

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

Husitská teologická fakulta

**Možnosti vzdělávání žáků se středně těžkou a těžkou mentální retardací**

**Children education possibilities with middle and hard mental  
disaptabilities.**

*Bakalářská práce*

Vedoucí práce:  
PhDr. Jitka Cintlová

Autor:  
Michaela Vacková

Praha 2010

## **Poděkování**

Děkuji své vedoucí bakalářské práce PhDr. Jitce Cintlové za cenné rady, podněty a připomínky v průběhu vypracování mé práce. Dále děkuji Mgr. Jitce Zimové, která mi ochotně poskytla veškeré potřebné informace o Speciální škole v Praze 6 a zařídila možnost supervizí. Velký dík také patří třídní učitelce Mgr. Věře Radové za poskytnutí rad a předání zkušeností při práci s handicapovanými dětmi a působení v jejich vzdělávacím procesu.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Možnosti vzdělávání žáků se středně těžkou a těžkou mentální retardací“ vypracovala samostatně bez cizí pomoci, na základě uvedené odborné literatury a vlastních poznatků z odborné praxe.

V Praze dne 9.4. 2010

.....

Podpis

## **Anotace**

Bakalářská práce vysvětluje mentální retardaci a její rozdělení. Popisuje rozdělení speciálních škol pro děti se středně těžkou a těžkou mentální retardací. Dále se zabývá komunikací s těmito dětmi a druhy stimulací. Dále je zde popsán Individuální vzdělávací plán a další strategie podpory při práci s dětmi s handicapem.

Praktická část nejprve představuje Základní školu speciální v Praze 6, poté vytvářím 3 individuálně vzdělávacími plány pro 3 konkrétní děti z této školy.

## **Klíčová slova**

Mentální retardace, kategorie mentální retardace, speciální školy, speciální formy komunikace, stimulace, individuálně vzdělávací plán.

## **Annotation**

My Bachelor thesis explains mental handicap and its fission. Next I describe divisions of special schools for children with middle and hard mental disaptabilities. In this part I write about possibilities of communication and kinds of stimulation too.

I describe Individual education plan and strategy supports for work with these children in last chapter of theoretical part.

At first practical part presents Special basic school in Prague 6, after I make 3 Individual education plans for 3 concrete pupils from this school.

## **Key words**

Mental disaptabilities, category of mental handicap, special basic schools, special forms of communication, stimulation, individual education plan.

# Obsah

<b>Úvod</b>	<b>7</b>
<b>Teoretická část</b>	
<b>1. MENTÁLNÍ RETARDACE</b>	<b>9</b>
1.1. Mentální retardace	9
1.2. Vznik mentální retardace podle časového faktoru	9
1.3. Diagnostika mentální retardace	12
<b>2. KATEGORIE MENTÁLNÍ RETARDACE</b>	<b>13</b>
2.1. Lehká mentální retardace (IQ 50 – 69)	13
2.2. Středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49)	14
2.3. Těžká mentální retardace (IQ 21 – 34)	14
2.4. Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)	15
2.5. Rozvoj myšlení, poznávací procesy	15
<b>3. SPC- SPECIÁLNÍ ŠKOLY PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ</b>	<b>17</b>
3.1. Speciálně-pedagogická centra	17
3.2. MŠ speciální	17
3.3. Základní školy praktické (ZŠP)	18
3.4. Základní školy speciální (ZŠS)	18
3.5. Profesní příprava	19
3.6. Podporované zaměstnání	20
<b>4. ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ FORMY KOMUNIKACE</b>	<b>22</b>
4.1. Augmentativní komunikační systém	22
4.2. Alternativní komunikační systém	22
4.3. Relaxace a hra	25
4.4. Metoda bazální stimulace	25
<b>5 MODELÝ STIMULACE U TĚŽCE MENTÁL. HANDICAPOVANÝCH</b>	<b>28</b>
5.1. Polohování a stimulace v oblasti hrubé motoriky	28
5.2. Stimulace v oblasti jemné motoriky a senzomotoriky	28
5.3. Facilitace a uplatnění facilitačních technik v praxi	29
5.3.1. Vojtova metoda	29
5.3.2. Metoda manželů Bobathových	29
5.3.3. Kabatova metoda	30
5.3.4. Petöho metoda	30
5.3.5. Orofaciální regulační terapie Castilla Moralese	30

5.3.6. Senergetické reflexní terapie	30
5.4. Stimulace v oblasti sebeobsluhy a orientace v prostoru	31
5.5. Stimulace v oblasti komunikace	32
5.5.1. Komunikace	32
5.5.2. Stimulace v předřečové úrovni	32
5.5.3. Stimulace v orofaciální oblasti	33
<b>6. INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN</b>	<b>34</b>
6.1. Úrovně IVP -A B C D	35
6.2. Strategie a tvorba individuálně vzdělávacího programu	36
<b>7 DALŠÍ STRATEGIE PODPORY</b>	<b>37</b>
7.1. Masáže	37
7.1.1. Pojem	37
7.1.2. Druhy masáží	37
7.2. Hipoterapie	38
7.2.1. Léčbě koněm	39
7.2.2. Prospěšnost jízdy na koni	39
<b>Praktická část</b>	
<b>1. CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY SPECIÁLNÍ</b>	<b>40</b>
<b>2. INDIVIDUÁLNĚ VZDĚLÁVACÍ PLÁNY</b>	<b>42</b>
2.1. 1) Individuálně vzdělávací plán	43
2.2. 2) Individuálně vzdělávací plán	48
2.3. 3) Individuálně vzdělávací plán	53
<b>Závěr</b>	<b>58</b>
<b>Seznam literatury</b>	<b>59</b>
<b>Příloha 1</b>	<b>61</b>
<b>Příloha 2</b>	<b>63</b>

## ÚVOD

Téma „Možnosti vzdělávání žáků se středně těžkou a těžkou mentální retardací jsem si vybrala, protože mi je velmi blízká práce s dětmi s nějakým handicapem, ať už fyzickým či psychickým. Sedm let jsem o letních prázdninách brigádně pracovala v Dětské ozdravovně v Harrachově jako vychovatelka, sanitářka. Zde jsem se setkala s dětmi se spíše psychickými problémy z různého sociálního prostředí a zázemí.

Blokové praxe jsem absolvovala v např. Dětském centru v Jilemnici, kde jsem se setkala s různými formami handicapu u dětí. Měla jsem možnost účastnit se vzdělávacího procesu těžce mentálně retardovaných dětí, které navštěvují rehabilitační třídu. Tyto děti nezvládají základní sebeobslužné činnosti a vyžadují stálou celodenní komplexní péči.

Další praxi jsem absolvovala v Základní škole speciální v Semilech. V ZŠ speciální se vzdělávají žáci se specifickými vzdělávacími potřebami. Zajišťuje komplexní péči pro děti mentálně i tělesně postižené, zaměřuje se na rozvoj psychických a fyzických schopností. Líbí se mi individuální práce s dětmi, kterou jsem měla možnost si vyzkoušet spolu se zapojením relaxačních technik.

Formou pravidelných supervizí průběžně navštěvuji Základní školu speciální, která sídlí na Praze 6, kterou podrobněji představím v praktické části práce a kde jsem si vybrala 3 děti pro delší pozorování a spolupráci. Práce dobrovolníka- asistentky pedagoga v této škole mě velmi baví a naplňuje.

Z důvodu mého zájmu a na základě zvolených praxí, kde jsem měla možnost nahlédnout do této problematiky, jsem si vybrala toto téma. Podle mého názoru má právo na individuální vzdělávání každé dítě s různým stupněm mentální i tělesné retardace.

Cílem mé práce je zmapovat metody vzdělávání pro děti se středně těžkou a těžkou mentální retardací, možnosti komunikace s těmito dětmi a individuálně vzdělávací plán pro 3 žáky s tímto handicapem- popis současného stavu a navrhnutí úkolů pro další pololetí současného školního roku.

V úvodní kapitole vysvětluji pojem mentální retardace, rozděluji mentální retardaci podle příčin vzniku, času a diagnostiku mentální retardace.

Ve druhé kapitole klasifikuji stupně mentální retardace.

Ve třetí kapitole se zabývám možnostmi vzdělávání mentálně handicapovaných a klasifikuji jednotlivá zařízení, zabývající se jejich vzděláváním. Dále popisuji průběh profesní přípravy a podporovaného zaměstnání dětí s mentální retardací.

Ve čtvrté kapitole charakterizují alternativní a augmentativní formy komunikace, popisují tyto komunikační systémy. Dále vysvětlují důležitost zapojení hry a relaxace do vzdělávacího procesu.

V páté kapitole popisují stimulaci v různých oblastech u těžce mentálně handicapovaných a využití facilitačních technik v praxi.

V šesté kapitole se zabývám tvorbou individuálního vzdělávacího programu (IVP), strategií při jeho tvorbě.

Poslední kapitolou mé práce ukazují na nutnost další metody při práci s těžce mentálně handicapovanými jako jsou masáže a hipoterapie.

V první kapitole praktické části práce představuji Základní školu speciální v Praze 6.

V druhé kapitole praktické části práce vycházím z plánu (ŠVP) stanoveného na 1. pololetí školního roku 2009/2010, který jsem měla k dispozici k nahlédnutí.

S dětmi jsem pracovala ve všech předmětech zúčastněným pozorováním a analýzou konkrétních činností. Studovala jsem dokumenty, lékařské zprávy a psychologické posudky a provedla rozhovor s třídní učitelkou. Pozorují všechny oblasti vývoje jako je např. motorická část, rozvoj myšlení, paměť.

Sama zhodnocuji současný stav dětí a navrhuji nové úkoly k práci na další pololetí.



## TEORETICKÁ ČÁST

Klíčové slovo této kapitoly je *mentální retardace* a její vývoj.

### 1. MENTÁLNÍ RETARDACE

#### 1.1. Mentální retardace, těžká mentální retardace

##### Pojem mentální retardace

Pojem mentální retardace je složen z latinského retardatio = zdržení a mens = mysl. V literatuře najdeme nejen termín mentální retardace, ale můžeme se setkat i s mnoha jinými slovy znamenající též význam.

Mentální retardace je postižení jedinců, při kterém dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Mentálním postižením nebo mentální retardací je nazýváno trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku. Není to nemoc, ale trvalý stav.

*Používal se také termín:*

- slabomyslnost – oligofrenie (oligo = málo a phren = duše) a je definována jako omezení vývoje všech psychických funkcí

- mentální zaostalost = trvalé porušení poznávacích činností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku

- mentální subnormalita = je pojem široký a méně častý. Používá se pro odchylky od normálního vývoje rozumových schopností, které jsou trvalého rázu<sup>1</sup>.

#### 1.2. Vznik mentální retardace podle časového faktoru

Mentální retardace může vzniknout ve třech obdobích:

1) prenatálním (před narozením dítěte)

---

• <sup>1</sup>Vítková, M. *Integrativní speciální pedagogika*, Str. 124. Brno:Paido, 1998. ISBN 80-86633-07-1

Svou roli zde hraje i dědičnost a specifické genetické příčiny jako například chromozomální aberace, která způsobuje Downův syndrom, Turnerův syndrom a metabolické poruchy.

Teratogenní faktory (faktory, které způsobují poškození plodu)

- fyzikální (fyzický)
  - úraz matky během těhotenství
  - rentgenové záření
- chemické
  - vliv životního prostředí
  - alkohol – během těhotenství, ale i během početí -> fetální alkohol. syndrom
  - nikotin – děti narozené předčasně mající podváhu
  - drogy – nenarozené dítě – závislé po narození -> abstinenční příznaky
- biologické
  - virová onemocnění (chřipka, zarděnky)
  - bakteriální (tuberkulóza, syfilis, kapavka)
  - záporný RH faktor (imunologický konflikt)
  - poruchy placenty
  - hypoxie – nedostatek kyslíku, odumírání mozkových buněk

Psychosociální faktory

- psychické trauma během těhotenství (smrt blízkého)
- otázka špatného sociálního zabezpečení
- nechtěné těhotenství
- mladí rodiče

2) perinatálním (během porodu nebo těsně po něm)

- mechanická poškození plodu při porodu
- obrácená poloha
- rané infekce plodu
- přenošené děti
- volba špatného inkubátoru

### 3) postnatální (po porodu do 2 let věku dítěte)

- úrazy hlavy
- infekční onemocnění mozku
- otravy (sekundární poškození mozku)

## **Vývoj rozumových schopností - vznik podle etiologie (příčiny vzniku)**

### 1) Dědičnost

Intelektové schopnosti dítěte jsou orientačně výslednicí průměru intelektového nadání rodičů. Lehká mentální retardace vzniká většinou v důsledku zděděné inteligence a nevhodným rodinným prostředím. Patří sem i metabolické poruchy.

