit: *„při pomocných pracích pro oblast služeb a výroby (např. ve zdravotnictví, v sociálních a komunálních službách, ve výrobních podnicích, v zemědělství), případně na chráněných pracovištích.“* (RVP PRŠ I., 2009, s. 10)

4.4.2 Praktická škola s dvouletou přípravou

Vzdělávání v praktické škole s dvouletou přípravou probíhá podle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání praktická škola dvouletá. Tento typ školy nabízí střední vzdělávání žákům se středně těžkým mentálním postižením, případně lehkým mentálním postižením v kombinaci s dalším zdravotním postižením, kteří ukončili:

- *„povinnou školní docházku v základní škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením,*
- *povinnou školní docházku v základní škole speciální,*

- *povinnou školní docházku, ale nezískali základní vzdělání,*
- *základní vzdělání v základní škole a z vážných zdravotních důvodů, které jsou v kombinaci s mentálním postižením, se nemohou vzdělávat na jiném typu školy.“* (RVP PRŠ II., 2009, s. 9)

Praktická škola dvouletá poskytuje: *„základy odborného vzdělání a manuálních dovedností v oboru dle zaměření přípravy a vedoucích k profesnímu uplatnění.“* (RVP PRŠ II., 2009, s. 9) Po absolvování praktické školy dvouleté se mohou žáci s mentálním postižením uplatnit při jednoduchých pracovních činnostech: *„v oblasti služeb a výroby (např. v sociálních a komunálních službách, ve zdravotnictví, ve výrobních podnicích, v zemědělství).“* (RVP PRŠ II., 2009, s. 10) Zároveň jsou připravováni pro případné pokračování v dalším vzdělávání.

5. Shrnutí teoretické části

Mentální retardace je souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností, které postihuje jedince ve všech složkách osobnosti: tělesné, duševní i sociální. Projevuje se v nedostatečném rozvoji myšlení, omezenou schopností učit se a problémy s adaptací na běžné životní podmínky.

Jedná se o postižení trvalé, avšak při celoživotním vedení a podpoře v učení lze u většiny dětí s mentálním postižením dosáhnout sice pomalého, ale stabilního rozvoje. Možnosti vzdělávání jsou ovšem omezeny v závislosti na stupni postižení (dětí s lehkým mentálním postižením mohou zvládnout i jednoduché učební obory; děti s těžkým mentálním postižením jsou často schopny osvojení jen základních hygienických návyků, popř. některých dalších prvků sebeobsluhy).

Zatímco však ještě před několika málo lety byli lidé s mentálním postižením osvobozováni od povinné školní docházky, neboť byli považováni za nevzdělavatelné a nevychovatelné, dnes povinnou školní docházku plní i děti s hlubokým mentálním postižením. Zároveň se prosazuje snaha o integraci žáků s mentálním postižením do různých typů škol.

V současné době je v České republice dětem s mentálním postižením zajištěno nejen předškolní (v rámci běžných mateřských škol, mateřských škol speciálních a speciálních tříd mateřských škol) a základní vzdělávání (formou individuální integrace v běžných základních školách, v základních školách speciálních a v základních školách praktických, popř. mohou být v rámci běžné školy zřizovány jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy), ale i další vzdělávání a profesní příprava (praktické školy jednoleté či dvouleté, odborná učiliště, popř. i střední odborná učiliště).

Jednou z organizací, která poskytuje odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace dětí s mentálním postižením, je speciálně pedagogické centrum. Úkolem tohoto školského poradenského zařízení je pravidelná a dlouhodobá práce s dítětem s mentálním postižením (a jeho rodinou) od jeho nejranějšího věku až do ukončení školní docházky. Konkrétní činnost speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání přitom směřuje od komplexní diagnostiky žáků (speciálně pedagogická a psychologická), přes přípravu na zařazení do výchovně vzdělávacího procesu, až po zpracování návrhů individuálních vzdělávacích plánů či návrhů k zařazení do režimu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Jak vypadá činnost speciálně pedagogického centra v praxi, v jakých situacích může tato organizace vstupovat do vzdělávacího procesu dítěte s mentálním postižením a jaké pozitivní změny v konkrétních oblastech školního života dětí s mentálním postižením činnost tohoto školského poradenského zařízení přináší, je ukázáno v následující – empirické části mé diplomové práce.

6. Empirické šetření – vliv Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením

V rámci empirického šetření jsem sledovala význam speciálně pedagogického centra z pohledu rodičů dětí s mentálním postižením, resp. skrze jimi vnímané dopady intervence Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na vybrané kategorie oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením.

Za tímto účelem jsem provedla tzv. deskriptivní (popisný) výzkum. Tento typ výzkumu se zaměřuje na: „*detailní a exaktní popis určitého fenoménu bez zjišťování příčin zjištěných poznatků.*“ (Deskriptivní výzkum, [online]). Řešením deskriptivního výzkumného problému hledáme: „*odpověď na otázku „jaké to je“? Popisujeme situaci, stav nebo výskyt určitého jevu.*“ (Výzkum, [online])

6.1 Zaměření výzkumu, jeho cíl a použitá technika

Téma

Význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením.

Výzkumný problém

Mentální postižení vnáší do školního života dětí řadu obtíží. Zatímco dříve bylo v mnohých případech důvodem pro osvobození od povinné školní docházky, dnes, v souladu s principy integrace, normalizace a humanizace, usiluje společnost o vytváření takových podmínek, které by dětem s mentálním postižením umožnily žít pokud možno normálním společenským životem, tak jako jejich ostatní spoluobčané. To mimo jiné znamená i právo navštěvovat vhodnou školu a plnit povinnou školní docházku.

Aby toho mohlo být dosaženo, musí být rodinám těchto dětí poskytována nejen péče zdravotní a sociálně právní, ale především speciálněpedagogická a psychologická. Jedním ze zařízení, které dětem s mentálním postižením (a jejich rodinám) poskytuje takovouto koordinovanou péči, je speciálně pedagogické centrum.

Úkolem tohoto zařízení je zejména pravidelná a dlouhodobá práce s dítětem s mentálním postižením (a jeho rodinou) od jeho nejranějšího věku až do ukončení školní docházky. Konkrétní činnost speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání přitom směřuje od komplexní diagnostiky žáků (speciálně pedagogická a psychologická), přes přípravu na zařazení do výchovně vzdělávacího procesu, až po zpracování návrhů individuálních vzdělávacích plánů či návrhů k zařazení do režimu vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Svou činností tak speciálně pedagogická centra výrazně zasahují do „školního života“ dětí s mentálním postižením.

Výzkumná otázka

Jaký vliv má intervence Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením?

Cíl empirického šetření

Cílem empirického šetření bylo zjistit, k jakým pozitivním a k jakým negativním změnám došlo v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením po intervenci Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem, tj. poté, kdy toto centrum začalo spolupracovat s rodinou dítěte s mentálním postižením.

Vzhledem k tomu, že termín „oblast vzdělávání“ je velmi obecný, rozhodla jsem se v rámci mého výzkumu zaměřit jen na tyto vybrané kategorie:

- školní výsledky (školními výsledky míním nejen známky, ale i spolupráci s učitelem, množství správně splněných úkolů, aktivitu ve třídě,...),
- přístup učitele k žákovi,
- přístup ostatních žáků k dítěti s mentálním postižením,
- spokojenost dítěte s mentálním postižením ve školní třídě.

Z uvedeného zaměření výzkumu vyplývají následující dílčí cíle:

1. zjistit, jak se spolupráce SPC a rodiny promítla do školních výsledků dítěte,
2. zjistit, jak se spolupráce SPC a rodiny promítla v přístupu učitele k žákovi,
3. zjistit, jak se spolupráce SPC a rodiny promítla do přístupu ostatních žáků k dítěti s mentálním postižením,
4. zjistit, jak se spolupráce SPC a rodiny promítla do spokojenosti dítěte s mentálním postižením ve školní třídě,

5. zjistit, jaká pozitiva rodiče dětí s mentálním postižením spatřují na spolupráci se Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem a kde vidí prostor pro další zlepšování činnosti tohoto zařízení.

Terén výzkumu

Výzkum byl prováděn ve spolupráci se Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem. SPC v Ústí nad Labem je součástí centra komplexní péče DEMOSTHENES (jedná se o nestátní centrum, které v rámci systému ucelené rehabilitace propojuje svou nabídkou služeb oblast zdravotnictví, školství a sociální oblast). Je určeno: „*pro děti se sluchovým, zrakovým postižením, děti s narušenou komunikační schopností a specifickými poruchami učení a chování (ADD, ADHD), příp. v kombinaci s dalšími typy postižení.*“ (Pedagogická rehabilitace – speciálně pedagogické centrum, [online])

Klientelu tvoří:

- děti z denního pobytu - denní pobyt je určen: „*dětem ve věku 2,5 - 7 let s rizikovým vývojem, dětem s již diagnostikovaným zdravotním postižením (např. pohybovým, řečovým, kombinovaným) a dětem, jejichž problematika vývoje není zřejmá či řešená.*“ (Pedagogická rehabilitace – denní pobyt, [online])
- specifická klientela z odborných ambulancí - tím jsou např. řešeny: „*potřebné odklady školní docházky, či zařazení do příslušné formy vzdělávání, aniž by klient musel obcházet další instituce.*“ (Pedagogická rehabilitace – speciálně pedagogické centrum, [online])

SPC v Ústí nad Labem však také poskytuje poradenské služby v rámci celého Ústeckého kraje (zejména u klientů se sluchovým a zrakovým postižením).

Přestože toto speciálně pedagogické centrum nemá ve svém zaměření jednoznačně uvedeno mentální postižení, patří děti s mentální retardací paradoxně mezi jedny z nejčastějších klientů tohoto zařízení (mentální postižení totiž v mnohých případech vady řeči a sluchu doprovází a spadá tak z hlediska zaměření tohoto SPC do kategorie „kombinace s dalším typem postižení“).

Neuvedení výslovné specializace na problematiku mentálního postižení u daného SPC tak v žádném případě nemělo vliv na provedení mého výzkumu (jeho zaměření nevyžadovalo uvedenou specializaci, podstatné pro něj bylo, že byl proveden u klientů s mentálním postižením). Abych však z hlediska teoretické části mé diplomové práce zjistila, zda je nějaký podstatný rozdíl v činnostech speciálně pedagogických center zaměřených na děti s mentálním postižením a speciálně pedagogických center, které se na děti s tímto postižením

výslovně nezaměřují, navštívila jsem ještě Speciálně pedagogické centrum v Děčíně, které tuto specializaci splňuje. Na základě rozhovoru s vedoucí SPC v Děčíně jsem však došla k závěru, že nabídka služeb je v případě obou zařízení prakticky totožná.

Metoda a technika výzkumu

V rámci tohoto výzkumu byla použita explorativní metoda, neboť byl výzkum zaměřen na zjištění informací prostřednictvím výpovědí zkoumaných osob. Samotný sběr údajů byl realizován pomocí techniky dotazníku.

Dotazník je jednou z nejpoužívanějších pedagogických výzkumných technik. Jeho podstatou je: „*zjištění dat a informací o respondentovi, ale i jeho názorů a postojů k problémům, které dotazujícího zajímají.*“ (Pelikán, 2007, s. 105) Jedná se o techniku, která umožňuje současně a stejnou formou oslovit i velký počet respondentů, přičemž údaje získané touto technikou lze většinou plně kvantifikovat. (in. Pelikán, 2007)

Dotazník, na základě kterého byl prováděn tento výzkum, obsahoval celkem 10 otázek, přičemž se jednalo pouze o otázky neparametrické (z větší části polouzavřené). Konkrétní podoba dotazníku je přílohou č. 1 diplomové práce.

Dotazník sleduje dílčí cíle č. 1-5. Konkrétně:

- dílčí cíl č. 1 sleduje otázka č. 4,
- dílčí cíl č. 2 sledují otázky č. 5 a 6,
- dílčí cíl č. 3 sleduje otázka č. 7,
- dílčí cíl č. 4 sleduje otázka č. 8 a
- dílčí cíl č. 5 sledují otázky č. 9 a 10.

Otázky č. 1-3 byly tzv. pomocné – identifikační.

6.2 Konstrukce vzorku

Výběr vzorku

Technika konstrukce vzorku: kvótní výběr.

Základní soubor tvořili rodiče dětí s mentálním postižením aktuálně spolupracující se Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem (tj. rodiče, kteří dosud formálně neukončili spolupráci s příslušným SPC).

Vybranou zaměstnankyni SPC jsem pověřila, aby v době od 2. 4. 2012 do 7. 5. 2012 předala dotazníky rodičům 10 dětí, které jsou vzdělávány podle individuálního vzdělávacího plánu v běžné základní škole, rodičům 10 dětí, které jsou vzdělávány v základní škole

praktické a rodičům 10 dětí, které jsou vzdělávány v základní škole speciální. Celkem se jednalo o 30 dotazníků.

Z výše uvedeného počtu dotazníků se v rozhodném období podařilo vyplnit celkem 23 dotazníků a to v následujícím složení:

- 5 dotazníků od rodičů dětí, které jsou vzdělávány podle individuálního vzdělávacího plánu v běžné základní škole,
- 8 dotazníků od rodičů dětí, které jsou vzdělávány v základní škole praktické a
- 10 dotazníků od rodičů dětí, které jsou vzdělávány v základní škole speciální.

Celková návratnost dotazníků byla 76,6 %. Menší návratnost dotazníků od rodičů dětí, které jsou vzdělávány podle individuálního vzdělávacího plánu v běžné základní škole, byla dána především tím, že Speciálně pedagogické centrum v Ústí nad Labem nemá příliš mnoho klientů, jejichž mentální postižení by umožňovalo tuto formu vzdělávání.

6.3 Výsledky výzkumu

Poznatky zjištěné prostřednictvím dotazníků jsem rozdělila do pěti oblastí označených podle toho, jaký dílčí cíl diplomové práce sledují. Jedná se o tyto oblasti:

- vliv spolupráce SPC a rodiny na školní výsledky dětí s MP,
- vliv spolupráce SPC a rodiny na přístup učitele k dítěti s MP,
- vliv spolupráce SPC a rodiny na přístup spolužáků k dítěti s MP,
- vliv spolupráce SPC a rodiny na spokojenost dítěte s MP ve školní třídě,
- spokojenost rodičů dětí s MP s činností SPC v Ústí nad Labem.

