

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

**Problematika dětí s mentální retardací
v předškolním věku se zaměřením
na rozvoj pohybových dovedností**

Diplomová práce

2006

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Iva Strnadová, Ph.D.

Autorka diplomové práce: Šárka Morávková
5. ročník
předškolní pedagogika
kombinované studium

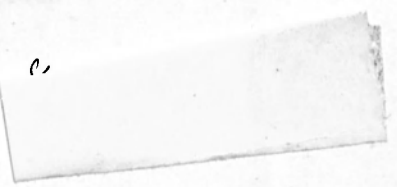
Dokončení diplomové práce: březen, 2006

Jakub Pátek, Ing. Stanislav, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, za její
realizaci a podněty v zájmu jejího úspěšného průběhu.
Děkuji kolegům z oddělení specializace marketingových dějů za jejich
překročení informací a podnětů k vypracování kandidátské práce, za jejich důvěru
a ochotu pomoci.
Za komisi a členy Mgr. Miroslava Štěpána, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, za její
realizaci a podněty v zájmu jejího úspěšného průběhu, Mgr. Radu Václavíkovi a Ing. Jaroslavu Nováčkovi, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s využitím
informačních zdrojů uvedených v seznamu literatury.

Plzeň, 31. března 2006

Podpis



ABSTRAKT

Diplomová práce se týká problematiky dětí s mentální retardací v předškolním věku se zaměřením na rozvoj pohybových dovedností. Zabývá se vztahem mezi předškolním dítětem s mentální retardací a schopnosti rozvíjet jeho motorických dovedností vzhledem k organizované předškolní výchově.

Teoretická část diplomové práce pokračuje za specifické vývoje jedince dítěte s mentální retardací, charakterizuje zejména pohybový vývoj dítěte s mentální retardací, jeho zvláštnosti a rozpoznání sledování. Přibližuje s historií a současný stav organizované předškolní péče o děti s mentální retardací a v jejich rámci si věnuje pozornost také vývoji ve výchovně vzdělávacím procesu mateřské školy.

Praktická část dokládá na vzájemných dětech s mentální retardací jedinečnost a specifčnost vývoje těchto dětí. Navrhovány jsou možnosti možných pohybových aktivit a her pro děti s mentální retardací navštěvující mateřskou školu dle vyzrállosti dítěte a doporučení a možnosti rozvíjení motorických dovedností, a tím i také schopnosti dítěte s mentální retardací.

KLÍČOVÁ SLOVA

Děkuji PhDr. Ivě Strnadové, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, za její rady a podněty a za její pozitivní přístup.

Děkuji ředitelkám a učitelkám speciálních mateřských škol za laskavé poskytnutí informací a podmínek k vypracování kazuistik dětí. Za totéž děkuji současně i rodičům dětí.

Za konzultace k různým částem diplomové práce děkuji paní Anně Pytlíkové, svojí mamince, Mgr. Haně Vitoušové a Ing. Jaroslavu Novákovi, Ph.D.

Děkuji paní Heleně Melicharové, ředitelce mateřské školy, ve které pracuji, za to, že mi po celou dobu studia vycházela maximálně vstříc, umožňovala mi plnit povinnosti dané studiem a tudíž napsat i tuto diplomovou práci.

Poděkování patří i celé mojí rodině.

ANOTACE

Diplomová práce se týká problematiky dětí s mentální retardací v předškolním věku se zaměřením na rozvoj pohybových dovedností. Zabývá se vztahem mezi předškolním dítětem s mentální retardací a možnostmi rozvíjení jeho motorických dovedností v kontextu organizované předškolní výchovy.

Teoretická část diplomové práce poukazuje na specifičnost vývoje jedince danou mentální retardací, charakterizuje zejména pohybový vývoj dítěte s mentální retardací, jeho zvláštnosti a možnosti sledování. Přibližuje historii a současný stav organizované předškolní péče o děti s mentální retardací a v jejich rámci si všímá postavení tělesné výchovy ve výchovně vzdělávacím procesu mateřské školy.

Praktická část dokladuje na kazuistikách dětí s mentální retardací jedinečnost i typičnost vývoje těchto dětí. Navrženým souborem možných pohybových aktivit a her pro děti s mentální retardací navštěvující mateřskou školu chce vyzdvihnout důležitost a neopomenutelnost záměrného rozvíjení motorických dovedností, a tím i celé osobnosti dítěte s mentální retardací.