#### Specifické genetické příčiny

Dominantně, recesivně podmíněné, poruchy pohlavních chromozomů, chromozomální aberace. Patří zde např. Downův syndrom (trizomie 21. chromozomu), Turnerův syndrom (u žen), Klinefertrův syndrom (u mužů). Své místo zde mají i metabolická onemocnění – fenylketonurie – špatný metabolismus bílkovin, galaktosémie - špatný metabolismus cukrů a Wilsonova choroba - špatný metabolismus minerálů.

### 2) Sociální faktory

Intelektové schopnosti dítěte mohou být sníženy důsledkem sociokulturní deprivace v rodině nebo v institucionální výchově. Tento problém se objevuje v rodinách s málo podnětnou výchovou, v nižších sociálních vrstvách, v rodinách s nestabilními vztahy a špatnými bytovými podmínkami.

### 3) Další enviromentální faktory

Zahrnují různá infekční onemocnění matky během těhotenství jako např. syfilis či toxoplasmóza, špatná výživa matky, ozáření, alkoholismus, intoxikace farmaky, infekční onemocnění dítěte v novorozeneckém věku jako např. záněty mozku, špatná výživa kojence, úrazy spojené s nitrolebním krvácením, porodní traumata.

### 4) Nespecificky podmíněné poruchy

Zde zůstává příčina mentální retardace (dále už jen MR) neobjasněna.

### 1.3. Diagnostika mentální retardace

Stanovení diagnózy mentální retardace se opírá o podrobné vyšetření psychologické, psychiatrické, případně neurologické a o zhodnocení dlouholetého pozorování dítěte v přirozených podmínkách života.

Testování provádí zkušený psycholog, používá se dobře standardizovaný individuální test, dítě nemá smyslové a emocionální poruchy a dítěti vyhovuje prostředí, v němž je test zadán.

Rozumové schopnosti jsou závislé jak na vlohách a zrání, tak na výchově a učení. Zjišťování úrovně rozumových schopností se provádí v pedagogicko-psychologických poradnách a speciálně pedagogických centrech, kde se na něm kromě psychologů podílejí i speciální pedagogové s psychopedickou kvalifikací.

### Vývoj rozumových schopností v průběhu života

Psychika mentálně retardovaných v sobě skrývá řadu dosud neodhalených možností v oblasti specifických vloh, kreativity, intuice, empatie.

Každý mentálně retardovaný jedinec je svébytnou bytostí s vlastními lidskými potřebami i problémy a s vlastními vývojovými potencialitami, které je možné a nutné podporovat a rozvíjet.

Při posuzování prognózy vývojových možností a míry vzdělavatelnosti lidí s mentální retardací je zapotřebí zkoumat nejen samu postiženou osobu, její schopnosti, úroveň její sociální adaptability, podmínky její rehabilitace, ale je nutno přihlížet též k měnícím se sociálně ekonomickým podmínkám péče o mentálně postižené, k sociálním postojům a míře humanizace společnosti a v neposlední řadě i k úrovni speciálního „běžného“ školství, které spolupůsobí v procesu začleňování mentálně postiženého člověka do společnosti.

*Nyní rozdělím mentální retardaci do několika stupňů.*

## 2. KATEGORIE MENTÁLNÍ RETARDACE

### Typické znaky mentální retardace

*Vágnerová<sup>2</sup> uvádí typické znaky myšlení u mentálně retardovaných. Budeme-li vycházet z obecné charakteristiky těžké a hluboké mentální retardace, kdy je myšlení vázáno na realitu a na konkrétní situaci, docházíme ke znakům, které jsou velmi často podobné (ne-li shodné) se znaky u těžce zdravotně postižených. Patří sem převážně stereotypie, rigidita, ulpívání na známou skutečnost, omezená flexibilita. Nadměrné nároky na těžce zdravotně postiženého pak působí jako stresový faktor nebo vedou k postupné apatii.*

V této kapitole se opírám o rozdělení:<sup>3</sup>

### 2.1. Lehká mentální retardace (IQ 50 – 69)

- velký vliv má dědičnost a sociokulturně znevýhodněné prostředí
- do 3 let je dítě jen lehce psychomotoricky opožděno
- mezi 3. a 6. rokem se objevují větší potíže, je opožděný vývoj řeči, slovní zásoba je malá, dítě je nedostatečně zvědavé a vynalézavé
- většina lehké mozkové retardace se diagnostikuje až ve věku školní docházky, kdy má dítě nejvýraznější problémy: omezenost logického, abstraktního myšlení, je lehce opožděna jemná a hrubá motorika, slabší paměť..
- jedinci jsou většinou schopni užívat řeč v každodenním životě, dosáhnout nezávislosti v osobní péči (jídlo, hygiena, oblékání...) a v praktickém životě
- v emocionální oblasti se projevuje afektivní labilita
- při vzdělávání je vhodné rozvíjet jejich dovednosti a kompenzovat nedostatky
- jedinci se vzdělávají většinou v základních školách praktických podle odpovídajícího vzdělávacího programu, při splnění stanovených podmínek je možná i integrace do běžné základní školy

<sup>2</sup> Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Str.151-2. Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-214-9

<sup>3</sup> Kysučan, J. *Psychopedie, Teorie výchovy mentálně retardovaných*, Univ. Palackého Olomouc 1988. (Nereg. v ISBN)

- k lehké mentální retardaci se mohou individuálně přidružit autismus, tělesné postižení, epilepsie, poruchy chování
- většinu jedinců (z horní hranice LMR) lze zaměstnat v praktických profesích
- výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 80%, v populaci je to 2,6%

## **2.2. Středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49)**

- výrazně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči - přetrvává do dospělosti
- individuální rozvoj senzomotorických dovedností a verbálních schopností
- opožděná a omezená zručnost a schopnost postarat se sám o sebe
- schopni vykonávat jednoduchou manuální práci pod odborným dohledem nebo v chráněném prostředí (chráněné dílny, podporované zaměstnání)
- jen někteří jedinci si osvojí čtení, psaní a počítání
- vzdělávají se podle odpovídajícího vzdělávacího programu, nejčastěji v základních školách speciálních, další vzdělávání je možné ve škole praktické

- v dospělosti jsou málokdy schopni vést samostatný život, ale bývají fyzicky aktivní a mobilní se schopností komunikovat a navazovat kontakty
- k středně těžké mentální retardaci se může přidat dětský autismus, tělesná postižení, neurologická nemoc (epilepsie), psychiatrická nemoc
- diagnóza zahrnuje středně těžkou mentální subnormalitu a těžkou oligofrenii
- výskyt v celkovém počtu jedinců s mentálním postižením je 12%, v populaci je to 0,4%

## **2.3. Těžká mentální retardace (IQ 21 – 34)**

- většina jedinců trpí značným stupněm poruchy motoriky a jinými přidruženými vadami (špatný vývoj nervového systému)
- včasná systematická a kvalifikovaná rehabilitační a vzdělávací péče přispívá k rozvoji motoriky, komunikativnosti, rozumových schopností a soběstačnosti
- časté tělesné vady
- řeč je jednoduchá, omezená na jednotlivá slova nebo se nemusí vytvořit vůbec
- vzdělávání je velmi omezené, probíhá podle odpovídajícího vzdělávacího programu v základní škole speciální
- diagnóza zahrnuje těžkou mentální subnormalitu a těžkou oligofrenii
- výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 7%, v populaci to je 0,2%

#### **2.4. Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)**

- většina osob je imobilní nebo velmi omezená v pohybu, bývají inkontinentní (neschopni udržet moč, stolici), schopni pouze primitivní neverbální komunikace
- automatické stereotypní pohyby (kývavé pohyby)
- nepoznávají okolí
- lze dosáhnout nejjednodušších zrakově prostorových orientačních dovedností
- časté je i sebepoškozování - mají snížený práh citlivosti
- nemají schopnost se o sebe postarat a proto potřebují stálou péči
- IQ nelze změřit, jeho hodnota je odhadována pod 20
- neurologické a jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie, poškození zraku a sluchu provázejí hlubokou mentální retardaci
- diagnóza zahrnuje hlubokou mentální subnormalitu a hlubokou oligofrenii (idiocii)
- výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 1%, v populaci to je 0,2%

#### **Jiná mentální retardace**

Do této kategorie patří jedinci u nichž nelze určit stupeň intelektové retardace pomocí obvyklých metod nebo je to nesnadné či nemožné (např.: nevidomí, neslyšící, nemluvící, jedinci s těžkými poruchami chování, autismu,...)

#### **Nespecifikovaná mentální retardace**

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

#### **Mírná mentální retardace (IQ 85 – 69)**

Kategorie do níž spadají jedinci s opožděným rozumovým vývojem. K zaostávání došlo z jiných příčin než je organické poškození mozku, proto lidé s takovýmto IQ nejsou považováni za mentálně retardované.

#### **2.5 Rozvoj myšlení, poznávací procesy**

##### Myšlení

Myšlení je poznávací proces probíhající mezi člověkem a okolím, zahrnuje proces analýzy, syntézy a odvozených myšlenkových operací, je sociálně podmíněn a nerozlučně svázan s řečí.

Myšlení u těžce zdravotně postižených je vázáno na stupeň mentální retardace, na rozsah poškození CNS, dále na rozsah a kombinaci přidružených vad a na stupeň vývoje impresivní složky řeči a komunikace jako takové.

Poznávací procesy u těžce zdravotně postižených se rozvíjejí velice omezeně nebo vůbec. Myšlení je konkrétní bez logických operací. Jedinci jsou obecněji pasivnější, absentuje přirozená potřeba zvědavosti a jsou závislejší na zprostředkované nabídce podnětů a informací. Tato nabídka musí být diferencovaná a strukturovaná, více současně překládaných podnětů působí chaoticky a mohou vyvolat stres. Vícenásobně postižený jedinec se obtížně orientuje v nových a neobvyklých situacích.

**Výchovu a vzdělávání lidí s mentální retardací považujeme jako celoživotní proces. Nutnost stálého opakování, prohlubování znalostí a dovedností. Základy výchovy spočívají v rodině. Velkým problémem je, že se výsledky dostavují velmi zvolna, že jsou téměř nepozorovatelné.**



### 3. SPC- SPECIÁLNÍ ŠKOLY PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ

#### 3.1. Speciálně-pedagogická centra

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

#### Některé činnosti speciálně pedagogického centra:

- vyhledávání dětí s mentálním postižením
- komplexní diagnostika
- vytváření individuálního plánu pro žáky (postup při péči a podpoře o žáka)
- individuální nebo skupinová práce s žákem – např. výtvarné a hudební činnosti
- poradenství při výběru školy/práce
- zapojení rodin a pedagogů do individuálního plánu
- zapůjčování odborné literatury, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek
- sociálně právní poradenství (příspěvky, dávky atd.)
- SPC připravují komplexní podklady (pro orgány státní správy ve školství) o zařazení žáka do MŠ speciálních, ZŠ speciálních a praktických
- monitorují děti a mladistvé zařazené do péče centra
- pomoc při integraci žáků do mateřských, základních, středních škol

#### 3.2. MŠ speciální

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

### 3.3. Základní školy praktické (ZŠP)

Tyto školy poskytují základní vzdělání.

Členění ZŠP:

#### 1. Nižší stupeň

Dělí se na 2 období:

- a) 1.-3. ročník
- b) 4.-5. ročník

Plní 3 důležité funkce: adaptační, propedeutickou – důraz je kladen na zvládnutí trivia čtení, psaní a počítání jako prostředku dalšího vzdělávání, diagnostickou – zjišťuje, zda úroveň požadavků ZŠ odpovídá úrovni schopnosti žáků.

#### 2. Vyšší stupeň – 6.-9. ročník

Je zaměřen na pracovní přípravu žáků, integraci do společnosti, výchovu k rodičovství.

V ZŠ praktických jsou děti, které nemohou s úspěchem studovat na ZŠ.

Jsou to většinou děti s lehkým mentálním postižením nebo s podprůměrnou rozumovou schopností. Nebo také děti hyperaktivní, s poruchami koncentrace, psychicky a nervově nemocné, děti se SPU.

### ZŠP

Cílem je příprava žáků na zapojení, případně úplnou integraci do běžného života.

Učí se zde obdobné předměty jako na běžných ZŠ s výjimkou cizích jazyků (vyučovány jako nepovinný předmět), velký počet praktických hodin a tělesné výchovy. Školy jsou devítileté. V současné době se řídí základní škola praktická podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.