Toto dělení reflektují i názvy následujících oddílů.

6.3.1 Vliv spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na školní výsledky dětí s mentálním postižením

Otázkou vlivu spolupráce SPC a rodiny na školní výsledky dětí s mentálním postižením se zabývala dotazníková otázka číslo 4. Touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda má spolupráce SPC a rodiny vliv na školní výsledky dětí s mentálním postižením a pokud ano, na jakou oblast školních výsledků dětí s mentálním postižením mají doporučení navržená speciálně pedagogickým centrem největší vliv. Zda ovlivňují spíše školní prospěch jako takový (měřeno podle známek či množství splněných úkolů), nebo jen některé psychické funkce.

Zároveň mě zajímalo, zda se v praxi objevují i případy, kdy mají doporučení navržená SPC v Ústí nad Labem na školní výsledky negativní vliv (takové zjištění by mohlo poukazovat na nevhodně volené metody práce s konkrétním žákem a zároveň by mohlo být i příležitostí k zamyšlení se nad změnou některých doporučení SPC).

V poslední řadě mě zajímalo, zda existuje nějaký vztah mezi mírou zlepšení školních výsledků dětí s mentálním postižením a dobou, po kterou s SPC spolupracují (viz. pomocná dotazníková otázka č. 1). Z vyplněných dotazníků byly zjištěny následující skutečnosti.

Všichni respondenti, jejichž děti navštěvují základní školu speciální, shodně uvedli, že po doporučeních SPC došlo u jejich dětí ke zlepšení školních výsledků. U této skupiny dětí přitom jednoznačně převládá zlepšení v dílčích psychických funkcích. Pouze jeden z respondentů uvedl, že zlepšení pozoruje na známkách svého dítěte. Ostatní respondenti uváděli individuální zlepšení v takových oblastech, jako je komunikace, pohybové dovednosti, spolupráce s učitelem, sebevědomí dítěte atd. K nejčastějšímu zlepšení přitom dochází v oblasti komunikačních dovedností dítěte (7 z 10 dotazovaných respondentů). Na druhé místo se dostalo zlepšení v oblasti pohybových dovedností dítěte (3 z 10 respondentů) a na třetí místo zlepšení samostatnosti dítěte (2 z 10 dotazovaných respondentů).

U respondentů, jejichž děti navštěvují základní školu praktickou, již nepanovala taková shoda, co se týče zlepšování školních výsledků dítěte od zahájení spolupráce rodiny a SPC (3 z 8 dotazovaných respondentů uvedli, že školní výsledky jejich dětí jsou stále stejné). Rovněž konkrétní podoba zlepšených školních výsledků byla odlišná.

Tito respondenti jednak shodně uváděli zlepšení v oblasti známek (5 z 8 respondentů, což jsou zároveň všichni, kteří uvedli, že došlo u jejich dítěte k nějakému zlepšení v oblasti školních výsledků) a někteří ještě dále konkretizovali, v jakých předmětech zlepšení nejvíce pozorují (ve dvou případech to byla matematika - zlepšení početních dovedností a řešení slovních úloh, a v jednom případě český jazyk).

U dětí s mentálním postižením vzdělávajících se v běžné základní škole podle individuálního vzdělávacího plánu bohužel nebylo možné provést podobné srovnání, neboť se sešlo pouze pět dotazníků od respondentů náležejících do této skupiny (z toho jeden z nich uvedl, že nepozoruje žádné zlepšení v oblasti školních výsledků svého dítěte). Výpovědi dotazovaných byly rovněž velmi obecné a omezily se pouze na prosté konstatování lepších výsledků bez nějaké bližší specifikace. Pouze jeden z respondentů uvedl, že se zlepšila psychická vyrovnanost dítěte a podává lepší výkony v učení.

Na základě výše uvedených zjištění je možné říci, že spolupráce SPC a rodiny má pozitivní vliv na školní výsledky dětí s mentálním postižením. Děti dosahovaly lepších

školních výsledků u všech typů škol, pouze jejich podoba byla odlišná (děti navštěvující základní školu speciální zaznamenávaly zlepšení v dílčích psychických funkcích, zatímco děti navštěvující základní školu praktickou zaznamenávaly zlepšení spíše v oblasti známek). Tato odlišnost je zřejmě dána stupněm mentálního postižení a způsobem práce v jednotlivých školách.

Z vyplněných dotazníků rovněž vyplynulo, že pravděpodobně neexistuje závislost mezi mírou zlepšení školních výsledků a dobou, po kterou rodina spolupracuje se speciálně pedagogickým centrem. Z celkového počtu 4 respondentů, kteří uvedli, že u jejich dítěte nedošlo ke zlepšení školních výsledků od doby, kdy rodina začala spolupracovat s SPC, sice 3 náleželi do skupiny rodin, které spolupracují s SPC méně než 2 roky, avšak v porovnání s počtem dětí, u kterých došlo ke zlepšení, přestože rovněž jejich rodina spolupracuje s SPC méně než 2 roky, se jedná o menšinu (u 7 dětí bylo zaznamenáno zlepšení školních výsledků a pouze u 3 nedošlo k žádné změně)

Žádný z respondentů neuvedl, že by došlo ke zhoršení školních výsledků dětí s mentálním postižením od doby, kdy rodina zahájila spolupráci s SPC. (viz. tabulka 13)

Domnívám se tedy, že rozdíly v míře zlepšení školních výsledků dětí s mentálním postižením jsou spíše závislé na stupni mentálního postižení a maximální možné úrovni rozvoje, kterou tento stupeň mentálního postižení dítěti umožní, než na tom, jak dlouho rodina s SPC spolupracuje.

Stav školních výsledků	Délka spolupráce s SPC		Celkem
	méně než 2 roky	déle než 2 roky	
Žádná změna	3	1	4
Zlepšení	7	11	18
Zhoršení	0	0	0
Celkem	10	12	22

Tabulka 13 - zlepšení školních výsledků dětí s mentálním postižením s ohledem na délku spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky.

Pozn.: Celkový počet respondentů není 23, neboť jeden z respondentů v dotazníku nevyplnil otázku č. 5 a nesdělil tak, zda u jeho dítěte došlo ke zlepšení či zhoršení školních výsledků.

6.3.2 Vliv spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na přístup učitele k dítěti s mentálním postižením

Otázkou vlivu spolupráce SPC a rodiny na přístup učitele k dítěti s MP se zabývala dotazníková otázka č. 6. Současně se této problematice dotýkala i otázka č. 5.

Při konstrukci těchto otázek jsem vycházela z mé domněnky, že v dnešní době stále ještě mnoho učitelů není příliš srozuměno s problematikou speciální pedagogiky (zejména starší generace učitelů) a neumí včas identifikovat žáky s případným postižením. Výuka tak není přizpůsobována jejich možnostem, což se následně promítá i na známkách jednotlivých žáků. Učitelé neprávem soudí, že žák je líný, nechce se učit a za své špatné školní výsledky si proto může sám.

Především u skupiny žáků, kteří jsou vzděláváni v běžné základní škole podle individuálního vzdělávacího plánu, jsem očekávala výskyt různých názorů ohledně změny přístupu učitele k žákovi. Předpokládala jsem, že žáci, kteří byli před začátkem spolupráce s SPC vzděláváni v běžné základní škole bez individuálního vzdělávacího plánu, zažívali ze strany svých učitelů větší nepochopení, a proto jsem zároveň očekávala, že rodiče těchto dětí budou u otázky č. 6 častěji volit první možnou odpověď, tj. že došlo ke zlepšení v přístupu učitele k jejich dítěti poté, co rodina začala spolupracovat se speciálně pedagogickým centrem (učitelé se dozvěděli o postižení dítěte, seznámili se s pokyny ohledně způsobu práce se zdravotně postiženým žákem,...).

Ten samý efekt jsem současně očekávala u žáků, kteří nejprve byli vzděláváni v běžné základní škole a po doporučení SPC byli přeřazeni do základní školy praktické, či speciální. Zde je však situace poněkud odlišná, neboť se dá předpokládat, že na těchto typech škol jsou již učitelé plně seznámeni se způsobem práce se zdravotně postiženými dětmi a přístup k nim by tedy měl být adekvátní.

Odpovědi rodičů této skupiny žáků však mohly do značné míry naznačit, zda je skutečně pravdivá má domněnka o ne příliš dobrém přístupu učitelů k dětem s mentálním postižením na běžných základních školách (např. ve smyslu vyhledávání možných rizikových případů a volení adekvátních vzdělávacích postupů a metod).

Informace získané prostřednictvím dotazníků však moji domněnku vyvrátily.

Čtyři z pěti rodičů (tj. 80%), jejichž děti navštěvují běžnou základní školu a vzdělávají se podle individuálního vzdělávacího plánu, shodně uvedli, že přístup učitele k jejich dítěti byl před zahájením spolupráce se speciálně pedagogickým centrem bezproblémový a je

takový i v současné době. Pouze jeden z pěti respondentů uvedl, že se přístup učitele k jeho dítěti zlepšil, avšak neuvedl, v čem konkrétně zlepšení pozoruje.

Tento výsledek může poukazovat na to, že v současné době již učitelé dokáží identifikovat rizikové žáky, vhodně s nimi pracovat, a předcházet tak jejich poškozování (např. nesprávným hodnocením dítěte s mentálním postižením v důsledku nerozpoznání pravé příčiny jeho školních problémů) ještě dříve, než do procesu vzdělávání vstoupí speciálně pedagogické centrum. Tento stav potvrzují i informace získané od zbylých dvou skupin.

Tři ze čtyř rodičů (tj. 75%), jejichž děti po doporučení SPC přešly z běžné základní školy do základní školy speciální, a tři z pěti rodičů (tj. 60%), jejichž děti po doporučení SPC přešly z běžné základní školy do základní školy praktické, rovněž shodně uvedli, že přístup učitelů k jejich dětem byl před zahájením spolupráce se speciálně pedagogickým centrem bezproblémový a je takový i v současné době.

Na základě zjištěných údajů proto nelze říci, že by učitelé na běžných základních školách přistupovali k dětem s mentálním postižením hůře, než je tomu u učitelů ve speciálních školách. Zároveň nelze říci, že by spolupráce rodiny a SPC v Ústí nad Labem měla nějaký zásadní vliv na přístup učitelů k dětem s mentálním postižením (před i po zahájení spolupráce rodiny a SPC v Ústí nad Labem byl přístup učitelů k dětem s MP u většiny dotazovaných respondentů bezproblémový).

Správný pedagogický přístup učitelů k dětem s mentálním postižením ostatně dokládají i odpovědi na otázku č. 5. Jak se totiž ukázalo z vyplněných dotazníků, všichni respondenti (až na jednoho z celkového počtu 23 dotazovaných, který uvedl, že by služby SPC potřebovala právě synova učitelka – jednalo se o žáka základní školy praktické), bez ohledu na to, do jakého typu školy dítě s mentálním postižením dochází, se shodně domnívají, že se učitelé řídí doporučeními speciálně pedagogického centra. Dá se tedy hovořit o poměrně kvalitní spolupraci učitelů jednotlivých škol a pracovníků speciálně pedagogického centra.

6.3.3 Vliv spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením

Otázkou vlivu spolupráce SPC a rodiny na přístup spolužáků k dítěti s MP se zabývala dotazníková otázka č. 7. Touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda a jak žáci mění své postoje vůči spolužákovi s mentálním postižením, pokud jeho rodina začne spolupracovat se speciálně pedagogickým centrem.

Předpokládala jsem, že k určitým změnám postojů bude docházet u spolužáků těch dětí s mentálním postižením, které jsou vzdělávány v běžné základní škole podle individuálního vzdělávacího plánu (zde je principiálně možné každodenní setkávání zdravých dětí se zdravotně postiženými spolužáky).

Domnívala jsem se, že rodiče těchto dětí budou častěji uvádět možnost a), tj. pozitivní změnu v přístupu spolužáků k jejich dítěti poté, co rodina začala spolupracovat s SPC (např. z toho důvodu, že děti díky zapojení SPC do vzdělávacího procesu získají bližší informace o podstatě postižení svého spolužáka, o těžkostech, se kterými se musí během vyučování vypořádávat a tedy i o důležitosti poskytnutí zvláštní pomoci tomuto spolužákovi). Větší výskyt možnosti d), tj. zhoršení v přístupu spolužáků k dítěti s MP poté, co rodina začala spolupracovat s SPC, jsem neočekávala.

V základní škole praktické a v základní škole speciální již samozřejmě s ohledem na jejich specifika není možné klasické každodenní setkávání nepostižených žáků s postiženými (zejména u základních škol speciálních), a proto má u těchto skupin rodin otázka č. 7 svůj smysl pouze v případě těch žáků, kteří na základě doporučení SPC přešli z běžné základní školy do jedné z výše uvedených škol (základní škola praktická, základní škola speciální).

U těchto dvou skupin dětí s MP jsem chtěla zjistit, zda je přístup spolužáků k dětem s postižením v běžné základní škole skutečně horší než ve škole, do které děti s MP přestoupily (na tento jev by mohl poukazovat větší výskyt první možné odpovědi), nebo se jedná spíše o mýtus a přístup k dětem s MP ze strany spolužáků je stejně dobrý (popř. špatný) jak v běžných základních školách, tak ve speciálních školách, které umožňují vzdělávání podobně postižených dětí a díky tomu by tedy měly i snižovat riziko vzájemného „posmívání“ na minimum (vycházela jsem z předpokladu, že děti s postižením se vzájemně neurážejí kvůli svému postižení v takové míře jako je tomu u zdravých dětí vůči postiženým).

U odpovědí na tuto otázku se pravděpodobně projevila jedna z negativních stránek dotazníku, a sice tendence respondentů k jeho náhodnému vyplňování bez většího rozmyšlení, resp. k volbě neutrální odpovědi (in Pelikán, 2007). K této situaci došlo pravděpodobně díky obecné neochotě respondentů k vyplňování dotazníků a dále díky jejich tendenci přijímat situaci takovou, jaká je, s cílem vyhnout se možným problémům, ke kterým by mohlo dojít v případě jejich snahy o jakoukoli změnu ve vzdělávacím procesu.

Prakticky všichni respondenti (21 z 23, tj. 91,3%) shodně volili odpověď c), tj. že přístup spolužáků k jejich dítěti byl před zahájením spolupráce se speciálně pedagogickým centrem bezproblémový a je takový i v současné době. Tuto odpověď přitom volili jak

respondenti, jejichž děti jsou vzdělávány v běžné základní škole podle IVP, tak i respondenti, jejichž děti se vzdělávají v základní škole speciální či praktické.

Pouze dva respondenti zvolili jinou odpověď. Jeden z rodičů, jehož dítě dříve chodilo do běžné základní školy a na základě doporučení SPC bylo přerazeno do základní školy speciální, uvedl, že přístup spolužáků k jeho dítěti je stále špatný (tj. byl pravděpodobně špatný i před zahájením spolupráce s SPC). Druhý z individuálně odpovídajících respondentů uvedl, že vnímá pomoc chodících spolužáků vozíčkářům.

Na základě výše uvedených odpovědí se dá tedy říci, že spolupráce SPC v Ústí nad Labem a rodiny nemá zásadní vliv na přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením (před i po zahájení spolupráce s SPC v Ústí nad Labem byl přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením bezproblémový).

Nebyla potvrzena ani má domněnka, že by žáci bez postižení vzdělávající se na běžných základních školách měli horší přístup k dětem s MP, než je tomu u spolužáků dětí vzdělávajících se v základních školách praktických či speciálních (bezproblémový přístup byl pozorován jak u spolužáků dětí s MP, které navštěvují běžnou základní školu, tak i u těch, které navštěvují základní školu praktickou či speciální).

6.3.4 Vliv spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na spokojenost dítěte s mentálním postižením ve školní třídě

Jak se spolupráce SPC v Ústí nad Labem a rodiny promítla do spokojenosti dítěte s mentálním postižením ve školní třídě, měly ukázat odpovědi na otázku č. 8.

Z jednotlivých odpovědí respondentů vyplynulo, že spolupráce s SPC v Ústí nad Labem má pozitivní vliv na spokojenost dítěte s mentálním postižením ve školní třídě.

Konkrétní skladba odpovědí byla následující:

- 9 respondentů (tj. 39,13 %) uvedlo, že je jejich dítě ve školní třídě více spokojené,
- 5 respondentů (tj. 21,74 %) uvedlo, že je jejich dítě ve školní třídě stále spokojené bez ohledu na to, zda rodina spolupracuje s SPC v Ústí nad Labem či nikoli,
- 2 (tj. 8,7 %) respondenti pouze konstatovali, že si nemyslí, že by spolupráce s SPC v Ústí nad Labem měla vliv na spokojenost dítěte ve školní třídě,
- 6 (tj. 26,09 %) respondentů tuto otázku zcela vynechalo,

- 1 (tj. 4,35 %) respondent uvedl, že jeho dítě nemělo problémy ve školní třídě, ale mimo třídní kolektiv. Tento problém se však ve spolupráci s SPC v Ústí nad Labem podařilo vyřešit.

Nejčastěji bylo zlepšení spokojenosti dítěte s MP ve školní třídě pozorováno skrze větší psychickou pohodu dítěte. Celkem 5 respondentů z 9 (tj. 55,56 %), kteří konstatovali, že u svého dítěte pozorují větší spokojenost ve školní třídě, totiž uvedlo, že po zahájení spolupráce s SPC v Ústí nad Labem jsou jejich děti klidnější a méně stresované. 2 respondenti z 9 (tj. 22,22 %) uvedli, že se jejich dítě více těší do školy a 1 respondent pozoruje větší spokojenost dítěte ve školní třídě skrze větší počet kamarádů. 1 respondent pouze konstatoval, že je jeho dítě ve školní třídě více spokojené.

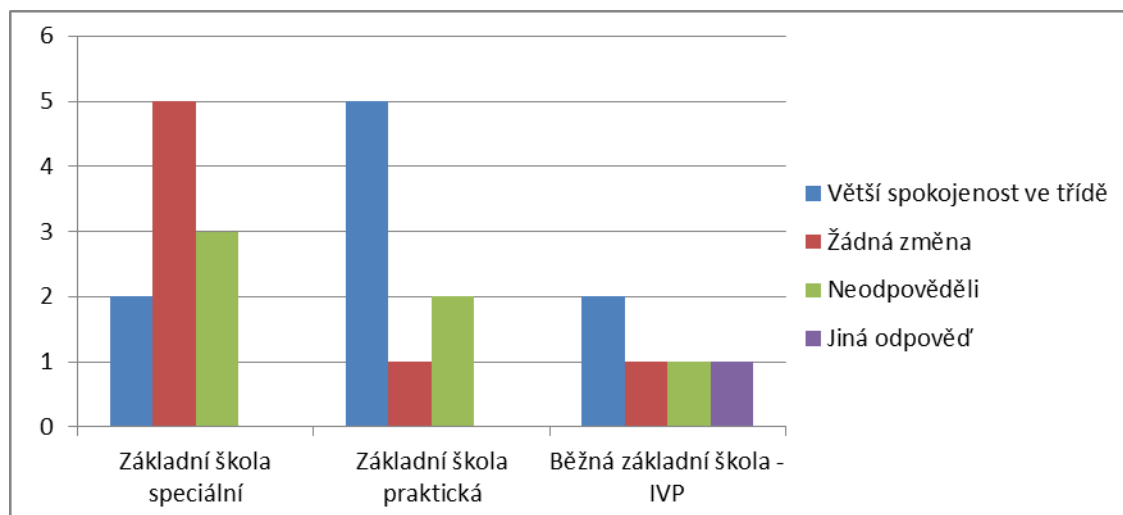
Největší počet dětí s mentálním postižením, u nichž si rodiče myslí, že spolupráce s SPC v Ústí nad Labem pozitivně ovlivnila jejich spokojenost ve školní třídě, je přitom ze základní školy praktické (celkem 5 ze 6 dětí, jejichž rodiče v této skupině na otázku č. 8 odpověděli).

Zajímavé je, že všechny tyto děti, u kterých bylo pozorováno zlepšení spokojenosti ve školní třídě, byly do základní školy praktické přeřazeny na základě doporučení SPC v Ústí nad Labem z běžné základní školy. Je tedy pravděpodobné, že právě změna školy a s ní i odlehčený způsob výuky byly hlavním důvodem zlepšení spokojenosti dětí ve školní třídě. Tomu nasvědčuje i fakt, že 3 z 5 respondentů, kteří konstatovali, že po zahájení spolupráce s SPC v Ústí nad Labem jsou jejich děti klidnější a méně stresované, pocházejí právě z této skupiny respondentů.

Naopak nejmenší počet dětí, u nichž došlo ke zlepšení spokojenosti ve školní třídě, pochází ze základní školy speciální (dvě ze sedmi dětí, jejichž rodiče v této skupině na otázku č. 8 odpověděli). Tento výsledek se dal očekávat, neboť většina dětí, které do základní školy speciální dochází, nepoznala jiný způsob vzdělávání a navíc spolupracuje se SPC od samého začátku vzdělávání (do základní školy speciální může být dítě zařazeno jen na základě doporučení školského poradenského zařízení). Tyto skutečnosti prakticky znemožňují posuzovat zlepšení spokojenosti dítěte ve školní třídě.

Výše uvedené skutečnosti potvrzuje i fakt, že zlepšení spokojenosti dítěte ve školní třídě pozorovali pouze ti respondenti, jejichž děti byly před zahájením spolupráce s SPC v Ústí nad Labem vzdělávány v základní škole praktické a mohly tak např. poznat odlišné způsoby výuky v jednotlivých školách.

Poměr dětí, u nichž rodiče pozorují zlepšení spokojenosti ve školní třídě, k celkovému počtu dětí, jejichž rodiče na otázku č. 8 odpověděli (s ohledem na typ školy, kterou dítě navštěvuje), znázorňuje graf 3.



Graf 3 - vliv spolupráce SPC a rodiny na spokojenost dítěte s MP ve školní třídě dle typu školy, do které dítě dochází

Zdroj: Vlastní zpracování grafu.

Pozn.: Z grafu je patrné, že nejmenší podíl dětí, u nichž bylo pozorováno zlepšení spokojenosti ve školní třídě, pochází ze základní školy speciální (28,57%). Naopak největší podíl dětí, u nichž bylo pozorováno zlepšení spokojenosti ve školní třídě, pochází ze základní školy praktické (83,33%).

6.3.5 Pozitivní a negativní stránky spolupráce rodiny a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem z pohledu rodičů dětí s mentálním postižením

Pozitivními a negativními stránkami spolupráce se Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem se zabývaly dotazníkové otázky č. 9 a č. 10.

Odpovědi respondentů na otázku č. 9 poukázaly na několik důležitých aspektů práce speciálně pedagogických center, kterých si rodiče dětí s mentálním postižením nejvíce cení a které také do určité míry reflektují jejich potřeby.

Jako nejvíce ceněná se pro rodiče dětí s mentálním postižením ukázala být poradenská činnost SPC (poskytnutí rady nebo informace speciálně pedagogickým centrem zařadilo mezi pozitiva celkem 12 respondentů z celkového počtu 23, tj. 52,17% respondentů). Z oblasti

poradenství se přitom nejčastěji objevovaly tyto odpovědi: pomoc s vyřízením sociálních dávek, s výběrem vhodné školy a poradenství ohledně péče o dítě s postižením v domácím prostředí.

Na druhém místě se umístila možnost zprostředkování vyšetření dítěte u dalších specialistů. Této služby si cení 6 z 23 dotazovaných respondentů, tj. 26,08% respondentů. Třetím nejčastěji uváděným pozitivem na spolupráci s SPC byla „ochota pracovníků SPC“ (4 z 23 respondentů, tj. 17,39% respondentů). To, že se tato vlastnost pracovníků SPC dostala mezi první tři pozice, svědčí o tom, že si rodiče dětí s mentálním postižením váží na práci SPC i něčeho jiného než jen konkrétních služeb, a sice profesionálního přístupu pracovníků SPC, jejich schopnosti naslouchat a být druhému oporou v jeho nelehké životní situaci.

Do jisté míry by se dalo říci, že tato tři nejčastěji uváděná pozitiva odrážejí skutečné potřeby rodičů dětí s mentálním postižením spolupracujících s SPC v Ústí nad Labem. Jak se totiž během vyplňování dotazníků ukázalo, právě tito rodiče mají mnohdy stejně jako jejich děti intelektové problémy, popř. je jejich rozumová úroveň do značné míry ovlivněna sociálním prostředím, ve kterém žijí. Ochota pracovníků SPC a poradenské služby SPC jsou tak často nejdůležitějšími prvky na cestě ke zlepšení situace rodin s dětmi s mentálním postižením.

Ostatní rodiči uváděná pozitiva se jeví jako spíše individuální, což ovšem neznamená, že by jim měla být přikládána menší váha. Jednotlivé odpovědi respondentů vzhledem k typu školy, kterou jejich dítě navštěvuje, znázorňují tabulky 14, 15 a 16.

Počet shodně odpovídajících respondentů	Jednotlivé odpovědi respondentů
7	Poradenství
3	SPC zprostředkují další vyšetření dětí
2	„vše zařídí“
2	umožňují dětem pracovat podle IVP
1	nové stimulační prostředí pro dítě

Tabulka 14 - pozitiva spatřovaná na spolupráci s SPC v Ústí nad Labem rodiči dětí s mentálním postižením navštěvujících základní školu speciální

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky.

Pozn.: Tabulka znázorňuje pouze opakující se odpovědi. Neurčité nebo příliš obecné odpovědi nebyly do tabulky zařazeny.

Počet shodně odpovídajících respondentů	Jednotlivé odpovědi respondentů
5	Poradenství
3	SPC zprostředkují další vyšetření dětí
2	umožňují dětem pracovat podle individuálního vzdělávacího plánu
1	ochota pracovníků SPC

Tabulka 15 - pozitiva spatřovaná na spolupráci s SPC v Ústí nad Labem rodiči dětí s mentálním postižením navštěvujících základní školu praktickou

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky

Pozn.: Tabulka znázorňuje pouze opakující se odpovědi. Neurčité nebo příliš obecné odpovědi nebyly do tabulky zařazeny.

Počet shodně odpovídajících respondentů	Jednotlivé odpovědi respondentů
3	ochota pracovníků SPC
2	citlivý přístup pracovníků SPC
2	příjemné prostředí
2	zlepšení školní výsledků dítěte
1	rychlost navázání spolupráce
1	lepší spolupráce mezi rodiči a pedagogy
1	odpolední aktivity pro děti

Tabulka 16 - pozitiva spatřovaná na spolupráci s SPC v Ústí nad Labem rodiči dětí s mentálním postižením vzdělávajících se v běžné základní škole podle IVP

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky

Z tabulky 14 je patrné, že rodiče, jejichž děti navštěvují základní školu speciální, oceňují především poradenskou činnost SPC. Konkrétní podoba odpovědí u této skupiny respondentů přitom do jisté míry poukazuje na pasivitu těchto rodičů a na jejich spoléhání se na iniciativu pracovníků SPC ohledně péče o jejich dítě.

U respondentů, jejichž děti navštěvují základní školu praktickou (viz. tabulka 15), je způsob odpovědí podobný, ale navíc se zde již začíná objevovat i ona zmíněná „ochota pracovníků SPC“.

Odpovědi respondentů, jejichž děti se vzdělávají v běžné základní škole podle individuálního vzdělávacího plánu, jsou již zcela odlišné (viz. tabulka 16). Úplně zmizela předchozími skupinami výrazně ceněná pozitiva „poradenství“ a „možnost zprostředkování dalších speciálních vyšetření dětí s mentálním postižením“. Místo nich se na prvních pozicích objevují takové kvality, které se týkají přímo pracovníků SPC a jejich vlastností, resp. způsobů jednání s klienty.

Zatímco tedy rodiče dětí, které chodí do základní školy speciální a základní školy praktické, potřebují spíše radu a vedení, rodiče dětí vzdělávajících se v běžné základní škole podle IVP již hledají uspokojení jakýchsi hlubších emocionálních potřeb, které se váží k vytvoření vztahu důvěry mezi pracovníkem a klientem.