Pokud je procento romských žáků navštěvujících tuto školu vysoké, je ředitelům doporučován **Alternativní vzdělávací program zvláštní školy pro žáky romského etnika.**

### 3.4. Základní školy speciální (ZŠS)

Členění ZŠS:

1. Nižší stupeň – 1.– 3. ročník
2. Střední stupeň – 4.-6. ročník
3. Vyšší stupeň – 7.-8. ročník
4. Pracovní stupeň – 9.-10. ročník

## ZŠS

Využívá se zde vzdělávacího programu pro Školy speciální, absolventi získají základy vzdělání.

Tento typ školy vychovává a vzdělává obtížně vzdělávatelné žáky. Vzdělávání je velmi náročné, proto je potřeba zajistit vhodné podmínky pro výuku (= odborný speciální pedagog, malé skupiny žáků, speciální učebnice, sešity, rozvrh, klidné prostředí, ... atd.)

Je zde velmi důležitá motivace z důvodu nízké koncentrace.

Cílem je osvojení hygienických návyků, sebeobsluhy, pracovních dovedností s předměty denní potřeby, rozvíjet psychické a fyzické schopnosti a předpoklady, důležitým cílem je vybavit žáky triviem základních vědomostí a dovedností (čtení, psaní, počítání).

K základní škole speciální může být přiřazen **přípravný stupeň školy speciální**.

Ten umožňuje vzdělání žákům, kteří nejsou schopni prospívat na nižším stupni školy speciální, z důvodu těžší mentální retardace nebo jiných důvodů ( autismus, kombinované vady atd.), ale je u nich předpoklad pro další rozvoj intelektových schopností. Dítě má možnost navštěvovat jej 1-3 roky. Pokud splní určité podmínky, může již po prvním nebo druhém roce přejít na nižší stupeň základní školy speciální.

Pokud ani po třech letech nedosahuje určitých rozumových schopností, vzdělává se podle **Rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy** určeného pro žáky s těžkým a hlubokým mentálním postižením. V obou případech zajišťují vzdělávací činnost dva pedagogičtí pracovníci.

U rehabilitačního programu by měl být jeden z nich orientován na rehabilitaci. Třídy mají 4-6 žáků.

Ke komunikaci se používají alternativní a augmentativní metody jako nonverbální komunikace, znaková řeč Makaton, piktogramy, globální čtení, sociální čtení a jiné netradiční formy vzdělávání. (odkaz kap 5)

### 3.5. Profesní příprava

Po ukončení povinné školní docházky se žáci mohou dále vzdělávat v těchto vzdělávacích institucích:

- praktická škola ( 1rok a 2 roky)
- odborné učiliště (2 a 3 roky)

- střední odborné učiliště (pokud žák splní požadavky pro přijetí a jeho zdravotní způsobilost to dovoluje)

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

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

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

**Večerní školy pro mentálně postižené** existují, protože vzdělávání těchto lidí by nemělo končit denní výukou, jelikož jejich nabyté znalosti a vědomosti rychle vyhasínají. Proto existují různé večerní školy a kurzy (např. výtvarné výchovy, v kroužcích keramiky, výuky vaření a práce s počítačem), výběr záleží na aktivitě a zájmu každého jednotlivce.

### 3.6. Podporované zaměstnání

#### Charakteristika typu služby

Služba „podporované zaměstnávání“ se poskytuje osobám se sníženou schopností získat a udržet si pracovní místo na otevřeném trhu práce, především z důvodů zdravotního postižení, dočasně nepříznivého zdravotního stavu po závažném onemocnění či úrazu nebo nedostatku sociálních schopností a dovedností. Podpora se zaměřuje na zvládnutí pracovních a se zaměstnáním spojených dovedností, pracovní podmínky, vztahy, využívání služeb zaměstnanosti. Cílem je placená práce.

Služba je časově omezená dle dohody s klientem a jeho potřeb. Služba je poskytována také zaměstnavateli.

Terminologické rozhraní:

- chráněné dílny – služba probíhá ve specifickém zařízení (chráněná dílna), pracovní činnost nemá primárně charakter výtěžné činnosti, nevzniká pracovní právní vztah
- přechodné zaměstnání – cílem je získání nebo obnovení pracovních dovedností, pracovní činnost nemá primárně charakter výtěžné činnosti (jde o tzv. pracovní rehabilitační pokus), nevzniká pracovní právní vztah

Cíl:

- získat a udržet si místo na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek, zvýšit míru samostatnosti v oblasti pracovních dovedností a návyků

V této kapitole se zabývám možnostmi komunikace s dětmi se středně těžkou a těžkou mentální retardací.

## 4. ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ FORMY KOMUNIKACE

V oblasti výchovy a vzdělávání těžce zdravotně handicapovaných probíhá zdárně proces demokratizace a humanizace. I u nás se již prosazují metody, které umožňují těžce zdravotně handicapovaným přístup ke vzdělání i jeho zvládnutí.

Vzdělávání běžně užívanými metodami není pro tyto jedince často dostupné, proto se začínají užívat netradiční speciální metody a techniky, které napomáhají překonat komunikační bariéry.

Komunikace je proces, v něm sdělujeme ostatním své myšlenky, city. Komunikace podporuje rozvoj myšlení. Pro zdravotně handicapovaných, u nichž je verbální komunikace omezena nebo nemožná, jsou určeny systémy augmentativní a alternativní komunikace (AAK).

Rozdělení formy komunikačních systémů:<sup>4</sup>

### 4.1. Augmentativní komunikační systém

Augmentativní komunikační systémy (augmentace z lat. rozšiřování, zvětšení) podporuje již existující komunikační schopnosti, určité existující dovednosti, které jsou však nedostatečné pro dorozumívání, usnadňují porozumění řeči i vlastní vyjadřování.

### 4.2. Alternativní komunikační systém

Alternativní komunikační systémy se užívají jako náhrada mluvené řeči.

Klady alternativních způsobů komunikace: snižuje tendenci k pasivitě dětí, zvyšuje aktivitu, rozšiřuje možnosti.

Zápory alternativních způsobů komunikace: společensky méně využitelné, uživatelé jsou odděleni od „převažující“ části společnosti, která tyto systémy neovládá; může i způsobit, že dítě nikdy nebude mluvit.

Augmentativní i alternativní komunikace je určena pro děti i dospělé:

- mentálně postižené
- autisty
- postižené dětskou mozkovou obrnou

<sup>4</sup> Vítková, M. *Interaktivní speciální pedagogika*. Str. 58-61. Brno: Paido 1998. ISBN 80-86633-07-1

- neslyšící
- s poruchou po mozkové příhodě, po úrazu mozku
- s motorickým postižením jiného původu (např. roztroušená skleróza) aj.

Systémy AAK mohou zahrnovat komunikační prostředky jako:

- oční kontakt (řeč očí)
- mimiku (výrazy obličeje)
- gestiku (gesta)
- znakovou řeč
- prstovou abecedu
- dorozumívání se pomocí obrázků, předmětů, symbolů, počítačů, pomůcek s hlasovým výstupem

Při výběru vhodných AKK je nutné u každého handicap. posoudit individuálně:

- současný způsob dorozumívání (snaha o komunikaci, využití gest, mimiky)
- předpokládaný vývoj dorozumívání
- stupeň rozumění řeči
- komunikační potřeby
- pohybové možnosti
- úroveň kognitivních schopností

Komunikační systémy mohou být dynamické (prstová abeceda, znaková řeč, Makaton) nebo statické (Bliss, pikrogramy). Další komunikační systémy: sociální čtení, facilitovaná komunikace, globální čtení.

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

Ukázka znaků viz. příloha 1

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

Základní slovník obsahuje asi 100 symbolů. Jejich kombinací se vytvářejí další významy. Bliss symboly se většinou sestavují do tabulek, které mohou postižení nosit s sebou. Nad symbolem v tabulce je umístěn nápis, takže dorozumívání je možné i s těmi, kteří tento systém neznají.

**PIKTOGRAMY** = jsou zjednodušená zobrazení skutečnosti (předmětů, činností, vlastností). Jsou snadno srozumitelná všem. Jednoduchým řazením piktogramů je možné skládat věty.

Ukázka viz. příloha 2

**SOCIÁLNÍ ČTENÍ** = je nejčastější metodou poznávání, interpretace a reagování na zraková znamení a symboly, piktogramy, slova a skupiny slov.

Zaměřuje se na aspekty orientace v okolním světě, které jsou bezprostředně využitelné, což mimo jiné přináší i motivační efekt.

- dělíme do tří kategorií: 1. soubor obrázků a textů
- 2. slova ve vztahu k piktogramu
- 3. skupiny slov ve vztahu k piktogramům

Vhodné téma pro sociální čtení je „časová orientace“ (opakuje se každý den, má hodně obrázků a piktogramů, jmen, dat, měsíců, symboly, atd.).

Výhodou sociálního čtení je srozumitelnost pro ostatní veřejnost.

**FACILITOVANÁ KOMUNIKACE** = je založena na mechanické podpoře ruky postiženého. Důležitá je důvěra k facilitátorovi (osobě, provádějící asistenci). Facilitátor přidržuje ruku, zápěstí nebo paži. Působí protitlak proti ruce postiženého podle jeho svalového napětí. Zajistí tak zpětnou vazbu a zároveň stimuluje, když postižený vyřukává zprávu na psacím stroji, počítači, tabulce s abecedou. Cílem je omezit podporu facilitátorovi ruky na minimum.

**GLOBALNÍ ČTENÍ** = Základem metody je postup od celku k částem. Na počátku výuky stojí slovo doplněné obrázkem a teprve později je slovo analyzováno na písmena. Dítě má možnost okamžitě číst celé slovo a vnímat jeho obsah.



Výuka čtení globální metodou má 3 etapy:

### 1) přípravná etapa

1. fáze = společné prohlížení knih, čtení nápisů na obalech zboží, na obchodech + cvičení zrakového vnímání → cílem je osvojení pojmů „stejný – jiný“ – cvičení začínáme konkrétními předměty (k červené kostce přiřadit červenou kostku)
2. fáze = konkrétní předmět + obrázek předmětu (vyber obrázek, na kterém je nakreslena tato červená kostka)
3. fáze = tvoření dvojic stejných obrázků

### 2) porozumění a zapamatování pojmu

- a) dítě vyhledá daný obrázek na slovní pokyn učitele (spojuje obrázek se slyšeným slovem)
- b) učitel vybírá obrázek a dítě jej samo pojmenovává + procvičujeme také skládání slov z písmen

**3) etapa vlastního čtení** - začíná ve chvíli, kdy je slovo odděleno od obrázku a dítě je

správně přiřadí k volnému obrázku

### 4.3. Relaxace a hra

Relaxací rozumíme využití takových technik a postup, které navozují stav tělesného a psychického uvolnění. Zařazujeme je pravidelně v celém edukačním procesu, zvláště pak po cílených intervencích kde očekáváme pozornost a spolupráci klienta. Uskutečňujeme je v relaxačních koutech a místnostech, jedince pokládáme na měkké podložky, matrace, relaxační vaky, popř. vodní lůžko.

Psychorelaxační kouty- místnosti jsou nezbytným doplňkem servisu pro těžce zdravotně handicapované jedince. Umožňují svalovou relaxaci, slouží jako prevence problémového chování, navozuje zklidnění, potlačují neadaptované projevy jako je zlost, vzdor, agresivita aj. Vytváří pocit bezpečí a jistoty.

### 4.4. Metoda bazální stimulace

#### Pojem, koncepce

Bazální znamená elementární, základní nabídka, která se realizuje v nejjednodušší podobě. Stimulací rozumíme nabízené podněty. Cílovou skupinou jsou těžce mentálně retardovaní jedinci. Tato metoda byla vyvinuta v 70. letech 20. st. Andreasem Frohlichem

a klade důraz na interdisciplinární přístup, základní myšlenkou je požadavek celistvosti a principem je zjištění, že pomocí těla uvádíme jedince do reality, zprostředkováváme mu zkušenosti a vjemy.

Didaktická koncepce bazální podpory vychází z vnímání a umožňuje interakci mezi jedincem a prostředím, zajišťuje příjemné tělesné pocity, zprostředkovává zážitky těla, u těžce handicapovaných je to nejdůležitější oblast pro učení.

Uskutečňuje se pouze na základě pozitivně pocíťovaného emocionálního stavu, obsahuje základní interakční a komunikační podporu a realizuje se během aktivit celého dne.