Zatímco z odpovědí na otázku č. 9 se podařilo získat poměrně zajímavé informace, odpovědi na otázku č. 10 bohužel mnoho námětů na zlepšení služeb speciálně pedagogického centra nepřinesly. Překvapením pro mě bylo zjištění, že většina respondentů (15 z 23, tj. 65,22%) neuvedla žádnou věc, kterou by na činnosti speciálně pedagogických center ráda změnila. 10 respondentů tuto otázku zcela vynechalo nebo proškrtlo, 5 respondentů pouze s drobnými nuancemi uvedlo, že by nic neměnili, neboť jsou s činností SPC spokojeni (jeden z respondentů doslova uvedl, že podle jeho názoru pracovníci SPC pracují podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, k dětem jsou milí, a proto nevidí nic, v čem by se měli zlepšit).

Lze se jen domnívat, zda je to tím, že jsou rodiče dětí navštěvujících SPC skutečně se vším tak spokojeni, jak uvádějí, nebo pro ně jen bylo pohodlnější nic neuvádět a nezatěžovat se tak přemýšlením nad možnými změnami. Bohužel se obávám, že druhá z těchto variant v daném případě sehrála větší roli. Takový přístup respondentů však samozřejmě může v negativním slova smyslu ovlivnit praxi speciálně pedagogických center, neboť udržuje domnělou představu o dokonalosti jejich činnosti a de facto tak znesnadňuje jakýkoli další „pokrok“.

Z odpovědí zbylých respondentů však přeci jen vyplynul jeden problém, který by si určitě zasloužil pozornost. 6 respondentů totiž shodně uvedlo, že by rádi uvítali častější návštěvy pracovníků SPC ve školách. Toto přání jen dokazuje, že současný stav výjezdů SPC skutečně není takový, jaký by asi měl v ideálním případě být. (viz. podkapitola 2.2, s. 22)

V souvislosti s nízkou návštěvností pracovníků SPC ve školách jeden z respondentů naznačil ještě jeden možný problém. Uvedl, že pokud by návštěvy SPC byly častější, zlepšila

by se i objektivita při stanovení diagnóz. Zde se nabízí otázka, zda je skutečně možné objektivně posoudit schopnosti dítěte na základě jedné návštěvy SPC ve škole během roku (druhý kontakt s klientem je v praxi SPC v Ústí nad Labem realizován prostřednictvím speciálně sestaveného dotazníku) a zda jsou tedy děti vhodně zařazovány do příslušných typů škol.

Jednotlivé odpovědi respondentů na dotazníkovou otázku č. 10 znázorňuje tabulka 17.

Počet shodně odpovídajících respondentů	Jednotlivé odpovědi respondentů
10	otázka byla zcela vynechána nebo proškrtnuta
5	nic by neměnili, neboť jsou spokojeni
6	uvítali by častější návštěvy SPC ve školách
1	uvítal by zajištění stravy pro děti
1	uvítal by školení učitelů na 1. a 2. stupni ZŠ

Tabulka 17 - náměty na zlepšení činnosti Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem

Zdroj: Vlastní zpracování tabulky.

Pozn.: Odpověď jednoho z respondentů „školení učitelů na 1. a 2. stupni ZŠ“ pravděpodobně vycházela z nespokojenosti s přístupem učitelky k jeho synovi, neboť na otázku č. 5 stejný respondent v dotazníku uvedl, že by služby SPC potřebovala právě synova učitelka.

6.4 Zodpovězení výzkumné otázky

V úvodu této kapitoly jsem si stanovila výzkumnou otázku: „Jaký vliv má intervence Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením?“

Na základě informací získaných prostřednictvím dotazníkového šetření provedeného na klientech SPC v Ústí nad Labem, mohu konstatovat, že intervence SPC v Ústí nad Labem má pozitivní vliv na oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením, resp. na dvě mnou zvolené kategorie: školní výsledky dětí s mentálním postižením a spokojenost dítěte s mentálním postižením ve školní třídě.

Jak totiž respondenti shodně uváděli, děti s mentálním postižením jsou díky vhodně voleným doporučením SPC v Ústí nad Labem ve třídě klidnější, méně stresovány a více se těší do školy. Lze tedy usuzovat na správné rozhodování Speciálně pedagogického centra v Ústí

nad Labem o zařazení dítěte do příslušné formy vzdělávání. O správnosti rozhodování SPC v Ústí nad Labem ostatně svědčí i fakt, že ke zlepšení spokojenosti dětí s MP ve školní třídě docházelo ve většině případů právě po úpravě formy vzdělávání z podnětu SPC v Ústí nad Labem.

Dalším důkazem pozitivního vlivu intervence SPC v Ústí nad Labem na oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením, resp. v tomto případě na školní výsledky dětí s MP, je často respondenty uváděné zlepšení v oblasti komunikačních a pohybových dovedností (především u dětí s MP, které navštěvují základní školu speciální). U žáků základních škol praktických bylo zlepšení školních výsledků pozorováno především skrze lepší známky dítěte.

Vliv intervence SPC v Ústí nad Labem na zbylé dvě mnou vybrané kategorie (přístup učitele k dítěti s mentálním postižením a přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením) se však nepodařilo prokázat. Jak totiž většina respondentů shodně uváděla, přístup spolužáků i přístup učitelů k dětem s mentálním postižením byl před i po zahájení spolupráce se SPC stejně bezproblémový.

Z hlediska hlavního cíle empirického šetření mohu konstatovat, že po intervenci Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem, tj. poté, kdy toto centrum začalo spolupracovat s rodinou dítěte s mentálním postižením, došlo u výzkumného vzorku k následujícím pozitivním změnám v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením:

- zlepšení komunikačních (30,43 %) a pohybových dovedností (13,04 %) dětí s mentálním postižením,
- zlepšení spolupráce dítěte s MP a učitele během vyučování (13,04 %),
- zvýšení sebevědomí dítěte s MP (8,7 %),
- zlepšení samostatnosti dítěte s MP (8,7 %),
- zlepšení dětí s MP v oblasti známek (21,74 %),
- zlepšení početních dovedností (13,04 %), čtení a psaní (8,7 %),
- lepší psychická vyrovnanost dítěte s MP (8,7 %),
- menší stres dětí s MP při vyučování (21,74 %),
- jedno z dětí s MP získalo nové kamarády,
- některé děti s MP se více těší do školy (8,7 %).

Žádné negativní změny v oblasti vzdělávání dětí s MP (z hlediska mnou zvolených kategorií) po intervenci Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem zaznamenány nebyly.

6.5 Diskuse

Jak vyplývá z předcházející podkapitoly, provedeným výzkumem se podařilo zjistit pozitivní dopady intervence SPC v Ústí nad Labem na oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením, resp. na dvě mnou zvolené kategorie: školní výsledky dětí s mentálním postižením a spokojenost dítěte s mentálním postižením ve školní třídě. Vliv intervence SPC v Ústí nad Labem na zbylé dvě mnou vybrané kategorie (přístup učitele k dítěti s mentálním postižením a přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením) se prokázat nepodařilo.

Při konstrukci dotazníku jsem ovšem předpokládala, že konkrétní podoby zjištěného vlivu intervence SPC v Ústí nad Labem budou mnohem širší (ať v pozitivním či negativním slova smyslu). Limitujícím faktorem zjištěných poznatků se však ukázala být intelektová úroveň respondentů. Přestože jsem předpokládala, že rodiče dětí s mentálním postižením budou do jisté míry zárukou pečlivého zodpovězení jednotlivých dotazníkových otázek (neboť se jedná o zájem jejich dětí), po obdržení vyplněných dotazníků jsem zjistila, že rodiče dětí s mentálním postižením, kteří docházejí do SPC, mají mnohdy rovněž intelektové problémy, popř. je jejich rozumová úroveň ovlivněna sociální prostředím, ve kterém žijí.

Tato skutečnost pravděpodobně ovlivnila úroveň jednotlivých odpovědí respondentů. Většina odpovědí totiž byla velmi jednoduchá, na některé otázky respondenti dokonce vůbec neměli snahu odpovědět a v několika případech odpovídali na něco zcela jiného, než na co byli dotazováni (respondentům pravděpodobně činil problém některým otázkám vůbec porozumět).

Přesto jsem však přesvědčená o tom, že jsem zvolila vhodnou formu dotazníku. Otázky byly podle mého názoru jasně formulované, umožňovaly respondentům poměrně značnou volnost odpovědí a mně následně zjištění velmi konkrétních informací. Je však možné, že právě ona volnost odpovědí činila respondentům největší problémy. Intelektová úroveň rodičům dětí s mentálním postižením neumožňovala hlubší zamyšlení se nad jednotlivými odpověďmi, a proto raději volili odpovědi neutrální nebo se rozhodli neodpovědět vůbec.

Pokud bych však zvolila systém uzavřených otázek, musel by být dotazník mnohem delší, což by činilo větší nároky na čas respondentů a jejich ochotu číst dotazník až do konce. Domnívám se, že v tomto případě bych obdržela ještě mnohem větší počet neúplně vyplněných dotazníků.

Tendence k volbě neutrální nebo žádné odpovědi se objevovala zejména u dotazníkových otázek č. 6, 7 a č. 10. Tyto otázky zřejmě činily největší nároky na rozumové

schopnosti respondentů, ale i na jejich vyjadřovací schopnosti a ochotu přemýšlet o školním životě svého dítěte.

V této souvislosti mě zároveň napadá otázka, zda se vůbec rodiče dětí s mentálním postižením, kteří byli vybráni do výzkumného vzorku, zajímají o školní život svého dítěte a o podmínky, ve kterých se vzdělává? Vědí vůbec, zda se potýká s nějakými problémy, zda má ve třídě nějaké kamarády nebo zda je terčem posměchu? Všímají si toho, zda učitel během výuky správně přistupuje k jejich dítěti? I nezáměr rodičů o tyto aspekty vzdělávání jejich dětí mohl způsobit neschopnost respondentů odpovědět na výše uvedené otázky.

Právě z těchto důvodů se možná nepodařilo zjistit vliv intervence SPC v Ústí nad Labem na dvě mnou zvolené kategorie: přístup učitele k dítěti s mentálním postižením a přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením. Zejména pak otázka vlivu spolupráce SPC a rodiny na přístup spolužáků k dítěti s MP nebyla z mého pohledu dostatečně zodpovězena. Fakt, že prakticky všichni respondenti (21 z 23, tj. 91,3%) shodně uvedli, že přístup spolužáků k jejich dítěti byl před zahájením spolupráce se speciálně pedagogickým centrem bezproblémový a je takový i v současné době, je pro mě jednoznačným potvrzením tendence respondentů k volbě neutrální odpovědi, která s největší pravděpodobností nekoresponduje se skutečností. Zde bych proto viděla prostor pro další možný výzkum.

I přes částečné ovlivnění výsledků výzkumu výše uvedenými faktory se však domnívám, že se jeho prostřednictvím podařilo získat některé zajímavé informace o vlivu SPC v Ústí nad Labem na oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením (zejména co se týče zlepšení školních výsledků dětí s mentálním postižením a jejich spokojenosti ve školní třídě). Zároveň výzkum odhalil oblasti činnosti SPC, kterých si rodiče dětí s mentálním postižením nejvíce cení a které do značné míry reflektují jejich skutečné potřeby (poskytnutí rady, informací, zajištění vyšetření dítěte, psychická podpora).

Vzhledem k tomu, že jsem navíc nenašla žádnou bakalářskou či diplomovou práci, která by se již zabývala činností tohoto školského poradenského zařízení, mohou být má dílčí zjištění zároveň inspirací pro komplexnější výzkum v oblasti vlivu intervence speciálně pedagogických center na oblast vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. Zjištěné informace by následně mohly speciálně pedagogickým centrům poskytnout důležitou zpětnou vazbu o úspěšnosti jejich činnosti a zároveň přispět ke zlepšování školního života dětí se specifickými vzdělávacími potřebami.

7. Kazuistiky vybraných klientů Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem

Zdrojem cenných poznatků o činnosti speciálně pedagogických center při pomoci dětem s mentálním postižením a jejich rodinám jsou kazuistiky.

Pro dokreslení významu speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením jsem proto do empirické části diplomové práce ještě zařadila kazuistiky tří klientů Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem, se kterými jsem se setkala během mé spolupráce s tímto zařízením. Jedná se o děti s různým stupněm mentálního postižení, přičemž každé z nich má i nějakou sluchovou vadu (SPC v Ústí nad Labem se především specializuje na sluchové postižení).

Cílem sestavení kazuistik je představit praktickou činnost speciálně pedagogického centra v různých fázích spolupráce s dětmi s mentálním postižením a jejich rodinami, kterou jsem měla možnost osobně poznat díky umožnění mé účasti na některých výjezdech Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem. Konkrétně se jedná o tyto fáze:

- zahájení spolupráce s novým klientem,
- kontrolní šetření za účelem zjištění změn ve školních dovednostech žáka,
- přechod žáka ze základního vzdělávání do oblasti středního vzdělávání, tj. kariérové poradenství SPC.

Dílčím cílem sestavení kazuistik je ukázat, jak je v praxi speciálně pedagogických center dodržována zásada přednostního uskutečňování vzdělávání dětí se zdravotním postižením formou individuální integrace v běžné škole. (viz. kapitola 3.2)

Při zpracování kazuistik jsem se opírala o koncept uvedený v knize *Kazuistika* v sociální práci od autorů Jána Hučíka a Aleny Hučíkové, přičemž se ztotožňuji především s těmito výklady kazuistiky:

- „kazuistika jako vědeckovýzkumná metoda používaná v empirickém výzkumu, která je založená na vědecké analýze konkrétního případu,
- kazuistika jako popis konkrétního případu, přičemž tento popis obsahuje vznik problémů, průběh práce a postupy směřující k odstranění či zmírnění klientových problémů.“ (in Hučík, Hučíková, 2010)

Kazuistika slouží jednak k „ověření efektivity edukačního působení, ale i pro ilustraci či vyvození teoretických závěrů, pracovních hypotéz apod. Ve speciálně pedagogické oblasti je však kazuistika důležitá především pro dokreslení rozhodování v rámci individuální péče

v oblasti výchovy a vzdělávání jednotlivců se speciálními vzdělávacími potřebami.“ (in Hučík, Hučíková, 2010)

V mém případě se jednalo o strukturovanou speciálněpedagogickou (psychopedickou) kazuistiku, kterou Hučík a Hučíková (2010, s. 27) definují jako: „*prevažne kvalitatívnu metódu; metódu opisu a rozboru špeciálnopedagogického problému a procesu, pri ktorom sa zhromažďujú, analyzujú všetky dostupné materiály doplnené rozhovorom, pozorovaním, vlastným skúmaním, analýzou výsledkov činnosti jednotlivca za pomoci logicky vypracovanej kazuistickej stratégie pre každého jednotlivca s postihnutím či narušením samostatne, s vyvodením záverov a pracovných hypotéz.*“

Já jsem aplikovala následující logicky strukturovanou strategii:

- informace získané z dokumentů poskytnutých Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem jsem nejprve u každého klienta shrnula do oddílu nazvaného „Základní údaje“ (tato oblast zahrnuje údaje o způsobu zahájení spolupráce rodiny s SPC v Ústí nad Labem a diagnózu klienta),
- následně jsem z jednotlivých materiálů poskytnutých Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem shrnula nejdůležitější rodinné, osobní a školní anamnestické údaje klientů do oddílu nazvaného „Anamnéza“,
- současný stav klientů jsem popsala v oddílu nazvaném „Status Praesens“ (obraz současného stavu klientů koresponduje s údaji obsaženými v materiálech poskytnutých Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem, z velké části je však i výsledkem mého pozorování při šetřeních SPC v Ústí nad Labem ve školách, kde se mnou vybraní klienti v současné době vzdělávají, a průběžných rozhovorů vedených se zaměstnankyní SPC v Ústí nad Labem. V tomto oddílu je rovněž naplňován výše uvedený cíl sestavení kazuistik, a sice představení praktické činnosti SPC v Ústí nad Labem v různých fázích spolupráce s dětmi s mentálním postižením a jejich rodinami.),
- na základě všech získaných informací jsem následně u každého klienta uvedla vhodná opatření pro jejich další vzdělávání (tato opatření rovněž korespondují s doporučeními SPC v Ústí nad Labem),
- v závěru kazuistik jsem se v oddílu nazvaném „Prognóza“ pokusila o nastínění možného dalšího vývoje v životě jednotlivých klientů.

Informace pro kazuistiky jsem čerpala především z těchto dokumentů poskytnutých Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem: zprávy z psychologického vyšetření, lékařské zprávy, doporučení k integraci, zpráva speciálně pedagogického šetření, návrh

individuálního vzdělávacího plánu. Doplnující informace jsem získala rozhovorem se zaměstnankyní SPC v Ústí nad Labem a vlastním pozorováním při jednotlivých šetřeních.

7.1 Kazuistika chlapce TJ

U tohoto chlapce (z důvodu zachování anonymity uvádím u všech klientů pouze počáteční písmena jejich jména a příjmení) jsem v rámci kazuistiky představila úkony SPC v Ústí nad Labem, které jsou prováděny při zahájení spolupráce s novým klientem.

Údaje pro kazuistiku byly získány z těchto zdrojů: Zpráva speciálně pedagogického šetření ze dne 11.11.2011, Zpráva foniatra ze dne 7.10.2011, Doporučení k integraci ze dne 11.11.2011, Návrh individuálního vzdělávacího plánu pro sluchově postiženého žáka ze dne 11.11.2011, Psychologické vyšetření ze dne 26.9.2011, vlastní pozorování při šetření v Základní škole v Ústí nad Labem.

7.1.1 Základní údaje

S chlapcem TJ (nar. 2001) byl první osobní kontakt navázán dne 11.11.2011. Do Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem byl chlapec odeslán na základě doporučení Pedagogicko-psychologické poradny v Teplicích (u chlapce byla zjištěna sluchová vada, na kterou se SPC v Ústí nad Labem převážně specializuje).

„Jedná se o chlapce s podprůměrným intelektem [aktuální intelektová úroveň je na horní hranici lehké mentální retardace] a sluchovou vadou [oboustranná percepční nedoslýchavost středně těžkého stupně, ztráta sluchu dle Fowlera 38,5%, horší na pravém uchu (43,4%); z části kompenzováno sluchadly], u něhož je přítomna specifická porucha učení – dyslexie, dysgrafie a dysortografie na podkladě celkové nezralosti centrální nervové soustavy a syndromu poruchy pozornosti bez přítomnosti hyperaktivity (ADD). V klinickém obraze dominuje snížená frustrační tolerance, emocionální labilita, pomalejší psychomotorické tempo a dyslalie.“ (in Psychologické vyšetření chlapce TJ ze dne 26.9.2011)

7.1.2 Anamnéza

Rodinná a osobní anamnéza

Chlapec pochází z úplné rodiny. Jeho matka DJ, nar. 1985 (vzdělání základní), je v současné době v invalidním důchodu (léčí se s bércovými vředy). Otec TJ, nar. 1981,

(rovněž vzdělání základní), je zaměstnán jako dělník. Z hlediska medicínského nemá žádné výrazné zdravotní problémy. Chlapec TJ má jednoho sourozence - bratra PJ, nar. 2003, který navštěvuje 2. ročník základní školy s dobrým prospěchem. Bratr rovněž nemá žádné zdravotní problémy.

Těhotenství s chlapcem TJ probíhalo bez problémů, porod však byl rizikový (císařský řez), předčasný o dva měsíce. Dítě muselo být jeden měsíc v inkubátoru.

Již v raném období byl u chlapce TJ pozorován opožděný psychomotorický vývoj. Sedal si až kolem jednoho roku, chodit začal přibližně v 1,5 roce. První slova se však objevila již kolem pěti měsíců - dle matky se ve verbálním vývoji příliš neopožďoval. Pro časté záněty ucha musel být však ve třech letech operován. V šesti letech bylo zjištěno, že špatně slyší. Od té doby je veden na foniatrii. Sluchadla nosí ve škole i doma.

Školní anamnéza

Do mateřské školy začal chodit ve čtyřech letech. Dle slov jeho matky probíhala adaptace bez problémů. V sedmi letech mu byl na základě psychologického vyšetření (06/08, PPP Teplice) doporučen odklad školní docházky z důvodu: „*Nezralost pro vstup do ZŠ v oblasti sociální, citové, pracovní, pozornosti, řeči, mentální, logického myšlení, graf. projevu, zrakového a sluchového vnímání.*“ (Psychologické vyšetření chlapce TJ ze dne 26.9.2011). V současné době je žákem 3. třídy běžné základní školy.

Na základě psychologického vyšetření ze dne 26.9.2011 byly u chlapce v oblasti školních dovedností zjištěny zejména tyto obtíže: „chlapec píše kostrbatým písmem, pomalým tempem s přitlakem, místy nerespektuje linku a hranice slov. V diktátu píše často tak, jak slyší – záměny i/y. Občas jsou patrné vynechávky, text ztrácí smysl, eliminace diakritiky. Lépe zvládá přepis. Čtení je souvislejší, místy však slova komolí, čte mechanicky, bez hlubšího porozumění textu. Místy slabikuje, bez intonace, před složitějšími slovy a shluky souhlásek zarážky. Porozumění příběhu je jen útržkovité, vybavuje si jen omezené úseky. V oblasti řeči jsou patrné komunikační deficity, dysgramatismy, přítomná artikulační neobratnost, chudá slovní zásoba.“ (in Psychologické vyšetření chlapce TJ ze dne 26.9.2011)

7.1.3 Status Praesens

Po obdržení spisového materiálu od PPP Teplice a po jeho prostudování kontaktovalo SPC v Ústí nad Labem školu, do které chlapec dochází, a domluvilo si schůzku s třídním učitelem a rodiči žáka.

Účelem tohoto prvního šetření, kterého jsem se osobně účastnila, bylo doplnění anamnestických údajů do spisového materiálu, podpis smlouvy o spolupráci s SPC v Ústí nad Labem, prodiskutování závěrů psychologického vyšetření ze dne 26.9.2011 s rodiči dítěte (na schůzku přišla matka chlapce TJ) a navržení vhodné organizační formy vzdělávání.

Nejprve byl veden rozhovor s třídní učitelkou chlapce TJ za účelem zjištění chování dítěte ve třídě, jeho schopností a dovedností.

Třídní učitelka ve shodě s psychologickým vyšetřením ze dne 26.9.2011 uvedla, že problémy u chlapce TJ spatřuje především v českém jazyce (psaní, čtení). Disponuje malou slovní zásobou, která ovlivňuje porozumění výkladu a také porozumění čtenému textu. Jeho řeč je značně agramatická. Je schopen tvořit pouze jednoduché věty. Z hlediska psaného projevu jsou patrné známky dysortografie a dysgrafie. Naopak matematiku zvládá bez problémů. V tomto předmětu je rychlý a baví ho. Třídní učitelka zároveň uvedla, že z hlediska chování je rovněž bezproblémový. Je velmi snaživý, milý, má zájem o učivo a v hodině nevyrušuje.

Během rozhovoru bylo zřejmé, že se třídní učitelka velmi dobře orientuje v problematice speciální pedagogiky (jedná se o mladou třídní učitelku, která pravděpodobně v nedávné době dostudovala). Dokázala jasně a srozumitelně vyložit problémy, se kterými se chlapec TJ ve výuce potýká. Zároveň bylo vidět, že má snahu s tímto chlapcem individuálně pracovat.

Již nyní se podle svých slov snaží chlapci TJ určitým způsobem přizpůsobovat výuku, aby mohl dosahovat lepších výsledků (např. nepíše diktáty, text pouze opisuje, je hodnocen slovně, sedí v první řadě uprostřed, aby lépe slyšel,...). Dle jejích slov však chlapce TJ především limituje jeho sluchová vada, která pokud by skutečně byla kompenzována sluchadly (přestože by měl chlapec TJ nosit sluchadla, ve škole je třídní učitelka u něj prakticky nevidí), mohlo by dojít i ke zmírnění jeho dalších výukových problémů (zejména porozumění výkladu), neboť se domnívá, že z hlediska mentální úrovně na tom chlapec TJ není tolik špatně (lehká mentální retardace). Pokud pracuje pomalu a je mu věnována individuální péče, je schopen řešit zadané úkoly na poměrně dobré úrovni.

Po skončení rozhovoru byl třídní učitelce předán k prostudování „Metodický list“, který uvádí, jak by mělo být správně pracováno se sluchově postiženým žákem. Zároveň jí bylo doporučeno, aby jej předala k seznámení i ostatním vyučujícím.

Následně byl veden rozhovor s matkou chlapce TJ, při kterém se speciální pedagožka snažila matce vysvětlit, co obnáší postižení jejího dítěte a jaké důsledky může mít pro jeho současné, ale i budoucí vzdělávání, resp. pro jeho budoucí pracovní orientaci (diskutován byl zejména obsah psychologického vyšetření ze dne 26.9.2011 a jeho závěrečná doporučení). Zároveň bylo matce vysvětleno, jakým způsobem může pozitivně ovlivňovat rozvoj dovedností svého dítěte (pro zlepšení čtení s porozuměním jí byl doporučen Slabikář pro žáky se sluchovým postižením z nabídky nakladatelství Fortuna a dále pak počítačové výukové programy Chytré dítě). Zdůrazněna byla i nutnost nosit sluchadla a doporučena péče logopeda.

Pozorování žáka ve školní třídě nebylo možné, neboť byl v den návštěvy speciální pedagožky nemocen.

Nejdůležitějším bodem setkání však bylo sdělení navržené organizační formy vzdělávání. Přestože klinický psycholog, který zpracovával psychologické vyšetření ze dne 26.9.2011, doporučil vzdělávání podle programu praktické školy na běžné základní škole nebo přerazení na speciální základní školu, speciální pedagožka navrhla individuální integraci v běžné třídě základní školy a tedy vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu (s tím, že na konci školního roku zhodnotí vhodnost školního zařazení).

Z tohoto rozhodnutí je patrné, že je v praxi speciálně pedagogických center skutečně realizovaná zásada přednostního uskutečňování vzdělávání dětí se zdravotním postižením formou individuální integrace v běžné škole. (viz. kapitola 3.2)

S navržením organizační formy vzdělávání byla matka velice spokojena, protože ještě před sdělením rozhodnutí speciální pedagožky vyjádřila nesouhlas s umístěním chlapce TJ do speciální školy. Po skončení šetření bylo speciálně pedagogickým centrem vypracováno několik dokumentů: zpráva speciálně pedagogického šetření, doporučení k integraci a návrh individuálního vzdělávacího plánu pro školní rok 2011/2012.

7.1.4 Navržená opatření ve vzdělávání chlapce TJ

Pokud má být chlapec TJ účinně vzděláván formou individuální integrace v běžné třídě základní školy, je důležité, aby bylo respektováno jeho postižení a došlo k přizpůsobení

výuky jeho individuálním schopnostem a možnostem. Důležité je především respektovat žákovo pomalejší pracovní tempo. Dokončení úkolu by nemělo být omezeno časově. Celkově by žák neměl být přetěžován a vystavován stresu. Výklad látky může být žákovi předem vytištěn na papír.

Ke zlepšení úrovně porozumění výkladu je vhodné používat dostatečné množství názorných pomůcek (obrázky, předměty, tabulky, schémata). Důležitá je i častá zpětná vazba (kladení otázek k probíranému tématu s cílem ověřit si porozumění, opakování, procvičování, vracení se k učivu, které žákovi dělá problémy). V českém jazyce je možné nahrazovat diktát doplňovacím cvičením, nebo volit zkrácenou formu, trénovat čtení s porozuměním (např. snažit se o převyprávění části příběhu), budovat aktivní slovní zásobu, podporovat samostatný verbální projev.

S ohledem na diagnostikovaný syndrom poruchy pozornosti je rovněž vhodné střídat duševní práci relaxačními a odpočinkovými činnostmi. Zároveň je vhodné, aby žák i nadále seděl v první řadě, v prostřední lavici, místo do uličky vlevo (toto umístění je důležité z toho důvodu, aby žák mohl odezírat a zároveň využívat sluch) a umožnit chlapci otáčení za hovořícími spolužáky. Z hlediska zásad správné komunikace se sluchově postiženým je rovněž důležité udržovat s žákem při výuce oční kontakt.

Vzhledem k doporučené organizační formě vzdělávání je možné provádět klasifikaci žáka známkami, ovšem s přihlédnutím ke sluchovým chybám a problematice specifických poruch učení. Posuzovat a hodnotit je však možné pouze to, co žák stačil vypracovat.