### Základní oblasti a cíle

Pomocí somatických podnětů chceme docílit pozitivní zkušenosti s vlastním tělem, primární tělesnou zkušenost vyvíjíme dotykem. Učíme poznat a využívat povrch těla jako orgán vnímání, podporujeme motoricky reagovat na podněty těla, učíme lokalizovat podněty na vlastním těle, vytvářet předpoklady pro základní poznatky o vlastním těle a jeho zkušenostním potenciálu.

### Vibrační podněty- učí cítit vibrace.

Jde o vnímání chvění a směru odkud přichází, ohmatávání vibrací na těle apod. Při akusticko-vibrační stimulaci podněcujeme sluch synchronně, tzn. slyšení chvění v přímém tělesném kontaktu.

Vestibulární podněty- zprostředkovávají informace o poloze v prostoru a pohybu celého těla v prostoru.

Učíme vnímat různé směry (pohyb nahoru, dolů, dokola), nepocíťovat tělo jenom jako podložku, snažíme se vybudovat odpovídající svalový tonus a orientovat se v prostoru.

Orální podněty- aktivizují oblast úst, je zde snaha senzibilovat pro nejrůznější vjemy, používat ústa ke zkoumání vlastností (orální hry, koordinace ruka-ústa).

Dále se využívá podnětů čichových a chuťových, kdy se učíme přidat vůně a chuť, poznat, že nos a ústa mohou zprostředkovat vjemy.

Akustické podněty- využíváme při učení reagovat na podněty, které nejsou bezprostředně vztažené k tělu.

Učíme, že tóny, šumy a zvuky mohou mít různou kvalitu, přicházejí z různých směrů a mohou mít různá zdroje a různý informační charakter. Snahou je i naučit, že hluk lze vyrobit a mohou ho produkovat sám.

Taktilně haptické podněty- zřetelně vyznačujeme citlivé oblasti rukou, umožňujeme rukama něco cítit, snažíme se vytvořit možnost něco uchopit, držet a věci vědomě pustit, podporujeme poznání, že věci jsou charakteristické na omak.

Vizuální podněty- stimulují fixovat nejjednodušší podněty, učíme vědomě aktivovat postavení očí, cvičit pohyby očí a hlavy za podnětem, cílem je naučit chápat lidi a předměty jako věci určené k pozorování.

**Podstatou bazální stimulace je aktivní zapojení vnímání těžce zdravotně postiženého jedince. Při práci dbáme na hierarchii jednotlivých oblastí vnímání, vycházíme od nižších smyslů. Podněty se nabízejí postupně, vzájemně se střídají až dojde k jejich propojení.**

## 5. MODEL Y STIMULACE U TĚŽCE MENTÁL. HANDICAP.

Druhy stimulace:<sup>5</sup>

### 5.1. Polohování a stimulace v oblasti hrubé motoriky

Polohování u těžce zdravotně postižených patří mezi důležité edukační formy práce a je jednou ze základních rehabilitačních technik. V praxi rozlišujeme polohy léčebně preventivní, vyšetřovací, aktivní, úlevové (přirozené) a pasivní. Především polohy preventivní mohou zabránit vzniku kontraktur, deformit a proleženin, dále podporují plicní ventilaci, stimulují oběhový systém a současně slouží jako podpora dosažené úrovně hybnosti. Hlavním cílem je podpora dalšího psychomotorického vývoje a odstranění patologických pohybových vzorců. Je doporučováno, že by jedinec neměl v jedné poloze setrvávat déle než půl hodiny.

Motorický vývoj vypovídá o schopnostech dítěte a je závislý na vnějších i vnitřních faktorech. Vhodnou stimulací a polohováním můžeme tento vývoj ovlivnit, především v raném a předškolním věku, ale i ve věku pozdějším, což pozitivně ovlivňuje edukační proces u těžce zdravotně postižených.

### 5.2. Stimulace v oblasti jemné motoriky a senzomotoriky

Od počátku života dítěte musíme klást zvláštní význam rozvoji pohybu ruky, protože jedině tak se správně buduje funkce opěrná, odtahovací, uchopovací a ukazovací, které tvoří pohybovací základ manipulační činnosti. Zvýšená pozornost je třeba u dětí, kde je zřejmá patologie. Základním pravidlem při cvičení jemné motoriky je, že tam, kde je spasticida, uvolňujeme, kde je hypotonie- posilujeme.

Při stimulaci jemné motoriky se neomezujeme jen na postižený orgán, ale současně hledáme náhradní pomoc u orgánů zdravých. Využíváme kompenzačních pomůcek a různých technických opatření. Vždy zachováme individuální přístup, respektujeme věk, vyspělost, druh a stupeň postižení.

#### Senzorika

Senzorika představuje součinnost vnímání a pohybu. Je to soubor procesů, spojujících oblast receptorů a smyslového vnímání s oblastí motoriky. Podněty vnímané

---

<sup>5</sup> Opatřilová, D. *Metody práce u jedinců s těžkým mentál. postiž. a více vadami*. Str. 63. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3819-5

receptory vyvolávají motorický pohyb. Senzomotorické činnosti jsou spjaté se všemi psychickými procesy.

### 5.3. Facilitace a uplatnění facilitačních technik v praxi

Facilitace pochází z latinského slova *facilis* = snadný. Nachází uplatnění při ošetrovatelských technikách, sebeobsluze, polohování a vzdělávacím procesu. Pomáhá překonávat nedostatek spontánních vzruchů. Může být krátkodobá, dlouhodobá, simultánní (z více receptorů najednou), a sukcesivní (je-li podnět mnohokrát opakován).

Úkolem: nahradit patologicky prováděné pohyby pohyby novými. Vyžaduje základní neurofyziologické znalosti. Uplatňuje se pedagogický, psychologický i zdravotnický přístup, tedy rehabilitace celého jedince.

Facilitační techniky usnadňují provádění pohybů, nastartovávají vyšší formy motoriky řízené psychikou.

Mezi nejčastěji používané specifické facilitační techniky patří Vojtova metoda reflexní terapie, metoda manželů Bobathových, Kabatova metoda, Petöho metoda, orafaciální regulační terapie Castilla Moralese, senergetické reflexní terapie, bazální stimulace a další...

#### 5.3.1. Vojtova metoda

Jde o metodu, která je především zaměřena na jedince s dětskou mozkovou obrnou, u některých ortopedických vad, u dospělých např. po náhlé mozkové příhodě. Tato metoda je nejúčinnější v kojeneckém věku, s to metodika *reflexní lokomoce*, kam patří *reflexní otáčení* a *reflexní plazení*. Obojí se vybavuje za pomoci tzv. *spouštěcích zón*, tj. přesně vymezená místa na končetinách a na trupu. Podrážděním, tlakem nebo tahem dítě fixované v určité definované poloze reflexně provede fyziologický pohyb, kterému se klade odpor.

#### 5.3.2. Metoda manželů Bobathových

Opírají se o poznatky z vývoje zdravého jedince. Cílem je získání senzomotorické zkušenosti a její začlenění do funkce. Prostředkem je „handling“: použití inhibičních, stimulačních a facilitačních technik. Handling se dělá denně a je přizpůsoben potřebám dítěte. Důraz je kladen na týmovou spolupráci (fyzioterapeut, ergoterapeut, speciální pedagog).

### 5.3.3. *Kabatova metoda*

Má uplatnění především u starších dětí, protože vyžaduje spolupráci postiženého. Pohyby jsou vedené tzv. *diagonálním směrem se současnou rotací*. Tyto pohyby umožňují prodloužení svalů. Současně se provádí stimulace s odporem, tlakem na sval a protažení svalu.

### 5.3.4. *Petöho metoda*

Název je odvozen z anglického „conduct“ = vést. Je založena na pedagogickém působení, které vede k aktivnímu učení. Vychází z aktivaci a motivace k překonání problémů. Nikdy se nepracuje odděleně, na jedné určité dysfunkci, ale je vnímána jako působení na komplexní vývoj osobnosti. Pracuje se ve skupince dětí, které se navzájem motivují. Součástí terapie je používání speciálního nábytku, které vede k aktivnímu uchopování, opírání se a držení, stoj, lezení, orientaci v prostoru.

### 5.3.5. *Orofaciální regulační terapie Castilla Moralese*

Vychází z neurofyziologického základu a z poznatku, že á mozek do třetího roku života velkou plasticitu. Tlakovou a vibrační stimulací předem určeným motorických bodů se upravuje tonus svalstva. Terapie se zaměřuje na dystonie (porucha rovnováhy) a dysfunkce v orofaciální oblasti.

### 5.3.6. *Senergetické reflexní terapie*

Je metoda doplňková a podpůrná. Jde o kombinaci klasické a modifikované akupresurní techniky, korekce patologického držení končetin a páteře.

**Facilitační techniky představují u jedinců s těžkým zdravotním postižením základní terapeutický postup. Možnosti terapií jsou velmi rozsáhlé a je potřeba provádět racionální výběr těch neoptimálnějších postupů. Výběr technik a metod musí vycházet z tělesných a psychických potřeb každého jedince. V rámci možností by měly být tyto techniky příjemné a především účinné. Spolupráce rodičů je pro výsledek komplexního působení na dítě rozhodující.**

#### **5.4. Stimulace v oblasti sebeobsluhy a orientace v prostoru**

##### Sebeobsluha

V obecné rovině je hlavním cílem u těžce zdravotně postižených dosáhnout co největšího stupně soběstačnosti v oblasti motorických dovedností, sensoriky a sociálního učení. Při podpoře a stimulaci se zaměřujeme na oblast příjmu potravy, oblékání, vysvlékání a oblast hygienických návyků.

##### Krmení

Při nácviku krmení a stolování je nutné vyhledat vhodnou polohu pro dítě, zachovávat postupy při krmení, jídlem podporovat funkci sání, polykání, kousání a žvýkání v závislosti na fyziologickém problému.

##### Oblékání, vysvlékání

Při nácviku se snažíme navozovat aktivní motorický kontakt, tzn. aby se dítě snažilo nastavovat ruce a nohy. Všechny činnosti důrazně komentujeme, snažíme se učit jedince činnosti sledovat zrakem.

##### Hygienické návyky

V oblasti rozvoje hygienických návyků se snažíme vyvolat aktivní spolupráci při mytí rukou, odbouráme strach z tekoucí vody zařazováním her s vodou. Většina jedinců se nenaučí dodržovat čistotu a během dne je potřeba je několikrát omývat, učíme je nebránit se při koupání a sprchování. Totéž platí u čištění zubů, mytí vlasů a stříhání nehtů.

##### Orientace v prostoru a čase

Tato oblast je vázána na celkové schopnosti a dovednosti každého jedince. Jde především o to, abychom obvyklé činnosti prováděli na obvyklých místech (mytí v koupelně, jíme u stolu..). Orientace v čase je poměrně náročnou oblastí. Učíme ji pomocí pravidelného denního režimu, výrazné vizualizace- předmětové nebo obrázkové, změnu činnosti můžeme zvýraznit např. zvukovým signálem ( např. rolnička označuje svačinu, zvoneček oběd..).

Působíme tak na více smyslů a usnadňujeme orientaci o tom co již skončilo a co bude následovat.

**Při realizaci a nácviku všech samoobslužných činností musíme postupovat od nejjednoduššího ke složitějšímu. Návyky budujeme na osvojených dovednostech, činnosti plánujeme a realizujeme v souvislosti s uspokojením individuálních potřeb a**

**vazbou na elementární praktické životní situace. Činnosti realizujeme v přirozeném prostředí a v optimálním čase.**

## 5.5. Stimulace v oblasti komunikace

### 5.5.1. Komunikace

Úspěšný rozvoj komunikace je závislý na určitých schopnostech a dovednostech neuromotorických, senzorických, kognitivních a předpokládá se jejich vzájemná kooperace. Proces komunikace u těžce zdravotně postižených je výrazně narušený a omezený, protože dochází k narušení ve všech jazykových rovinách a dalších složkách komunikaci ovlivňující. Oblast komunikace je velmi důležitá, protože jejím prostřednictvím se uskutečňuje celý proces edukace.

Komunikativní kompetence u vícenásobně postižených rozvíjíme na úrovni verbální i neverbální. Přestože rozvoj řeči zůstává na velmi nízké úrovni, podporujeme broukání, žvatlání, vznik fenoménů a vyluzování významových zvuků. Využíváme vyluzování zvuků ohmatáváním na krku, na hrudi, zařazujeme činnosti na rozvoj dýchání, využíváme zrcadel k odezírání a nápodobě a provádíme aktivní i pasivní techniky v rámci rozvoje oromotoriky a logomotoriky.

### 5.5.2. Stimulace v předřečové úrovni

V některých případech se mluvená řeč nemůže stát reálným dosažitelným cílem, proto pro dítě hledáme a musíme zavést jiný komunikační systém.