7.1.5 Prognóza

Vhodnost školního zařazení bude poprvé hodnocena na konci tohoto školního roku. Při správném vedení třídní učitelkou a za předpokladu, že rodiče chlapce TJ budou usilovat v rámci domácí přípravy o zlepšování jeho školních dovedností, existuje poměrně velká šance, že by se jako individuálně integrovaný žák v běžné třídě základní školy mohl vzdělávat minimálně na celém prvním stupni základního vzdělávání.

Rozhodující pro jeho další směřování však bude přechod na 2. stupeň základní školy, kdy se dá očekávat, že specifické poruchy učení budou chlapci činit stále větší problémy (potřeba porozumění textu a potřeba práce s textem bude nabývat na významu). Rovněž je možné, že se s přibývajícími roky a s větší náročností probírané látky začne jevit mentální defekt výraznějším než je tomu v současné době. V takovém případě bude jeho přeřazení do praktické či speciální školy plně indikované.

7.2 Kasuistika chlapce OV

U tohoto chlapce jsem v rámci kazuistiky popsala průběh kontrolního šetření SPC ve speciální základní škole, do níž OV dochází. Šetření bylo sjednáno za účelem zjištění změn ve školních dovednostech žáka od poslední návštěvy SPC ve škole v roce 2010 a zvážení dalších opatření ve vzdělávání chlapce OV. Tato činnost speciálně pedagogického centra již předpokládá dlouhodobější spolupráci s dítětem s mentálním postižením a jeho rodinou.

Údaje pro kasuistiku byly získány z těchto zdrojů: Zpráva speciálního pedagoga ze dne 5.2.2010, Zpráva psychologa ze dne 1.4.2010, Zpráva o psychologickém vyšetření ze dne 28.1.2006, vlastní pozorování při šetření ve Speciální základní škole v Rumburku.

7.2.1 Základní údaje

S chlapcem OV (nar. 1999) začalo Speciálně pedagogické centrum v Ústí nad Labem spolupracovat již v jeho předškolním věku. První psychologické vyšetření bylo psychologem SPC provedeno z podnětu mateřské školy a zaměřovalo se na aktuální vývojovou úroveň dítěte v souvislosti s připraveností na školu.

Jedná se o chlapce se středně těžkou až těžkou mentální retardací v kombinaci s dalšími typy postižení: sluchové postižení (vpravo střední, vlevo těžká nedoslýchavost), centrální hypotonický syndrom, hyperkinetická forma ADHD, symptomatická porucha řeči v důsledku středně těžké až těžké mentální retardace, konvergentní strabismus (souhybné šilhání), podezření na metabolickou poruchu. Některé aspekty jeho chování připomínají autismus.

7.2.2 Anamnéza

Rodinná a osobní anamnéza

Chlapec pochází z úplné rodiny. Matka (39 let), zdravá, zaměstnaná jako prodavačka, otec (41 let), zdravý, úředník. Sourozenci žádní.

Prenatální vývoj i porod probíhal bez nápadností. Ve třech měsících však u dítěte nastala akutní CMV infekce s hepatitidou. Od té doby je u dítěte pozorováno opoždění psychomotorického vývoje. Neprospívání však bylo sledováno již od narození. Jeho příčinu se nepodařilo identifikovat.

Přibližně od pěti let je chlapec v péči logopeda. V současné době pravidelně dochází do ambulance speciálně pedagogického centra. V době, kdy bylo prováděno první psychologické

vyšetření, matka OV sdělila, že rozumí jen některým pojmům (přines, podej, ukaž), dorozumívá se převážně ukazováním a gesty. Pokud mu někdo nerozumí, vyjadřuje zlobu charakteristickým máváním rukou. Není u něj patrná snaha o nápodobu (nenapodobuje zvuky, gesta ani činnosti). V sebeobsluze je nesamostatný (lžíce se mu musí přidržovat, obléci se neumí, zvládne si ale sundat kalhoty a boty, pokud potřebuje na toaletu, dokáže tuto potřebu gestem ukázat, nezvládá samostatně smrkat a umýt si ruce). V náročnějších situacích je u něj patrný zvýšený neklid, nesoustředěnost a hyperaktivita.

Školní anamnéza

Chlapec od svých čtyř let navštěvoval mateřskou školu. Dle sdělení vychovatelky byl vstřícný k dětem, vyhledával specifický dotykový kontakt (válel se po ostatních dětech). Nebyl agresivní. Působil výrazně pasivně – při cvičení s sebou nechal manipulovat, při stříhání a kreslení se pouze podvoloval vedení ruky. Uměl dát najevo radost (často neadekvátní smích), pláč se objevoval jen zřídka. Nezajímala jej hudba ani jiné zvuky. Obtížně snášel změny. Oblíbenou „hračkou“ pro něj byl papír a předměty, které se točí.

Na základě psychologického vyšetření ze dne 28.1.2006 byl doporučen odklad školní docházky na jeden rok. Po odkladu školní docházky navštěvoval přípravný stupeň pomocné školy, kde byl veden jako individuálně integrovaný žák s více vadami. Vzdělávání probíhalo s pomocí asistenta pedagoga.

V době docházky do přípravného stupně pomocné školy u něj došlo k určitým pokrokům. Dokázal již na požádání ze souboru několika obrázků vyhledat a podat obrázek zvířete a dopravního prostředku. Podle pokynu asistentky byl schopen třídit barvy. Začal mít zájem o výtvarné činnosti a začal používat kreslicí kuličku. Při úspěšně zvládnutém úkolu si zatleskal. V lavici již vydržel sedět přibližně 30 minut. Agresivních projevů ubývalo, většinou byl pozitivně naladěný, často se usmíval.

V současné době OV navštěvuje 4. třídu základní školy speciální.

7.2.3 Status Praesens

S chlapcem OV jsem se setkala v rámci výjezdu do Speciální základní školy v Rumburku. Úkolem speciální pedagožky bylo provést kontrolní šetření za účelem zjištění změn ve školních dovednostech žáka od poslední návštěvy SPC ve škole v roce 2010 a zvážení dalších opatření ve vzdělávání chlapce OV.

Speciální pedagožka se ve třídě, do níž je OV zařazen, setkala s jeho učitelkou, se kterou následně vedla rozhovor. Dotazovala se jí především na chování chlapce ve třídě, na činnosti, které s ním v hodinách zkouší, na to, co se mu daří a co naopak ne. Po celou dobu byl ve třídě přítomen i samotný chlapec, kterému učitelka v průběhu rozhovoru nenásilným způsobem zadávala různé úkoly a ukazovala nám tak, jakých pokroků chlapec v mezidobí dosáhl.

Z rozhovoru s učitelkou i z následného pozorování žáka ve třídě vyplynulo, že od zahájení spolupráce s SPC došlo u tohoto chlapce k výrazným zlepšením v jeho schopnostech a dovednostech. Nemalý podíl na tomto zlepšení má právě učitelka žáka, která dbá na plnění doporučení speciálně pedagogického centra, a která především dokázala s chlapcem navázat velmi pěkný vztah.

Dle sdělení učitelky OV probíhá vzájemné dorozumívání prostřednictvím mimických projevů, gestikulace a několika vizuálně-motorických znaků. Také matka chlapce má prý se svým synem vyvinutý vlastní systém alternativní komunikace, který se jim v praxi velice osvědčil. Zatímco na počátku spolupráce chlapec komunikoval pouze prostřednictvím několika málo gest, v současné době se dá již mluvit o určité formě znakové řeči, která společnou komunikaci výrazně usnadňuje.

Na základě doporučení speciálně pedagogického centra učitelka s chlapcem začala trénovat obrázkovou komunikaci. V tomto směru však zatím nejsou patrné příliš velké pokroky. Chlapec však již poměrně spolehlivě dokáže odlišovat zvířata, ovoce, jednotlivé místnosti v domácnosti a dopravní prostředky (dříve to byla pouze zvířata a dopravní prostředky). Barvy zvládá pasivně (přiřadí kartu s určitou barvou na stejně barevnou kartu; na vyzvání učitelky, aby podal např. žlutou kartu, však zatím nereaguje).

V oblasti grafomotoriky jsou rovněž patrné známky zlepšení. Dokáže již v ruce držet tužku a zkouší s ní malovat. Kreslení s kreslicí kuličkou mu již nedělá větší problémy. Pokud je mu předložen papír, ví už, že bude kreslit a usmívá se.

S pomocí učitelky se naučil poměrně dobře zvládat denní režim ve škole. Ví, jaké činnosti budou po sobě následovat (např. že po první hodině výuky jde cvičit, potom následuje svačina a po ní další výuka). Pozornost se rovněž prodlužuje. První dvě hodiny ve škole zvládá prakticky bez problémů, při třetí hodině již jeho pozornost klesá a potřebuje více prostoru pro relaxaci.

Rovněž v oblasti sebeobsluhy u OV dochází k postupnému zlepšování. Pravidelně chodí na záchod, sám si po sobě spláchne, umyje si ruce. V době svačiny si s menší dopomocí učitelky připraví jídlo a téměř sám se nají.

Na základě všech pozorovaných změn v chování OV se rovněž začíná vyvracet podezření na autismus. Některé projevy chování OV, které této diagnóze dříve nasvědčovaly, tak budou pravděpodobně „jen“ důsledkem těžké mentální retardace.

Při poslední návštěvě SPC ve škole bylo učitelce rovněž doporučeno, aby s OV začala cvičit sociální čtení. V této oblasti zatím k žádnému pokroku nedošlo, neboť OV nezvládá spojení jednotlivých obrázků.

Po provedeném rozhovoru a pozorování žáka při školní práci mohla speciální pedagožka konstatovat, že zařazení OV ve speciální základní škole chlapci velmi svědčí. Protože zná tohoto chlapce od útlého dětství, je schopna objektivně posoudit, jak k výraznému zlepšení u něj za poslední roky došlo.

V daném případě proto nebylo nutné navrhnout jiný způsob práce s žákem nebo činit nějaká zásadní opatření. Výstupem z daného šetření byla pouze zpráva speciálního pedagoga o speciálně pedagogickém šetření, v níž bylo doporučeno i nadále postupovat podle pokynů uvedených v poslední zprávě speciálního pedagoga ze dne 5.2.2010 a ve zprávě psychologa ze dne 1.4.2010.

V současné době se jako nejdůležitější jeví pokračovat v rozvíjení komunikačních dovedností chlapce a úrovně jeho porozumění, aby bylo možné na čem stavět v dalším vzdělávání. Z tohoto hlediska je vhodné i nadále usilovat o osvojení obrázkové komunikace a sociálního čtení, neboť tyto způsoby komunikace mohou klientovi v budoucnu usnadnit dorozumívání s okolím. Samozřejmostí je stálé využívání znaků, mimiky a gestikulace při komunikaci s OV. Rovněž je vhodné i nadále rozvíjet sociální návyky a sebeobslužné činnosti. Veškerá výuka by u chlapce měla směřovat do praxe.

Naplnění dílčího cíle, tj. ukázat, jak je v praxi speciálně pedagogických center dodržována zásada přednostního uskutečňování vzdělávání dětí se zdravotním postižením formou individuální integrace v běžné škole, u tohoto chlapce nebylo možné, neboť stupeň jeho mentálního postižení v minulosti neumožňoval a ani v současné době neumožňuje vzdělávání formou individuální integrace v běžné základní škole.

7.2.4 Prognóza

Přestože chlapec v průběhu několika let dosáhl ve svém vývoji velkých pokroků, nedá se vzhledem k závažnosti jeho mentálního postižení očekávat, že by v budoucnu docházelo ještě k nějakým podstatným pozitivním změnám v jeho schopnostech a dovednostech. Povinnou školní docházku bude i nadále plnit v základní škole speciální. Pokračování ve vzdělávání v praktické škole s jednoletou přípravou však zatím není vyloučeno.

V budoucím osobním životě pravděpodobně nebude samostatný a bude odkázán na celoživotní péči ze strany svého okolí.

7.3 Kasuistika chlapce MM

U tohoto chlapce jsem v rámci kasuistiky představila poradenskou činnost SPC v Ústí nad Labem a to prostřednictvím šetření, které se uskutečnilo ve Speciální základní škole v Rumburku. Účelem šetření bylo posouzení možností dalšího vzdělávání chlapce MM a řešení jeho současných školních problémů spojených s dospíváním.

Údaje pro kasuistiku byly získány z těchto zdrojů: Odborný posudek k integraci sluchově postiženého žáka ze dne 28.8.2006, Zpráva psychologa ze dne 8.5.2009, Lékařská zpráva ze dne 2.12.2008, Zpráva speciálního pedagoga ze dne 5.2.2010, vlastní pozorování při šetření ve Speciální základní škole v Rumburku.

7.3.1 Základní údaje

S chlapcem MM (nar. 1995) Speciálně pedagogické centrum v Ústí nad Labem spolupracuje od začátku povinné školní docházky.

Jedná se o chlapce s kombinovaným postižením. Má diagnostikovanou středně těžkou sluchovou vadu, silnou dyslálii, intelektová dispoziční základna je v neverbální sféře na hranici podprůměru a lehké mentální retardace, výrazné projevy ADHD (prezentovaná zejména impulsivními reakcemi, výrazným pohybovým neklidem a těžkou poruchou koncentrace pozornosti). Reálná úroveň schopností může být vyšší, ale masivní projevy ADHD snižují jejich školní použitelnost.

7.3.2 Anamnéza

Rodinná a osobní anamnéza

Chlapec pochází z neúplné rodiny. Rodiče se rozvedli, ještě když byl chlapec malý. O chlapce se v současné době stará pouze matka. Matka (43 let), zdravá, zaměstnaná na poloviční úvazek jako pomocná síla ve školní kuchyni. Otec (45 let), zdravý, zaměstnán jako řidič kamionu. Sourozenci žádní.

Pozitivní perinatální anamnéza. Těhotenství probíhalo v normě, porod byl v termínu. Ve druhé době porodní však došlo k alteraci ozev. Matka dostávala kyslík. Chlapec musel být v inkubátoru. Doporučena oxygenoterapie.

Od raného věku je chlapec nápadně neklidný a nesoustředěný, obtížně zvladatelný. Psychomotorický vývoj opožděn. Chůze se objevila ve 14 měsících. V pěti letech operován – uvolnění fimosy. Jinak nemocnost běžná, dosud vážněji nestonal. Občas KHCD (nekomplikované katary horních cest dýchacích, např. rýma, nachlazení).

Dvakrát za měsíc dochází s matkou do ambulance SPC na logopedii. Logopedická cvičení jsou zaměřená na zlepšování porozumění řeči (artikulační cviky, dechová cvičení, procvičování hláskové řady, rytmižace, reedukační sluchová cvičení). Výsledek práce závisí na aktuální náladě klienta. Někdy je chlapec schopen pracovat i půl hodiny v kuse, jindy je nutná stálá motivace. Někdy odmítá spolupracovat úplně.

Školní anamnéza

Chlapec od pěti let chodil do mateřské školy. Před nástupem do základní školy mu byl doporučený odklad školní docházky na jeden rok.

Na základě odborného posudku k integraci sluchově postiženého žáka byl chlapec klasifikován jako kombinovaně postižený s vysokou mírou speciálních vzdělávacích potřeb a podpůrných opatření. Závažnost chlapcova postižení byla důvodem k jeho zařazení do režimu speciálního vzdělávání.

Speciálně pedagogickým centrem v Ústí nad Labem byla navržena individuální integrace žáka v běžné základní škole, v případě neúspěchu individuální integrace v základní škole speciální. Zároveň bylo doporučeno zřídit funkci asistenta pedagoga pro integrovaného žáka.

V daném případě je rovněž možné vidět snahu speciálně pedagogického centra o realizaci zásady přednostního uskutečňování vzdělávání dítěte se zdravotním postižením formou individuální integrace v běžné škole. U chlapce MM však tato snaha nebyla úspěšná.

Vzhledem k tomu, že se individuální integrace v běžné základní škole ukázala jako nevhodná, byl chlapec přerazen do základní školy praktické, kde pracoval s asistentem pedagoga. Jeho problematické chování (agresivita) a nevýhodné sociální klima třídy (více žáků ve třídě) mu však znemožňovalo úspěšně zvládat školní nároky i v tomto typu školy. Začal zadržávat, objevily se tiky v obličeji. V sešitech velké stojaté písmo, silový rukopis, křečovitě napojované grafémy. Čtení, které bylo dříve úspěšné a vyhledávané, začal bojkotovat. S dětmi nevycházel, dle slov matky s nimi neumí adekvátně navázat kontakt a komunikovat. Nutná medikace (Rispen).

U tohoto chlapce je možné vidět, že ne vždy je dobré za každou cenu integrovat dítě s mentálním postižením do běžné základní školy. V daném případě toto rozhodnutí způsobilo částečný regres v chlapcových schopnostech. (O problémech v integraci viz. podkapitoly 3.1.2 a 3.1.3)

Na základě doporučení uvedeného ve zprávě psychologa ze dne 8.5.2009 byl chlapec MM přerazen do Speciální základní školy v Rumburku, kde je vyučován podle individuálního vzdělávacího plánu respektujícího jeho intelektové dispozice i rizikové faktory. V současné době je žákem 10. třídy. I nadále je nutná přítomnost asistenta pedagoga a to zejména z důvodu chlapcova agresivního chování, které se v souvislosti s jeho tělesným vyspíváním stupňuje.

7.3.3 Status Praesens

První měsíce vzájemné spolupráce s chlapcem MM byly velice těžké. Pomalu se adaptoval na nové školní prostředí. Učitelku vůbec neposlouchal, určitý respekt v něm vzbudil pouze asistent pedagoga (pravděpodobně díky mužskému pohlaví). Často byl agresivní, v hodině nespolupracoval.

Postupně si učitelka s asistentem pedagoga vytvořili společný postup práce s chlapcem MM. Školní den je přesně strukturován, denní činnosti se opakují vždy ve stejném pořadí.

Výuka je prokládána relaxačními činnostmi. Ve chvíli, kdy se MM stává nezvladatelným, odvádí jej asistent pedagoga do tělocvičny, kde si může vybit svoji zlost.

Agresivní útoky jsou směřovány i vůči učitelce žáka. Jako pomůcka k odreagování napětí se osvědčilo kreslení – chlapec je v případě afektu okamžitě usazen do lavice, je mu předložen papír a je vyzván k tomu, aby nakreslil, co chce danému člověku udělat. Chlapec se v průběhu kreslení většinou zklidní.

Spolužáci mají z chlapce strach a často se ptají, kdy již bude odcházet domů. Po jeho odchodu jsou uvolněnější a schopni lépe pracovat.

Chlapec MM je práce schopný pouze v oblasti spontánního zájmu. Pokud nechce spolupracovat, je mu ponechán čas na odpočinek. Pokud chce v určitou chvíli např. číst, musí mu to být umožněno, i když je zrovna s ostatními žáky prováděna jiná činnost. V případě, že mu není vyhověno, okamžitě reaguje útokem.

Je velmi náladový, což se odráží ve výsledcích jeho školní práce. Pokud je zrovna pozitivně naladěný, přijímá nabízené úkoly aktivně, s chutí, ale s krátkodobou výdrží. Vyžaduje permanentní povzbuzování, samostatně u práce nevydrží.

V matematice nyní stagnuje, je nutné stále procvičovat již získané znalosti. Ve čtení však ve třídě podává nejlepší výkony. Dokáže číst s porozuměním - umí správně převyprávět, o čem četl. Učitelka i asistent pedagoga se domnívají, že jeho mentální úroveň je poměrně dobrá, avšak právě velmi špatná koncentrace pozornosti znesnadňuje jeho školní úspěšnost.

Zlepšení je možné u chlapce vidět i v tělocviku. Dělá vše, co ostatní děti a naučil se prohrávat. Dříve u něj prohra rovněž vyvolávala agresi.

Největším problémem se však v současné době jeví jeho pohlavní dospívání. Nerozumí tomu, co se s jeho tělem děje a neuvědomuje si nevhodnost svého chování. Při vyučování si svléká kalhoty a pobíhá po třídě nahý. Někdy i před ostatními spolužáky masturbuje. Začíná si více všimnout dívek a osahává je. Protože má chlapec poměrně velkou sílu a neumí se ovládat, obává se učitelka možného sexuálního napadení některé z dívek.

V současné době je rovněž řešeno další chlapcovo vzdělávání, neboť končí jeho povinná školní docházka.

Otázka dalšího vzdělávání chlapce MM byla hlavním bodem sjednané schůzky ve Speciální základní škole v Rumburku. Setkání se účastnil chlapec MM a jeho matka.

V první řadě speciální pedagožka zdůraznila důležitost dalšího vzdělávání chlapce MM pro jeho další život. Snažila se jeho matku přesvědčit o tom, že není vhodné synovo

vzdělávání ukončit po absolvování povinné školní docházky, neboť při nedostatečném výchovném působení by mohl brzy ztratit nabyté dovednosti.

S ohledem na míru synova postižení a jeho současné vzdělávání v základní škole speciální následně speciální pedagožka doporučila jako vhodné řešení vzdělávání v praktické škole s jednoletou přípravou. Shodou okolností ve školním roce 2012/2013 Speciální základní škola Rumburk otevírá nový obor studia – Praktická škola jednoletá, což by chlapci umožnilo i nadále studovat v prostředí, které již dobře zná.

Matce bylo vysvětleno, o jaký typ školy se jedná, jaká jsou kritéria pro přijetí, co je náplní výuky a jaké uplatnění může chlapec po jejím absolvování získat (viz. oddíl 4.4.1). Spíše než získání nějaké profesní kvalifikace však zdůrazňovala možnost smysluplného trávení volného času a neustálého rozvíjení chlapcových schopností a dovedností. Především rozšíření znalostí v oblasti rodinné výchovy by mohlo chlapci pomoci s řešením jeho aktuálních problémů spojených se sexuálním dospíváním.

Protože speciální pedagožka z předchozího rozhovoru s učitelkou chlapce a s asistentem pedagoga věděla o chlapcově nevhodném chování vyvolaném neznalostí fyziologických změn provázejících období sexuálního dospívání, promluvila si s matkou rovněž o důležitosti přiměřené „sexuální osvěty“ chlapce.

Jak se během hovoru ukázalo, matka se synem o těchto záležitostech nemluvila. Když začal masturbovat, okamžitě jej okřikla a vytvářela v chlapci dojem, že provádí nějakou zcela nemístnou činnost. Speciální pedagožka proto matce vysvětlila, že je potřeba brát chlapcův sexuální vývoj jako zcela přirozený proces. Není vhodné chlapci masturbaci zakazovat a celý problém tabuizovat. Spíše by se měla snažit synovi vhodným způsobem vysvětlit, k jakým změnám v jeho těle dochází, co tyto změny mohou způsobit a jak se v dané situaci má správně chovat. Důležité je především chlapce poučit o tom, že se určité věci nedělají na veřejnosti, ale v soukromí. Vhodné je rovněž chlapci přímo ukázat, kam může odejít, pokud bude mít potřebu masturbovat (ve škole na toalety, doma do svého pokoje). Díky včasnému podání přiměřených informací lze zároveň předejít chlapcově potenciálnímu deviantnímu chování v budoucnosti.

Matka sdělila, že se pokusí se synem promluvit a vysvětlit mu některé věci ohledně dospívání. Zároveň souhlasila s pokračováním synova vzdělávání v praktické škole jednoleté. Speciální pedagožka následně matce nabídla pomoc s vyplněním přihlášky ke studiu a sdělila jí, že se může kdykoli obrátit na SPC, pokud by potřebovala nějaké další

informace. Průběh šetření byl následně sepsán do podoby „Zprávy speciálního pedagoga o provedeném šetření“ a podepsán oběma stranami.

7.3.4 Prognóza

Pokud matka chlapce MM v průběhu několika dalších měsíců nezmění názor, bude chlapec v příštím roce vzděláván v praktické škole jednoleté. Po dobu chlapcova vzdělávání se dá předpokládat, že bude jeho chování přiměřeně regulováno ze strany pedagogických pracovníků.

Situace se však může zhoršit ve chvíli, kdy chlapec školu opustí a zůstane odkázán pouze na péči své matky. Chlapcova úroveň schopností a dovedností je totiž do značné míry ovlivněna její příliš ochrannou výchovou, která znemožňuje synovo osamostatňování.

V současné době rovněž panuje snaha netlumit chlapcovo chování příliš velkým množstvím léků, neboť jsou zatím matka i pedagogové schopni jeho nepřiměřené projevy chování korigovat. Otázkou však zůstává, jaký osud chlapce čeká po smrti matky, která je jeho jedinou příbuznou.

V horším případě chlapec skončí v ústavní péči, kde již nebude tak veliký prostor pro zvládnutí jeho problematického chování bez dostatečného množství tlumících léků. Podíl medikamentózního způsobu léčby by se tak v tomto případě pravděpodobně zvyšoval.

Lepší alternativou by však bylo chlapcovo umístění do některého z domovů pro osoby se zdravotním postižením. Zde by měl chlapec možnost žít v menší kolektivě stejně postižených lidí a pod vedením zkušených pracovníků se v prostředí simulujícím reálnou domácnost připravovat pro „samostatný“ život (vzhledem k tomu, že má chlapec diagnostikovanou lehčí stupeň mentálního postižení, je možné uvažovat o jeho zařazení do služby „chráněné bydlení“ či „podpora samostatného bydlení“).

Závěr

V rámci diplomové práce jsem se zabývala významem speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením.

V souladu s cílem stanoveným v úvodu diplomové práce jsem nejprve v rámci teoretické části diplomové práce definovala mentální postižení a jeho specifika u dětí a vyložila jsem, jaké problémy a omezení může toto postižení způsobovat v oblasti jejich vzdělávání. Podrobně jsem se věnovala typům škol, ve kterých mohou děti s mentálním postižením v současném českém školství realizovat své právo na vzdělání, a diskutovala jsem pozitiva a negativa v posledních několika letech se prosazující tendence integrace dětí s mentálním postižením do běžného typu škol.

Následně jsem představila speciálně pedagogická centra a jejich činnost, díky níž mohou tato školská poradenská zařízení přispívat ke zlepšování vzdělávacího procesu dětí s mentálním postižením. Největší význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením přitom spatřuji v rozhodování SPC o vhodné organizační formě vzdělávání dětí s mentálním postižením. Doporučení, která v tomto směru speciálně pedagogická centra navrhuji, mohou totiž do jisté míry ovlivňovat průběh celého školního života dítěte s mentálním postižením a tím i jeho budoucí pracovní uplatnění.

Jak se mohou výše uvedená doporučení SPC odrazit ve školním životě dětí s mentálním postižením a jak vypadá praktická činnost speciálně pedagogického centra v různých fázích spolupráce SPC s dětmi s mentálním postižením a jejich rodinami, jsem ukázala prostřednictvím kasuistik tří klientů Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem. Praktickou činnost SPC jsem přitom v souladu s cílem sestavení kasuistik představila v následujících třech fázích spolupráce SPC s dětmi s mentálním postižením a jejich rodinami: fáze zahájení spolupráce s novým klientem, kontrolní šetření za účelem zjištění změn ve školních dovednostech žáka, přechod žáka ze základního vzdělávání do oblasti středního vzdělávání, tj. kariérové poradenství SPC.

Z praktického hlediska jsem se snažila nahlížet na význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením i v rámci empirického šetření, jehož výsledky tvoří první polovinu empirické části diplomové práce. Zde jsem hledala odpověď na otázku, jaký vliv má intervence speciálně pedagogického centra na čtyři mnou zvolené kategorie z oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením: školní výsledky, přístup učitele k dítěti s mentálním postižením, přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením a spokojenost dítěte ve školní třídě. Zajímalo mě, k jakým pozitivním a k jakým negativním

změnám došlo v rámci těchto kategorií poté, co speciálně pedagogické centrum začalo spolupracovat s rodinou dítěte s mentálním postižením. V neposlední řadě jsem chtěla zjistit, v čem spatřují význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání samotní rodiče dětí s mentálním postižením.

Výzkum provedený v rámci Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem prokázal pozitivní vliv spolupráce rodiny dítěte s mentálním postižením a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na dvě mnou zvolené kategorie: školní výsledky dětí s mentálním postižením a spokojenost dítěte s mentálním postižením ve školní třídě.

Rodiče dětí s mentálním postižením přitom nejčastěji uváděli, že po zahájení spolupráce s SPC v Ústí nad Labem zaznamenali u svých dětí zlepšení v oblasti komunikačních a pohybových dovedností, dále u svých dětí pozorovali zvýšení sebevědomí a samostatnosti a v neposlední řadě i zlepšení psychické vyrovnanosti a menší stres dítěte při vyučování.