Warner<sup>6</sup> uvádí tyto způsoby pomoci:

- 1) **vyhledat komunikační úroveň**, tzn. pozorujeme na co dítě upírá zrak, jak mění pozici těla, jak mění výraz tváře, pozorujeme vokalizaci- zvuky libé a nelibé, které zvuky dítě používá opakovaně aby vyjádřilo určitý význam
- 2) **poskytnou čas k signalizaci**- k projevu, že něco po nás chce
- 3) **vždy odpovědět na projev dítěte**- reagovat slovně i mimicky
- 4) **zábavná komunikace**- ukázat, že komunikace může být i zábavná- poskakování, houpání, napodobování, lechtání, posunky..
- 5) **nepředcházet touhu, nechat dítě se projevit**- aby mohlo odpovídat a reagovat svým individuálním způsobem, mohlo se projevit

---

• <sup>6</sup> Warner, J. *Na pomoc rodičů dětí s dětskou mozkovou obrnou*. Str. 15-16. Hodonín: WS International, 1994. (nereg. v ISBN)



- 6) **možnost výběru**- např. hračku- výběr očima, výrazem
- 7) **použít vždy stejných posunků**- jasný vzor k okamžitému napodobení i slovní obsah (mávání- „pápá“, ano- kývání hlavou, „ne“- vrtění hlavou..)
- 8) **pomoc při poznávání světa**- různé předměty k osahání a pro cítění, snaha postupně o zapojení všech smyslů
- 9) **změna polohy**- vhodná poloha pro pozorování

**I u těžce kombinovaně retardovaných jedinců se snažíme o aktivní učení. Zařazujeme experimentaci se zvuky, napodobujeme hlasy zvířat a zvuky z okolí, využíváme rytmizace říkadel a sloganů, pojmenováváme a ukazujeme veškeré činnosti, předměty a jevy, provádíme hry s obrázky, učíme spojovat předměty (hrneček-pití), využíváme domácí i školní fotoalba a podporujeme rozvoj komunikace na všech úrovních.**

### *5.5.3. Stimulace v orofaciální oblasti*

Orofaciální stimulace představuje soubor pohybů a úkonů realizovaných edukátorem, které mají za cíl stimulovat neuromotoriku obličeje, rtů, tváří, jazyka, patra, hltanu a docílit pozitivní pokroky v dýchání, sání, žvýkání, kousání, polykání, pití a sekundárně i v řeči. Při stimulacích se používá dlaně a hřbetu ruky, prstů, špachtlí, lžiček, a jiných předmětů.

## 6. INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

Individuální vzdělávací program<sup>7</sup> (IVP) je závazný pracovní materiál, který slouží všem zainteresovaným do výchovy a vzdělávání těžce zdravotně postiženého žáka. Jedná se tedy o učitele, rodiče (popřípadě zákonného zástupce), dítě/žáka, vedení školy a pracovníky pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra. Měl by vznikat na základě vzájemné spolupráce.

### Určení cíle:

- představení potřeb
- co žák z vyučování získá, jaké jsou jeho potřeby?
- určení dalšího vývojového kroku v různých oblastech
- rozvoj perspektiv na překonání problémů

### Přiřazení speciálně pedagogických opatření:

- strukturace podpůrných opatření (postupy, způsoby učení, obsahy)
- použití podpůrných opatření
- cílená přeměna prostředí (výchovné působení vychovatelů, rodičů, učitelů, ale také změny v prostoru)
- vytvoření podmínek na ověření naučených dovedností (relaxační kouty, změnit vybavení, kompenzační pomůcky, časté opakování, stabilizace..)

### Východiska

#### Analýza výchozí situace:

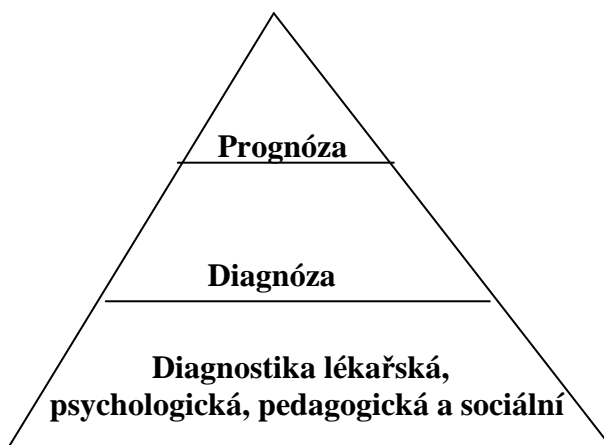
- získání informací (kdo se o dítě stará, pozorování chování, zprávy, hodnocení..)
- situační analýza (popis a interpretace způsobů z vývojového hlediska)
- srovnání vývoje s normou v jednotlivých dimenzích

analýza specifických problémů (zjištění v čem spočívají individuální problémy, příčiny pro vývojová ustrnutí, regres, ovlivnění konstitučními problémy (epilepsie, medikace, symptomy nepoznaných a neléčených nemocí..)

---

<sup>7</sup> Opatřilová, D. *Metody práce u jedinců s těžkým mentál. postiž. a více vadami*. Str. 54. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3819-5

V obecné rovině chápeme význam IVP na těchto úrovních:<sup>8</sup>



### 6.1. Úrovně IVP

#### Úroveň první (A)

- umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností, individuálním tempem, bez ohledu na učební osnovy, bez stresujícího porovnávání se spolužáky
- není překážkou k dalšímu vzdělávání, ale pomůckou k lepšímu využití předpokladů
- má též hodnotu motivační
- pozitivně působí pocit, že učitel chce dítěti pomoci, dává mu šanci být lepší
- cílem není hledat úlevy, ale najít optimální úroveň, na níž může žák pracovat

#### Úroveň druhá (B)

- umožňuje učiteli pracovat s dítětem na úrovni, kterou dosahuje
- je východiskem plánované aktivity ve vztahu ke konkrétnímu žákovi
- je vodítkem pro individuální vyučování a hodnocení
- údaje získané v průběhu edukace slouží jako zpětná vazba a vedou k úpravě plánů podle dosažených výsledků

#### Úroveň třetí (C)

- do přípravy se zapojují i rodiče, kteří se tak stávají spoluodpovědnými za výsledky práce
- jsou seznámeni se stávající situací a perspektivou dítěte
- využívají svého práva ve vztahu k dítěti, ale též na sebe přebírají odpovědnost

#### Úroveň čtvrtá (D)

---

<sup>8</sup> Zelinková, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Str. 172. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X

U těžce zdravotně postižených ve velmi omezené míře

- aktivní účast žáka mění jeho roli
- není pasivním objektem působení učitele a rodičů
- přebírá odpovědnost za výsledky reedukace

**Každý jedinec disponuje vlastními psychickými, biologickými a sociálními dimenzemi, které mají svoji kvalitativní a kvantitativní stránku. Přístup k postiženému jedinci je tedy možný z více aspektů, a to z lékařských, psychologických a sociálních.**

**Je zřejmé, že objektivní pohled může vzniknout jako výsledek interdisciplinárního přístupu. V případě tvorby IVP jde o práci týmovou, ale především učitel vytváří neopakovatelnou atmosféru, ve které něco vzniká, ze které vyrůstají osobnosti.**

## **6.2. Strategie a tvorba individuálně vzdělávacího programu**

Optimální struktura IVP neexistuje.

Ta se musí přizpůsobovat věku dítěte, mentálním schopnostem a výukovým programům.

### Obecné principy

- vychází z diagnostiky odborného pracoviště, bere na vědomí rodinnou anamnézu, přebírá údaje o rozumové úrovni žáka a shromažďuje poznatky upřesňující prognózu
- vychází z pedagogické diagnostiky učitele, využívá údajů získaných testy, uplatňuje vlastní zkušenosti a intuice
- respektuje závěry z diskuse se žákem a rodiči, aktivitu rodičů je třeba podpořit přesnými informacemi, podíl žáka s mění v závislosti na věku a vyspělosti
- IPV je vypracován pro ty předměty (v tomto případě složky výchovy), kde se handicap výrazně projevuje, je třeba respektovat obsah vzdělání (to, co si má žák osvojit).

### **IPV u těžce handicapovaných**

Sestavení vychází z obecných principů tvorby IVP, tzn. na základě komplexní speciální pedagogické diagnostiky specifikuje aktuální úroveň žáka, která vystihuje speciální projevy a potřeby, vyjadřuje prognózu, taktéž určuje krátkodobé a dlouhodobé cíle intervence, předkládá obsahovou nabídku a procesuální záležitosti edukace(výchovy), konkretizuje metody a časové období

## 7. DALŠÍ STRATEGIE PODPORY

V poslední kapitole představím další možné techniky při práci s dětmi s mentální retardací.

### 7.1. Masáže

#### 7.1.1. Pojem

Masáž je sestava jemného a citlivého masírování lidského těla. Stimuluje a zlepšuje krevní oběh, což ovlivňuje činnost orgánů a rozvoj všech tkání, zlepšuje dýchání, celý organismus se dobře okysličuje, posilují se hrudní svaly a správné držení těla.

Masáž stimuluje pokožku, jednotlivé nervy a jejich zakončení, aktivují větší počet nervů a tím se posiluje hmat. Masážní techniky ovlivňují svalstvo, jeho zpevnění i uvolnění a koordinaci pohybů.

#### 7.1.2. Druhy masáží

V současné době existuje množství masáží tradičních i relativně nových. Známe masáže, které může provádět zaškolený speciální pedagog, ale jsou i masáže, které spadají výhradně do kompetencí zdravotníků. Mezi nejznámější patří klasická, rekondiční a relaxační masáž, míčková facilitace a další.

#### Klasická masáž<sup>9</sup>

Je ideální na uvolnění zatuhnuté šíje, krku a při bolestech pod lopatkou. Provádí se za pomoci masážních olejů. Mezi éterické oleje, které jsou v praxi využívány patří např. levandulový olej (uklidňuje), skořicový olej (uvolňuje křeče a svalové napětí, zlepšuje kloubní pohyblivost), grapefruitový olej (povzbuzuje lymfatický systém, odstraňuje posut strachu), hřebíčkový olej (při bolestech kloubů, k léčbě zánětlivých procesů na kůži).

#### Rekondiční a relaxační masáž

Je ideálním doplňkem při komplexním působení na klienta. Má mnoho prospěšných účinků na stav svalů, šlach a ostatních tkání a orgánových systémů. Je to např. prokrvení, prohřátí. Rozrušuje svalové zatvrdliny i srůsty a pravidelnou aplikací zabraňuje opětovnému vzniku. Pomáhá vyrovnávat následky způsobené jednostrannou činností a nesprávným držením těla.

---

<sup>9</sup> <http://www.brno-masaze.cz/klasickaMasaz.html>

Podporuje krevní oběh, zabraňuje vzniku otoků, usnadňuje srdeční činnost. Její pravidelná aplikace celkově utužuje organismus a stimuluje jeho imunitní systém.

### Míčková facilitace

Autorkou metody „míčkování“ je česká fyzioterapeutka Zdena Jebavá, která používá k masážím softtenisové míčky. Objevila nespočet technik vedení míčku pro různá onemocnění.

Míčky se vedou po těle klienta dvěma metodami.

1. koulením-odvalováním míčku prsty, dlaní a zápěstím
2. vytíráním-posouváním míčku drženého v prstech tak, aby se neotáčel

Při míčkování nejde jen o povrchovou masáž, ale dochází i k reflexnímu působení vnitřní orgány a tím celkovému zlepšení zdravotního stavu.

**Masáže aktivují netečného jedince, podporují hybnost, uvolnění, soustředění a uvědomění si vlastního těla. Podporují zlepšení orientace v tělesném schématu, percepce a kognitivních funkcí. Iniciují vytváření řeči těla či komunikace.**

**Při masáži si všímáme změny v dýchání, svalového tonu, senzitivity nebo reakce na bolest. Při nebo těsně po masáži dochází k vyjadřování emocí jako je např. úleva, radost, smutek, apatie, naděje, zlost.. aj.**

## **7.2. Hipoterapie<sup>10</sup>**

Nádherná zvířata jako jsou koně patří mezi ušlechtilá zvířata. Provázejí lidstvo od pradávna. Díky dlouhé historii společné cesty člověka a koně si lidé k těmto zvířatům vytvořili silný vztah. Kůň doprovázel vládce v bitvách o nové území, s jejich pomocí lidé obdělávali své pole a pomáhal tak člověku přežít.

Dnes, kdy se lidé navzájem mezi sebou odcizují a postupně ztrácejí i pouto k přírodě, se stále více ukazuje, že zvířata dokáží tento stres neuvěřitelně lehce odstranit.

---

<sup>10</sup> <http://www.mineralfit.cz/domaci-lekar-clanek/hipoterapie-kone-jako-lecba-pro-cloveka-73>

### 7.2.1. Léčbě koněm

Hipoterapie patří formám psychoterapie, při nichž je uplatňováno pozitivní působení zvířat na člověka. Ve světě se používá k léčení zdravotních potíží, jako jsou různá tělesná nebo mentální postižení, apatie, atd.

Významných výsledků však těmito léčebnými prostředky nemusí být dosahováno pouze u lidí nemocných, ale také u těch, kteří jsou celkem zdraví, ale trpí nedostatkem obyčejného lidského porozumění, přátelského fyzického kontaktu, pocity zklamání a vnitřní osamělosti. Negativní pocity mohou v našem životě ovlivňovat jednání a vztahy k blízkým osobám, společně s netrpělivostí až agresivitou. Významnou pomoc poskytuje hipoterapie starším lidem.

Používají se pro léčbu tělesně i mentálně postižených.

### 7.2.2. Prospěšnost jízdy na koni

Jízda na koni opravdu prospívá celému pohybovému aparátu. Zajímavé výsledky jsou dosahovány rovněž při léčbě psychiky dětí. Jedná se především o děti, kdy jejich rodiče nemají na ně dostatek času, anebo jim nedokáží projevit potřebnou lásku. Koně jsou schopni rozpoznat rozdíl mezi malým dítětem a dospělým a dokáží mu přizpůsobit své chování. Děti se snadno naučí těmto zvířatům porozumět a najít míru svého chování k nim. Kůň se pro ně stává prostředkem odreagování od vnitřního napětí a pomáhá zvýšit pozornost a aktivitu. Kůň se velmi často stane jejich věrným přítelem.

Hipoterapie využívá pozitivního působení koní. Kůň je krásné a silné zvíře převyšující svým vzrůstem člověka. Zpočátku k němu každý člověk přistupuje s určitým respektem, jestliže se to, ale člověku podaří překonat, vzbudí to zasloužený pocit hrdosti a společně to posílí jeho sebedůvěru ve vlastní síly a schopnosti.

Kůň má rád kontakt s člověkem. Raduje se z jeho příchodu. Umí ocenit každý projev jeho pozornosti. Má rád pohlazení, popleskání po krku a po plecích.

Za jízdy člověku propůjčuje část svého tělesného tepla a příjemný pocit přímého kontaktu, proto je hipoterapie velmi důležitá při práci s těžce handicapovanými dětmi, lidmi.

## PRAKTICKÁ ČÁST

Na začátku praktické části představuji speciální školu kterou mám možnost navštěvovat a moc se mi zde líbí. Dále IVP pro 3 žáky této školy.

### 1. CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY SPECIÁLNÍ

#### Základní škola speciální

Rooseveltova 8

160 00 Praha 6

- **Forma** - příspěvková organizace s právní subjektivitou
- **Zřizovatel** - Magistrát hlavního města Prahy se sídlem Praha 1, Mariánské nám. 2
- **Přijímá**- žáky s mentálním, s kombinovaným postižením a s pervazivními vývojovými poruchami (autismus), kteří z různých důvodů nemohou navštěvovat běžnou základní školu (z Prahy a okolí)
- **Struktura školy- zaměstnanci školy:** paní ředitelka, zástupkyně, vedoucí stravování, 7 speciálních pedagogů, 7 vychovatelů, logopedka, družinářka, externě rehabilitační sestra, 5 učitelů odborných výcviků (dílny, plavání, muzikoterapie).

V hlavní budově v Rooseveltově ulici je umístěno 6 tříd, 1 třída se nachází v budově základní školy Emy Destinové v Českomalínské ulici, což je v těsném sousedství školy. Program této třídy je skupinová integrace.

V těchto 7 třídách pracuje vždy třídní učitel (speciální pedagog) a asistent pedagoga-vychovatel. V každé třídě je 6 dětí.

- **Poskytuje**- deset let školní docházky, základy vzdělání (příp. základní vzdělání)
  - vzdělávání podle školního vzdělávacího programu
  - výuku podle individuálního vzdělávacího plánu ve třídách s malým počtem žáků
  - příprava na další stupeň vzdělávání nebo pracovní uplatnění
- **Činnost školy**- školní družina
  - logopedie, alternativní a augmentativní metody (Makaton)
  - rehabilitace, fyzioterapie, relaxační jízda na koni, odborný výcvik
  - tvořivé dílny – arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie



- **Speciálně pedagogické centrum-** podpora žáků s mentálním a kombinovaným postižením v běžných školách (integrace)
  - podpora dětí a žáků s pervazivní vývojovou poruchou (autismus, Aspergerův syndrom) v běžných a speciálních školách
- **Celoškolní akce-** výstavy (výrobky žáků)
  - divadelní představení
  - zahradní slavnost (červen)
  - výjezdy na hory, k moři
  - letní integrovaný tábor

Při škole je zřízený tříletý přípravný stupeň, do kterého jsou zařazováni žáci s potřebou větší adaptace na školní výuku. V přípravném stupni je kladen důraz na smyslovou a rozumovou výchovu, komunikační dovednosti a sebeobsluhu. Tři třídy jsou zaměřené na výuku žáků s diagnózou autismus.

Součástí školy je detašované pracoviště v Alžírské ulici v Praze 6, které prošlo v loňském roce rozsáhlou rekonstrukcí a bylo rozšířeno o jedno celé podlaží. Rekonstrukce zohledňovala potřeby žáků s těžkým kombinovaným postižením a prostorovou strukturu potřebnou pro žáky s autismem. V novém školním prostoru se nyní nachází 1 rehabilitační třída a 2 třídy pro žáky v přípravném stupni či s diagnózou autismus.

**Základní výchovně vzdělávací program je rozšířen o speciální výuku plavání, muzikoterapii, logoterapii, individuální výuku na počítačích a arteterapii, která se cíleně uplatňuje v dramatické výchově a v keramickém kroužku.**

Žákům, u kterých to vyžaduje zdravotní stav, je poskytována rehabilitace. Odpolední aktivity jsou zaměřeny na rozvoj pohybových schopností, rukodílnou tvorbu, domácí práce a vlastní tvořivost žáků.

Při škole pracuje Speciálně pedagogické centrum Vertikála, které zajišťuje metodické vedení vzdělávání žáků začleněných do běžných základních škol a vytváření výchovně vzdělávacích programů pro děti s diagnózou autismus.

**Cílem výchovy a vzdělávání žáků v této škole je soustavná podpora rozvoje jejich schopností a dovedností, aby mohli v dospělosti žít co nejvíce samostatný život.**

## **2. INDIVIDUÁLNĚ VZDĚLÁVACÍ PLÁNY**

Pracovala jsem intenzivně se 3 dětmi, formou pravidelných supervizí po dobu asi 4 týdnů. Děti jsem si vybrala hned na druhé návštěvě v jejich třídě, můj výběr se shodoval s doporučením paní učitelky.

Měla jsem možnost si s nimi vyzkoušet všechny vyučované předměty. Paní třídní učitelka mně dala volnou ruku při práci s nimi, kdykoli byla ochotná pomoci nebo poradit v dané činnosti a nasměrovat mě správným směrem při práci s „jejími“ dětmi.

Mnou popisovaný „současný stav“ je velmi aktuální, posuzovaný asi před 14ti dny.

Děti byly velmi milé, spolupracovaly, práce byla velmi příjemná v pohodové a přátelské atmosféře.

2.1.

### 1) Individuálně vzdělávací plán

**Pohlaví: dívka**

**Věk: 12 let**

**Fiktivní jméno: Monika**

**Diagnóza: dětská mozková obrna**

**Učební dokumenty: Kombinace vzdělávacího programu pro ZŠ Speciální a praktickou**

.....

#### **Sociální dovednosti, komunikace, sebeobsluha**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Zpočátku se objevoval motorický neklid, objevovalo se občasné neúčelné vstávání ze židle. Také se objevovala častá tendence přitulit se k někomu dospělému. Při vyučování je Monika aktivní, ze všeho nadšená. Byla zde patrná touha komunikovat, snažila se dorozumívat pomocí několika znaků makatonu (počítač, kytara..). Zpočátku nepoužívala druhou ruku. Vzhledem k handicapu je třeba pomoc při oblékání. Je čistotná, sama si řekne na WC, sama se obslouží. Při pohybu venku nutný dohled, volnost pouze na rovném terénu. Pomoc při chůzi na schodech.

*Současný stav:*

Monika se již velmi pěkně vyjadřuje. Snaží se mluvit ve větách, vyprávět své zážitky. Touha tulin se k dospělým trochu upadla, je třeba ji stále ale usměřňovat. Je nutno činnost střídat, dlouho nevydrží pozornost. Monička začala používat více i druhou ruku (přidržování papíru při psaní, stříhání). Je velmi kontaktní, nemá zábrany při komunikaci s cizími lidmi. Oblékání a obouvání zvládá s malou dopomocí (třeba pomoci zapnout knoflík u kalhot).

*Úkol:*

- Vést k aktivnímu používání řeči při výuce
- Vést ke splnění zadaného úkolu
- Podporovat používání druhé ruky

## Čtení

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Pozná velká tiskací písmena: A, E, I, O, U, M, T L V.

S pomocí složí s písmen své jméno. Je nutný nácvik čtení globální metodou (jména spolužáků, názvy dní, názvy měsíců..)

*Současný stav:*

Dívka se při čtení velmi snaží, baví jí to. Nahlas si říká slabiky, poté celé slovo. Je třeba procvičovat s ní opakování celé věty. A ověřovat jak si přečtenou větu pamatuje.

*Úkol:*

- Skládání slabik z písmen, skládání slov na slabiky.
- Čtení krátkých vět.
- Cvičení na zlepšení pozornosti.
- Čtení dvoj a tříslabičných slov.

## Psaní

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Snaží se obtahovat větší tvary písmen. Účelné držení tužky. Snaha vyrovnat se spolužákům. Je třeba dbát na správné držení těla při psaní, vést k přidržování papíru levou rukou. Psaní písmen s podporou pomocných teček.

*Současný stav:*

Je patrná malá koncentrace pozornosti. Snaží se napodobit písmeno podle předlohy. Zvládá psaní písmen s podporou pomocných teček. Umí se podepsat. Třeba připomínat psaní na lince z leva doprava, postupně po řádcích.

*Úkol:*

- Dbát na správné sezení při psaní
- Dbát na psaní z leva doprava
- Před psaním procvičovat ruce
- Pečlivost

**Počty**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Přečte číslice 1,2,3,4,5,6,7,8. S pomocí složí číselnou řadu do 8. Spočítá čísla do 8. Je třeba vést k poznávání čísel do 10. Vést k pochopení pojmů „a“ a „bez“. Vést k pochopení sčítání na konkrétních předmětech. Rozlišovat základní geometrické tvary podle obrázků.

*Současný stav:*

Přečte číslice od 1-10. Spočítá prvky do 10. Složí vzestupnou číselnou řadu do 10. Pojmenuje základní geometrické tvary.

*Úkol:*

- Vést k poznávání číslic 1-12
- Vzestupná a sestupná číselná řada do 10
- Procvičování poznávání českých mincí, počítání korun, přiřazování správné mince k ceně zboží

V tomto bloku předmětů se neurčuje přímo konkrétní činnost, určují se pouze průřezová témata, učitelka má možnost přizpůsobit výuku podle vlastního uvážení.

**Věcné učení**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- roční období, počasí, svátky (Vánoce, Mikuláš, Velikonoce), lidské tělo (části těla), poznávání zvířat, ovoce, zelenina, péče o zdraví (osobní hygiena), orientace v čase (pojmy: včera, dnes, zítra)...

*Současný stav:*

Některá témata Monika splnila, názvy zvířat, poznávání ovoce a zeleniny je třeba opakovat pomocí obrázků. Opakovat svátky, tradice, zvyky.

*Úkol:*

- Další témata: rodina, naše škola, naše třída, domov..

## **Hudební výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- rytmická výchova- rytmizace slov (hra na tělo, rytmické nástroje). Poznávání nástrojů, osob podle hlasu. Zpěv s kytarou.

*Současný stav:*

Monička zvládá při zpěvu písničky hru na tělo, tleskání, napodobí změnu rytmu. Velmi se jí líbí hra na kytaru a zpěv v kolektivu, snaží se aktivně účastnit.