Sami rodiče spatřují význam speciálně pedagogického centra především skrze jeho poradenskou činnost a dále pak v tom, že dokáže zařídit vše kolem vzdělávání jejich dítěte (SPC zprostředkuje odborná vyšetření dítěte, doporučí vhodnou školu, poradí s možností dalšího vzdělávání,...). Důležitý však byl pro rodiče dětí s mentálním postižením i citlivý přístup zaměstnanců SPC a ochota naslouchat jejich problémům.

Vliv spolupráce rodiny dítěte s mentálním postižením a Speciálně pedagogického centra v Ústí nad Labem na zbylé dvě mnou zvolené kategorie (přístup učitele a přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením) se však prokázat nepodařilo. Jak totiž většina respondentů shodně uváděla, přístup učitele i spolužáků k dítěti s mentálním postižením je bezproblémový a byl takový i před zahájením spolupráce rodiny a speciálně pedagogického centra.

Na základě provedeného výzkumu se mi tedy podařilo zjistit, že činnost SPC přináší pozitivní změny minimálně ve dvou konkrétních oblastech školního života dětí s mentálním postižením (školní výsledky a spokojenost dítěte ve školní třídě). Zároveň jsem našla odpověď i na všechny ostatní mnou v úvodu položené otázky.

Pouze v případě interpretace výsledků z oblasti vlivu spolupráce rodiny a SPC v Ústí nad Labem na přístup spolužáků k dětem s mentálním postižením bych byla velmi opatrná, neboť podle mého názoru odpovědi respondentů na otázku vztahující se k tomuto tématu s největší pravděpodobností nevycházely ze skutečnosti. Téměř všichni respondenti totiž u této otázky volili neutrální odpověď, tj. že přístup spolužáků k jejich dítěti byl před zahájením spolupráce se speciálně pedagogickým centrem bezproblémový a je takový i v současné době. Tato volba byla zřejmě ovlivněna sníženou intelektovou úrovní rodičů dětí s mentálním postižením, díky níž nebyli schopni hlouběji uvažovat o školním životě jejich dítěte (v

průběhu výzkumu se ukázalo, že intelektová úroveň rodičů dětí s mentálním postižením není taková, jakou jsem předpokládala, což částečně ovlivnilo kvalitu odpovědí na jednotlivé dotazníkové otázky). Z tohoto důvodu nemohu objektivně konstatovat, zda má spolupráce rodiny a SPC v Ústí nad Labem nějaký vliv na přístup spolužáků k dítěti s mentálním postižením.

I přes částečné ovlivnění kvality odpovědí respondentů jejich sníženou intelektovou úrovní, však mohu na základě všech získaných poznatků zodpovědně říci, že speciálně pedagogická centra mají svůj důležitý význam v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením. Jejich největší přínos přitom spatřuji v tom, že:

- přispívají svým rozhodováním ke zlepšování školních výsledků dětí s mentálním postižením (např. díky tomu, že pro konkrétní dítě s mentálním postižením zvolí správnou organizační formu vzdělávání),
- přispívají svým rozhodováním ke zlepšení spokojenosti dětí s mentálním postižením ve školní třídě (rozhodnutí SPC o tom, že se dítě bude v rámci běžné základní školy vzdělávat podle IVP může přispět ke snížení stresu dítěte během výuky),
- zprostředkovávají odborná vyšetření dítěte, která umožňují posoudit aktuální zdravotní stav dítěte (SPC mohou následně pružně reagovat na případné změny ve zdravotním stavu dítěte a doporučit např. úpravu jeho individuálního vzdělávacího plánu, zvolit jiné metody práce s dítětem či zredukovat obsah učiva),
- učí rodiče a učitele pracovat se speciálními pomůckami, díky nimž může dítě s mentálním postižením lépe rozvíjet své dovednosti,
- poskytují konzultace a podporu pedagogickým pracovníkům, čímž jim pomáhají neustále zlepšovat jejich profesní dovednosti (to se samozřejmě může následně promítnout i v lepší kvalitě vzdělávání dětí s mentálním postižením), a v neposlední řadě v tom, že
- jsou důležitou oporou rodičům dětí s mentálním postižením na cestě vedoucí ke smíření se s jejich nelehkým životním osudem.

Speciálně pedagogická centra tak svojí činností úspěšně zaplnila prázdné místo v systému poradenství a za několik málo let své existence se stala důležitou součástí života dětí s mentálním postižením a jejich rodin.

Seznam použité literatury

BAZALOVÁ, Barbora. *Psychopedie*. In: PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0, s. 269-286

FRANIOK, Petr. *Vzdělávání osob s mentálním postižením: (inkluzivní vzdělávání s přihlédnutím k žákům s mentálním postižením)*. 1. vyd. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity, 2005. 140 s. ISBN 80-7368-150-1

HANÁK, Petr, MICHALÍK, Jan a kol. *Speciálněpedagogické centrum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 33 s. ISBN 978-80-244-2772-0

HUČÍK, Ján, HUČÍKOVÁ, Alena. *Kazuistika v sociálnej práci*. 2. vyd. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžběty, n.o., 2010. 203 s. ISBN 978-80-89271-66-5

HUČÍK, Ján. *Mentální postižení*. In: LECHTA, Viktor (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7, s. 250-266

HUDEOVÁ, Šárka. *Rodič jako partner učitele při integraci*. Brno: Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta, 2009. 58 s., 2 s. příloh. Vedoucí bakalářské práce doc. PaedDr. Hana Horká, CSc.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka. *Psychopedie*. 1. vyd. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2005. 74 s. ISBN 80-244-0991-7

KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Speciální pedagogika mentálně retardovaných*. In: RENOTIÉROVÁ, Marie a kol. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 313 s. ISBN 80-244-0873-2, s. 161-173

KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Základy psychopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 53 s. ISBN 978-80-244-2623-5

KŘÍŽOVÁ, Monika. *Analýza sociální a pracovní rehabilitace v zařízeních sociálních služeb pro mentálně postižené v regionu Ústí nad Labem*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně. Fakulta sociálně ekonomická, 2008. 57 s., 3 s. příloh. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Jaroslava Mužíková

KUBÍČE, Jiří, KUBÍČOVÁ, Zdeňka. *Máme mnoho společného: integrace tělesně a mentálně postižených žáků, příležitost a odpovědnost*. Praha: TECH-MARKET, 1997. 40 s. ISBN 80-86114-08-2

KUBOVÁ, Libuše. *Speciálně pedagogická centra*. 1. vyd. Praha: SEPTIMA, 1995. 102 s. ISBN 80-85801-42-6

NOVOSAD, Libor. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 159 s. ISBN 80-7178-197-5

PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 270 s. ISBN 978-80-7184-569-0

ŘÍČAN, Pavel, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Dětská klinická psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 1995. 398 s. ISBN 80-7169-168-2

ŠVARCOVÁ, Iva. *Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžším mentálním postižením*. 2. vyd. Praha: SEPTIMA, 1995. 62. s. ISBN 80-85801-54-X

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. 200 s. ISBN 80-7367-060-7

TEPLÁ, Marta. *Náměty pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením*. Praha: TECH-MARKET, 2001. 71 s. ISBN 80-86114-39-02

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3

VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9

Ostatní zdroje:

Doporučení k integraci ze dne 11.11.2011 (klient TJ)

Lékařská zpráva ze dne 2.12.2008 (chlapec MM)

Návrh individuálního vzdělávacího plánu pro sluchově postiženého žáka ze dne 11.11.2011. Školní rok 2011/2012 (klient TJ)

Odborný posudek k integraci sluchově postiženého žáka ze dne 28.8.2006 (chlapec MM)

Psychologické vyšetření ze dne 26.9.2011 (klient TJ)

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá. Praha: VÚP, 2009.

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá. Praha: VÚP, 2009.

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální. Praha: VÚP, 2008.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (se změnami provedenými k 1.9.2007). Praha: VÚP, 2007.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Praha: VÚP, 2005.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Zpráva foniatra ze dne 7.10.2011 (klient TJ)

Zpráva o psychologickém vyšetření ze dne 28.1.2006 (chlapec OV)

Zpráva psychologa ze dne 8.5.2009 (chlapec MM)

Zpráva psychologa ze dne 1.4.2010 (chlapec OV)

Zpráva speciálně pedagogického šetření ze dne 11.11.2011 (klient TJ)

Zpráva speciálního pedagoga ze dne 5.2.2010 (chlapec MM)

Zpráva speciálního pedagoga ze dne 5.2.2010 (chlapec OV)

Internetové zdroje:

APSPC, Asociace pracovníků speciálně pedagogických center [online]. c2000-2011 [cit. 2012-06-04]. Dostupné z: <<http://www.apspc.cz/>>

Deskriptivní výzkum, Slovník cizích slov [online]. [cit. 2012-05-14]. Dostupné z: <<http://www.infoz.cz/deskriptivni-vyzkum/>>

Pedagogická rehabilitace – denní pobyt [online]. c2005 [cit. 2012-06-04]. Dostupné z: <http://www.demosthenes.cz/cz_start.php?txt=ms>

Pedagogická rehabilitace – speciálně pedagogické centrum [online]. c2005 [cit. 2012-06-04]. Dostupné z: <http://www.demosthenes.cz/cz_start.php?txt=centrum>

Školská poradenská zařízení [online]. c2011-2012 [cit. 2012-06-04]. Dostupné z: <<http://www.nuv.cz/poradenstvi/skolska-poradenska-zarizeni>>

Výzkum [online]. [cit. 2012-05-14]. Dostupné z: <http://pdf.osu.cz/cdv/dokumenty/vyzkum_pro_vp.pdf>

Přílohy

PŘÍLOHA č. 1: Dotazník

Dotazník

Dobrý den, jsem studentkou oboru sociální pedagogika na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze a právě se Vám dostal do rukou dotazník, jehož cílem je získat informace pro účely diplomové práce na téma „Význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením.“

Dotazník je zcela anonymní, proto **neuvádějte své jméno.**

V tomto dotazníku nejsou žádné správné ani špatné odpovědi. Odpovědi by měly především reflektovat Vaši osobní zkušenost s Vámi navštěvovaným speciálně pedagogickým centrem.

Zakroužkujte proto u každé otázky **vždy jednu odpověď**, která nejvíce odpovídá skutečnosti. U některých otázek je třeba odpovědi vypsát slovy.

Pokud omylem zakroužkujete špatnou odpověď, zřetelně přeškrtejte špatně označené písmenko a zakroužkujte znovu odpověď správnou.

Na závěr bych Vám ráda poděkovala za čas věnovaný vyplnění tohoto dotazníku. Věřím, že Vaše odpovědi pomohou k dalšímu zlepšování činnosti speciálně pedagogického centra a tedy i k větší kvalitě služeb poskytovaných Vašemu dítěti.

1. Jak dlouho se svým dítětem docházíte do speciálně pedagogického centra?

- a) méně než 1 rok
- b) 1-2 roky
- c) 2-3 roky
- d) více než 3 roky

2. Jaký typ školy Vaše dítě v současné době navštěvuje:

- a) dítě je individuálně integrováno v běžné základní škole a vzdělává se podle individuálního vzdělávacího plánu
- b) základní škola speciální
- c) základní škola praktická

3. Došlo po zahájení spolupráce se speciálně pedagogickým centrem k úpravě formy vzdělávání Vašeho dítěte? Pokud ano, k jaké? (uveďte, jakou školu dítě navštěvovalo dříve a jakou navštěvuje po doporučení speciálně pedagogického centra):

- a) ano

.....
.....

- b) ne

4. Došlo u Vašeho dítěte po doporučeních speciálně pedagogického centra ke zlepšení školních výsledků (tj. např. známky, aktivita ve třídě, spolupráce s učitelem, více správně splněných úkolů,...)?

a) ano, došlo ke zlepšení (v případě této odpovědi uveďte, v čem konkrétně zlepšení pozorujete)

.....
.....
.....
.....

b) ne, situace je stejná

c) ne, dítě se zhoršilo (v případě této odpovědi uveďte, v čem konkrétně zhoršení pozorujete)

.....
.....
.....
.....

5. Řídí se podle Vašeho názoru škola, resp. učitel Vašeho dítěte doporučeními speciálně pedagogického centra?

a) ano

b) ne (v případě této volby uveďte, s čím nejste spokojen/a)

.....
.....
.....
.....

6. Domníváte se, že došlo k nějaké změně v přístupu učitele k Vašemu dítěti poté, co jste začal/a spolupracovat se speciálně pedagogickým centrem?

a) ano, došlo ke zlepšení (uveďte, v čem konkrétně zlepšení spatřujete)

.....
.....
.....

b) ne, přístup učitele k mému dítěti je stále špatný

c) ne, přístup učitele k mému dítěti byl před zahájením spolupráce se speciálně pedagogickým centrem bezproblémový a je takový i v současné době

d) ano, došlo ke zhoršení (uveďte, v čem konkrétně zhoršení spatřujete)

.....

.....

.....

7. Domníváte se, že došlo k nějaké změně v přístupu spolužáků k Vašemu dítěti poté, co jste začal/a spolupracovat se speciálně pedagogickým centrem?

a) ano, došlo ke zlepšení (uveďte, v čem konkrétně zlepšení spatřujete)

.....

.....

.....

b) ne, přístup spolužáků k mému dítěti je stále špatný

c) ne, přístup spolužáků k mému dítěti byl před zahájením spolupráce se speciálně pedagogickým centrem bezproblémový a je takový i v současné době

d) ano, došlo ke zhoršení (uveďte, v čem konkrétně zhoršení spatřujete)

.....

.....

.....

8. Domníváte se, že spolupráce se speciálně pedagogickým centrem nějakým způsobem ovlivnila spokojenost Vašeho dítěte ve školní třídě? Pokud ano, jak?

.....

.....

.....

9. Uveďte tři hlavní pozitiva, která spatřujete na spolupráci se speciálně pedagogickým centrem.

.....

.....

.....

.....

10. Uved'te, v čem by se podle Vašeho názoru mělo speciálně pedagogické centrum zlepšit.

.....

.....

.....

.....

Děkuji za Vaše odpovědi!

V Ústí nad Labem dne 25. 6. 2012

[illegible]