*Úkol:*

- Procvičování vnímání a nápodoby rytmu
- Poznávání písniček podle melodie
- Zpěv dětských, lidových písniček

## **Tělesná výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- chůze, běh s jištěním za ruku, cvičení s míčem (házení, chytání, hod na cíl, kutálení). Relaxační cvičení. Cvičení na náradí (lavička-chůze, plazení, překračování). Sezónní sporty- plavání, sáňkování.

*Současný stav:*

Moničku sport a tělocvik velmi baví, nadšeně běhá a opakuje prvky rozcvičky, je třeba ji ale usměrňovat, někdy bývá radostí rozjívená, nevydrží na místě a běhá po celé tělocvičně nebo hřišti. Při cvičení na náradí je aktivní, snaží se, je třeba zajistit její bezpečnost a vždy „dávat záchranu“. Ráda se účastní soutěživých her (např. hod na cíl). Po tělocviku je třeba dát jí ve třídě chvílku na „aklimatizování, zklidnění k další práci.

*Úkol:*

- Vést ke správnému držení těla.
- Cvičení obratnosti.
- Soutěživé hry.
- Posilovací a vyrovnávací cviky.

**Pracovní a výtvarná výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- Podpora samostatnosti při oblékání, hygiena, skládání oblečení. Úklidové práce (mytí stolů, úklid nádobí, vysávání koberce..), práce na zahradě (hrabání), práce s papírem (stříhání podle vyznačené linie, trhání, mačkání, nalepování do vyznačené plochy), práce s barvou (kreslení pastelkou, voskovými barvami, vodovými barvami, křídou, barvami na textil, barvami na sklo...

*Současný stav:*

Dívka má občas problém s pozorností. Nutno připomínat nutnost dodělat zadaný úkol. Baví jí práci s barvou (obzvláště s prstovými barvami, pastelkami), mačkání papíru. Při práci s nůžkami je nutný dohled. Monika uklízí nádobí, umyje stůl (nutno připomínat aby si nebrala velké množství nádobí, opatrně s ním manipulovala).

*Úkol:*

- Modelování (např. práce s hlinou).
- Práce s přírodninami (např. navlékání jeřabin).
- Péče o pokojové květiny.

## 2.2

**2) Individuálně vzdělávací plán****Pohlaví: chlapec****Věk: 12 let****Fiktivní jméno: Tomáš****Diagnóza: Downův syndrom****Učební dokumenty: Kombinace vzdělávacího programu pro ZŠ Speciální a praktickou****Sociální dovednosti, komunikace, sebeobsluha***Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Tomáš je velmi milý, živý a impulzivní chlapec, má rád legraci, rád se mazlí. Je přátelský a velmi citlivý. Umí rozpoznat v okolí slabší děti a rád jim pomáhá. Nemá příliš rád změny, když k nějaké dojde, usiluje o původní stav věci. Často odchází od školní práce, je třeba ho usměrňovat. Má rád přehled o dění ve třídě. Rád je při práci úspěšný, činnosti, které mu příliš nejdou nerad dělá, „utíká od nich“. Má rád pohyb a soutěže. Při oblékání a obouvání je samostatný, je třeba mu někdy připomínat skládání a uložení věcí na místo. Je třeba rozvíjet Tomášovu slovní zásobu a zlepšovat výslovnost, podporovat aktivní řeč. Zvyšovat sebedůvěru. Podporovat přátelství s ostatními dětmi.

*Současný stav:*

Tomášek je velmi přátelský, má velmi dobrý vztah k ostatním dětem (sám od sebe např. přidrží dveře pomalejším dětem). Je velmi komunikativní. Občas je zbrklý, je třeba ho usměrňovat v neklidu. Nerad prohrává, ale prohru klidně přijme. Vyjadřuje se krátkými větami, občas je třeba opravovat výslovnost. Rád dělá legraci. Bez problémů pracuje s dětmi ve skupině. Při osobní hygieně je nutný mírný dohled. Usměrnovat v rychlosti konzumace jídla, má sklony jíst hltavě.

*Úkol:*

- Vést k aktivnímu používání řeči při výuce
- Podporovat spontánní projev
- Nutné odbourat některé zlozvyky (např. vylizování talíře).



## Čtení

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Tomáš zná všechna písmena z 1. dílu(a část z 2.) slabikáře pro PK (A, E, I, O, U, M, L, T, S, V, J), pozná písmeno P a D.

Umí poznat i tvary malých písmen. Slabiky s písmenem L mu dělají větší problémy. Čte pomalu. Umí přečíst po slabikách jednoduchá dvouslabičná slova (MELE, LÁME, METE, MÍSA, SÍTO..).

*Současný stav:*

Čte téměř všechna velká a malá tiskací písmena. Čte globální metodou. Skládá slova podle obrázků. Má větší sebedůvěru při čtení. Třídí slova podle kategorií. Čte slova podle obrázků (názvy dopravních prostředků, ovoce, zeleniny, druhů jídla..).

*Úkol:*

- Čtení názvů dnů, měsíců, ročních období
- Rozšiřovat čtení slov z jednotlivých okruhů (potravin, nápoje, slovesa..).

## Psaní

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Tomáš umí napsat všechna písmena z 1. a 2. dílu slabikáře. Píše do velkých řádků velkými tiskacími písmeny. Někdy ještě s podpůrnými tečkami. Číslice již píše bez podpůrných teček. Dělá mu problém udržet písmena i číslice na řádku. Někdy z legrace píše tvary špatně!

Je třeba nacvičit podpis bez podpůrných teček. Dbát na správné sezení a uvolnění ruky. Nové číslice nejdříve obtahovat. Automatizovat tvary číslic. Samostatně opsat slovo, příklad.

*Současný stav:*

Chlapec píše velkými tiskacími písmeny. Opisuje slova, opíše i jednoduché věty. Podepíše se jménem i příjmením. Zautomatizoval si tvary číslic. Píše na řádek, velikost řádků se postupně zmenšila.

Úkol:

- Opis slov a vět na PC
- Psaní písmen podle diktátu
- Vést k psaní naučených písmen z globálního čtení

### **Počty**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Tomáš umí napočítat do 15. S chybami (hlavně z nepozornosti, zbrklosti) přiřadí k číslům počet prvků. Sestaví a doplní chybějící číselnou řadu 1-12 (bez předlohy). Je třeba postupně rozšířit číselnou řadu do 20. Naučit ukázat jednotlivá čísla na prstech. Sčítat s názorem. Nakupování- přiřazovat papírové peníze k předmětům, u kterých je napsána cena.

*Současný stav:*

Dobře se orientuje v číselné řadě do 20. S občasnými chybami sčítá a odčítá s názorem do 17. Určí větší a menší číslo. Zvládá „nakupování“- přiřazování mincí ke kartičce s cenou (problém- nutné dopomoci- např. nemá 5ti korunu, musí přiřadit 2+2+1).

Úkol:

- Sestavování číselné řady do 25.
- Počítání prvků a přiřazování čísla k počtu
- Praktické využití početních dovedností při práci s penězi

V tomto bloku předmětů se neurčuje přímo konkrétní činnost, určují se pouze průřezová témata, učitelka má možnost přizpůsobit výuku podle vlastního uvážení.

### **Věcné učení**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- Roční období, počasí, určování času na hodinách (celé a půlhodiny), svátky a tradice (Vánoce a Velikonoce), upevňování názvů měsíců+ dnů v týdnu, lidské tělo, péče o zdraví, poznávání ovoce+zeleniny, nakupování (co kde koupím, placení), jméno, příjmení, adresa bydliště, datum narození...

*Současný stav:*

Zadaná témata Tomášek plní. Třeba opakovat datum narození, upevňovat určování času, opakovat tradice a zvyky.

*Úkol:*

- Vhodné chování (ve škole, o přestávce, pravidla bezpečnosti..), domácí zvířata+ péče o ně, naše město, zima+zimní sporty+zimní příroda, jarní příroda, léto +prázdniny, podzim (změny v přírodě..), povolání dospělých, volný čas (záliby, odpočinek)

### **Hudební výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- rytmická výchova- rytmizace slov (hra na tělo, rytmické nástroje). Poznávání nástrojů, zvuků. Zpěv s kytarou (jednoduché písničky). Poznávání písni podle melodie. Umět vymyslet písničku, kde ses zpívá..(např. o lišce).

*Současný stav:*

Tomášek rád zpívá, ale pouze v kolektivu, sám by v žádném případě ze studu zpívat nechtěl. Umí jednoduché písničky (někdy nedokonalá výslovnost). Vnímá rytmus, opakuje např. tleskání, hru na bubínek. K některým písničkám mají děti nacvičenou pohybovou aktivitu, rád se účastní a naučené pohyby si pamatuje.

*Úkol:*

- Procvičování vnímání a nápodoby rytmu, melodie.
- Poznávání písniček podle melodie.
- Zpěv lidových písniček.
- Hudebně pohybové hry.

**Tělesná výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- cvičení s míčem (házení, chytání, hod na cíl, kutálení). Relaxační cvičení. Cvičení na náradí (lavička-chůze, plazení, překračování). Sezónní sporty- plavání, sáňkování.

*Současný stav:*

Tomášek je nadšený sportovec, sport ho velmi baví, sám říká, že je to jeho nejoblíbenější předmět. Občas je třeba uklidňovat přílišnou aktivitu. Má rád soutěživé hry, ve třídě patří k pohybově a sportovně nejlepším.

*Úkol:*

- Cvičení obratnosti.
- Soutěživé hry.
- Posilovací cviky.

**Pracovní a výtvarná výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- Práce na zahradě (pletí, okopávání motyčkou, zalévání), modelování (modelína, hlína), zalévání květin, zametání, utírání prachu, ukládání pomůcek na místo, práce s papírem (stříhání a lepení, skládání papíru, trhání na kousky, mačkání), pomoc při svačině ve třídě (chystání tácků a kelímků+úklid a mytí nádobí a stolu).

*Současný stav:*

Chlapec je šikovný, občas nedbalý, když nemá náladu, dokáže práci „odbýt“ je třeba učit pečlivosti, trpělivosti. Rád pomáhá při dopolední svačině ve třídě.

*Úkol:*

- Práce s přírodninami (navlékání přírodnin, dekorace z přírodnin). .
- Modelování (těsto, keramická hlína, modelína- hnětení, koulení, válení, modelování určitého tvaru..).
- Péče o pokojové rostliny.

2.3

**3) Individuálně vzdělávací plán****Pohlaví: chlapec****Věk: 11 let****Fiktivní jméno: David****Diagnóza: Downův syndrom****Učební dokumenty: Kombinace vzdělávacího programu pro ZŠ Speciální a praktickou****Sociální dovednosti, komunikace, sebeobsluha***Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

David je velmi milý a veselý chlapec, zpočátku bylo vidět, že navazoval kontakty se spolužáky „silou“, zkoušel, co si může dovolit. Je komunikativní, rád si povídá, odpovídá na dotazy, dobře rozumí situacím a dění kolem sebe. Mluví v jednoduchých větách. Někdy je zbrklý, nesosutředěný.

Sebeobsluha je bez problémů.

*Současný stav:*

Davídek je velmi milý, kamarádský k ostatním dětem. Bez problémů odpovídá na otázky. Občas jeho třeba usměrnit „divokost, poslouchá, bez problémů plní zadané úkoly. Při čtení, psaní a počtech je zvyklý na asistenci dospělého, tyto úkoly moc neplní samostatně. Vyžaduje průběžně kontrolu své práce.

Při pobytu v tělocvičně nebo na zahradě školy je třeba průběžný dohled, rád leze na stromy a přelézá ploty.

*Úkol:*

- Vést k aktivnímu používání řeči při výuce
- Podporovat spontánní projev

## **Čtení**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Chlapec čte téměř všechna malá písmena. Je třeba procvičovat porozumění textu. Občas zaměňuje písmena, slovo odhaduje podle první slabiky. Je třeba procvičovat popisování obrázků celými větami, vyprávět pohádky podle obrázků.

*Současný stav:*

David čte pomalu, snaží se. Občas je třeba ho opravovat. Pořád má občasné sklony domýšlet si slovo podle prvního písmena nebo podle počáteční slabiky. Výborně přiřazuje slova k obrázkům. „Najde“ ve změní slov to správné.

*Úkol:*

- Vyprávět stručně obsah přečteného textu.
- Poslech čtení druhých a orientace v textu.

## **Psaní**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Píše tiskacím písmem. Zvládá opis, přepis je třeba procvičovat- někdy mu dělá obtíže. Je třeba zvládnout přepis z malých písmen na velké. Dělat uvolňovací a grafomotorická cvičení. Psát na pc- opis slov, diktát.

*Současný stav:*

David píše asi 10 písmen psacím písmem. Je třeba to opakovaně procvičovat a přidávat další písmena. Je třeba Davidkovi narýsovat do sešitu širší linky, vyžaduje to, lépe se mu píše, věty mu „neskákají“. Když nemá náladu a nesoustředí se, linky ignoruje a píše jak a co chce. Třeba usměrnit, poslechne a opraví se.

*Úkol:*

- Číst psací písmo.
- Procvičovat naučená písmena.
- Psát slabiky a jednoduchá slova.

**Počty**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Zná číselnou řadu do 15, umí ji napsat z paměti, doplňuje chybějící čísla. Přiřazuje prvky (třeba dohled, při práci samostatně chybuje). Sčítá a odčítá v oboru do 10, potřebuje názor. Dělá mu problém ukázat počet na prstech- třeba procvičovat.

*Současný stav:*

Vyjmenuje číselnou řadu do 20, sčítá s názorem do 10. Učí se počítat po desítkách do 100. Přiřadí správný počet prvků do 20.

Narýsuje přímkou a úsečkou- třeba názorně ukázat. Poznává základní geometrické tvary- čtverec, trojúhelník, obdélník, kruh.

*Úkol:*

- Procvičovat doplňování čísel do číselné řady.
- Číst číslice do 50.
- Procvičovat sčítání typu  $10+4$ ,  $20+5$ ...

V tomto bloku předmětů se neurčuje přímo konkrétní činnost, určují se pouze průřezová témata, učitelka má možnost přizpůsobit výuku podle vlastního uvážení.

**Věcné učení**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- kalendář přírody- roční období, charakteristika přírody, svátky a tradice, poznávání plodů (ovoce a zelenina), zvířata (domácí, v ZOO, v lese)..

*Současný stav:*

Zadaná témata David plní. Zná datum narození, výborně umí napsat svoji trvalou adresu (občas když má hotovou zadanou práci a nemá hned další, píše ji okamžitě do sešitu). Je třeba upevňovat názvy některého ovoce podle obrázků (plete meruňku, broskev).

*Úkol:*

- Další témata: roční období- měsíce, řemesla- povolání, peníze- hospodaření s penězi, příroda kolem nás- rostliny, zvířata

### **Hudební výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- rytmická výchova- rytmičace slov (hra na tělo, rytmické nástroje). Poznávání nástrojů, zvuků. Zpěv s kytarou (jednoduché písničky- dětské, lidové).

Poznávání písní podle melodie.

*Současný stav:*

Chlapec zpívá velmi rád, pamatuje si dětské a lidové písničky, pamatuje si jednoduché rytmické cvičení k nim. Občas třeba usměřňovat v návalu aktivity. Nestydí se, asi by neměl problém zpívat i sám. Když nemá náladu, pouze si pobrukuje, ale to se stává velmi zřídka.

*Úkol:*

- Procvičování vnímání a nápodoby rytmu, melodie
- Zpěv lidových písniček.
- Hudebně pohybové hry.

### **Tělesná výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- cvičení s míčem (házení, chytání, hod na cíl, kutálení). Cvičení na nářadí (lavička-chůze, plazení, překračování).

Sezónní sporty- plavání, sáňkování.

*Současný stav:*

Davídka sport velmi baví, často již od rána upozorňuje, že dnes bude tělocvik. Je zdatný, pohybově nadaný, rád hází s míčem např. na cíl. Také rád běhá a hraje fotbal. Občas ho je třeba usměřňovat ve zbrklosti vzhledem k ostatním, pomalejším dětem.



Úkol:

- Posilovací cviky.
- Relaxační cvičení.

### **Pracovní a výtvarná výchova**

*Plán stanovený na 1. pololetí školního roku 2009/2010*

Plán- Práce na zahradě (okopávání motyčkou, zalévání), modelování- modelína, hlína, ukládání pomůcek na místo, práce s papírem -stříhání a lepení, skládání papíru, trhání na kousky, mačkání..

*Současný stav:*

David je velmi aktivní, často nevydrží jen sedět a nic nedělat, je třeba vymýšlet mu činnosti, nebo si je začne vymýšlet sám. Na školní zahradě se aktivně chopil lopaty a rozhazoval (šťouchal) zbylý sníh.

Úkol:

- Práce s přírodninami -navlékání přírodnin, dekorace z přírodnin
- Modelování (těsto, keramická hlína, modelína- hnětení, koulení, válení, modelování určitého tvaru..).
- Práce s papírem, látkou..

## ZÁVĚR

Ve své práci jsem vypracovala přehled o možnostech vzdělávání dětí s těžkou mentální retardací. Vysvětlila jsem klíčové pojmy práce, zhodnotila metody vzdělávání dětí s mentální retardací, možnosti komunikace s těmito dětmi, modely stimulace a další strategii podpory při práci s nimi.

Teoretickou část jsem zpracovala na základě uvedené literatury, velmi mi také pomohl časopis Mentální retardace a v neposlední řadě i různé letáčky, příručky a kazety, které mi zapůjčila jak vedoucí mé práce, tak paní učitelky z Dětského centra v Jilemnici a ZŠ speciální v Praze 6.

V praktické části jsem pracovala se 3 dětmi ze Základní školy speciální v Praze 6. Každé z nich je vzděláváno podle individuálního vzdělávacího programu (jeho obsah vychází ze ŠVP, nikde ale není přesné vymezení formy a obsahu, v zákoně ani vyhláškách, jak by přesně měl IVP vypadat). Vyšla jsem z plánu (ŠVP) na 1. pololetí současného školního roku 2009/2010. Vyzkoušela a ověřila jak splnily v něm doporučené úkoly. Zhodnotila jsem současný stav dětí, ve všech vyučovaných předmětech a navrhla několik dalších úkolů a postupů pro práci na další pololetí letošního školního roku. Doufám v jejich využitelnost, jedná se o návrh pro paní třídní učitelku na další činnosti.

Vyšla jsem z lékařské diagnózy, ŠVP a individuality každého dítěte.

Práce s těmito dětmi vyžaduje hodně trpělivosti, výsledky se dostavují velmi pomalu. I přesto z nich má každý, kdo s nimi pracuje, velkou radost.

Při vzdělávání a práci s těžce mentálně postiženými vůbec, je třeba především najít komunikační způsob jak s nimi komunikovat a pochopit je. Souhlasím s názorem paní

Mgr. Laudové, která se zabývá augmentativní a alternativní komunikací, která říká: „Komunikovat může každý, jde o to, najít vhodný individuální způsob“.

Sbírání informací a práce s dětmi pro tuto práci mi hodně dala, pomohla mi nejen si utřídit teoretické poznatky, ale především lépe pochopit těžkost, vlastní handicap, který musí handicapovaní denně překonávat.

Práce v této oblasti mě velmi baví a naplňuje, určitě bych se jí chtěla po dokončení studia věnovat.

## Použitá literatura

- 1) Černá, M. a kol. *Česká psychopedie*, Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3
- 2) Franiok, P. *Vzdělávání osob s mentálním postižením*, Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta 2005. ISBN 978-80-7368-622-2
- 3) Hartl, P. – Hartlová, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portal, 2000. ISBN 80-7178-303-X
- 4) Mertin, V. *Individuální vzdělávací program*, Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-033-2
- 5) Krejčíková, O. *Estetická výchova mentálně retardovaných*, Olomouc: Netopejř 1998. ISBN 80-86096-12-2
- 6) Kysučan, J. *Psychopedie, Teorie výchovy mentálně retardovaných*, Olomouc: Univerzita Palackého 1988 (nereg. v ISBN)
- 7) Opatřilová, D. *Metody práce u jedinců s těžkým mentálním postižením a více vadami*, Brno: Masarykova univerzita 2005. ISBN 80-210-3819-5
- 8) Švarcová, I. *Příprava mládeže s těžkým mentálním postižením na trhu práce*, Praha: Tech-market 1996. ISBN 80-902134-4-8
- 9) Švarcová, I. *Mentální retardace. Vzdělání, výchova, sociální péče*, Praha: Portal 2001. ISBN 80-7178-506-7
- 10) Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-214-9
- 11) Valenta, M.- Müller, O. *Psychopedie*, Praha: Parta 2003. ISBN 80-7320-039
- 12) Vítková, M. *Podpora vzdělávání dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením*, Brno: Paido 2001. ISBN 978-80-7315-163-8
- 13) Vítková, M. *Integrativní a speciální pedagogika*, Brno: Paido 1998. ISBN 80-86633-07-1
- 14) Warner, J. *Na pomoc rodičů dětí s dětskou mozkovou obrnou*, Hodonín: WS International 1994 (nereg. v ISBN)
- 15) Zelinková, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*, Praha: Portal 2001. ISBN 80-7178-544-X

- Časopis *Mentální retardace*- Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, o.s. 2007, čísla: 39, 43, 47, 49/50
- Vyhlášky- Vzdělávání žáků se spec. vzdělávacími potřebami- Vyhláška o sociálních službách 108/2006 Sb.

# Příloha 1: UKÁZKA ZNAKŮ SYSTÉMU MAKATON

## ETAPA 1



dvakrát ťuknout



dvakrát ťuknout



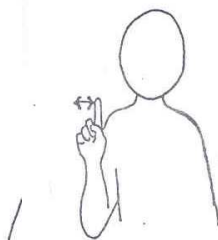
dvakrát ťuknout  
doprostřed nosu



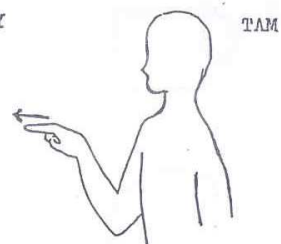
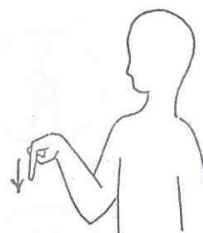
kříž nakresle-  
ný palcem  
na vnější  
stranu paže



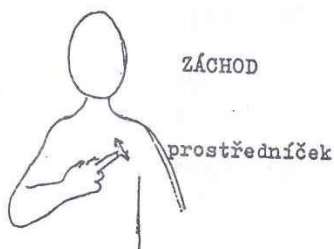
dvakrát  
ťuknout



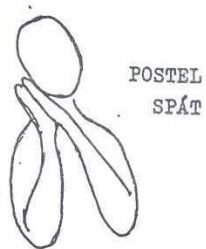
kývat  
ukazováčkem



SPÁT + PÍT - viz str. 5



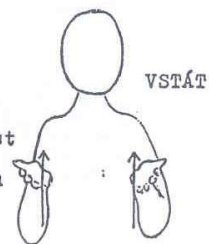
prostředníček



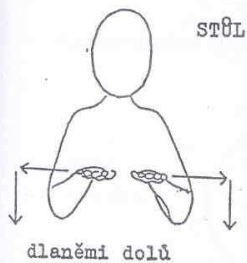
dvakrát ťuknout  
na rty



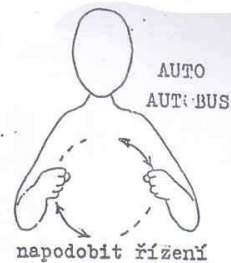
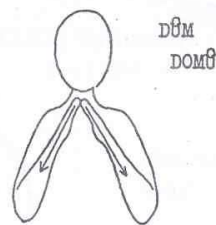
vztyčený prst  
- od oka  
k sledovanému  
předmětu



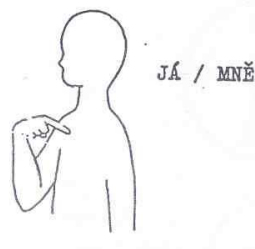
## ETAPA 1



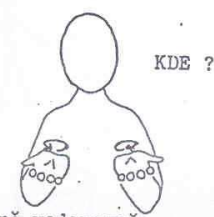
dlaněmi dolů



napodobit řízení



TY / TOBĚ



dlaně vodorovně,  
malý kruživý pohyb



TADY

TAM

1. ETAPA

1. ETAPA

matka/  
maminka



zdravotní  
sestra

záchod



domov



otec/  
tatínek

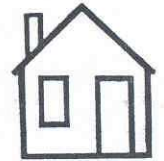


lékař

postel



dům



bratr (1)  
(počáteční  
písmeno jména  
uved'te  
do kroužku



nápoj

židle



auto



bratr (2)



hrnek

židle



autobus



sestra (1)  
(počáteční  
písmeno jména  
uved'te  
do kroužku



sušenka

stůl



já/mně



sestra (2)



večeře

stůl



ty



**Příloha 2: UKÁZKA PIKTOGRAMŮ**