KLÍČOVÁ SLOVA

mentální retardace, definice mentální retardace, dítě předškolního věku, pohyb, pohybový vývoj, pohybové dovednosti, diagnostika, kazuistika, předškolní výchova, speciální pedagogika

ANNOTATION

The diploma work covers the issues of children with mental retardation in pre-school age aimed to the development of the movement abilities. It focuses on the relationships between the pre-school child with mental retardation and possibilities of developing its motor skills in context of an organized pre-school education.

Theoretical part of the Diploma work indicates the development specifics of the individual due to mental retardation, describes mainly the movement development of the child with mental retardation, its specifics and possibilities of observation. It addresses the history and current stage of an organized pre-school care of children with mental retardation and within the issue, it points out the position of physical training / education within the educational process of the Kindergarten.

Practical part proves on cases of children with mental retardation the uniqueness and typicality of development of such children. By the proposed possible motion activities and games for children with mental retardation attending Kindergarten, its aim is to emphasize on the importance and ineligibility of intentional development of motor skills, and by that also of the whole personality of the child with mental retardation.

KEY WORDS

mental retardation, definition of mental retardation, pre-school child, preschooler, physical exercise, evolution of motion, dexterity of motion, assessment, case study, case history, preschool education, special education

OBSAH

ÚVOD	9
1. VYMEZENÍ POJMŮ	11
1.1 Mentální retardace	11
1.2 Definice mentální retardace	11
1.3 Osoby s mentálním postižením	14
1.4 Četnost osob s mentální retardací	14
1.5 Klinické projevy mentální retardace	15
1.6 Příčiny mentální retardace	16
1.7 Klasifikace mentální retardace	17
1.8 Psychopedická diagnostika	21
2. SPECIFIKA DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	23
2.1 Kognitivní procesy	23
2.2 Emocionální vývoj	24
2.3 Volní vlastnosti a charakter	24
2.4 Socializace	25
3. POHYBOVÝ VÝVOJ DÍTĚTE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU	26
3.1 Pohyb a vývoj osobnosti	26
3.2 Pohybové dovednosti a schopnosti	27
3.3 Vývoj dítěte ve vztahu k motorice	28
3.4 Pohybové dovednosti dětí s mentální retardací, jejich vývoj	29
3.4.1 Kojenecké období	29
3.4.2 Batolecí období	30
3.4.3 Předškolní období	31
3.5 Osvojování pohybových dovedností u dítěte s mentální retardací	33
3.6 Význam rozvíjení pohybových dovedností u dítěte s mentální retardací	34
3.7 Hodnocení pohybového vývoje	35
3.7.1 Motorické testy	36
3.7.2 Vývojové škály	38
4. HISTORIE VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ DÍTĚTE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU V MATEŘSKÉ ŠKOLE	39
4.1 Klíčový rok 1960	39
4.2 Situace v letech 1977 – 1989	39
4.3 Situace od roku 1990	40
4.4 Současná situace	41
4.5 Z historie první speciální mateřské školy u nás	45
4.6 Společenské organizace a občanská sdružení	46
5. PROGRAMY VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ PRÁCE V MATEŘSKÉ ŠKOLE SE ZAMĚŘENÍM NA ROZVOJ POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ	48
5.1 Programy výchovně vzdělávací práce od roku 1960 do roku 1976	48
5.2 Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy z roku 1977	48
5.3 Program výchovné práce pro zvláštní mateřské školy z roku 1985	51
5.4 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání z roku 2001 (novelizace 2004)	52
5.5 Shrnutí	56

6. PRAKTICKÁ ČÁST	58
7. KAZUISTIKY PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....	59
7.1 Kazuistika XX.....	60
7.2 Kazuistika XY.....	69
7.3 Kazuistika YY.....	77
7.4 Kazuistika YZ.....	85
7.5 Shrnutí.....	95
8. SOUBOR POHYBOVÝCH AKTIVIT A HER VHODNÝCH K ROZVÍJENÍ POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU.....	96
8.1 Pohybové aktivity a hry vhodné k rozvíjení pohybových dovedností v oblasti hrubé motoriky dětí s mentální retardací předškolního věku	98
8.2 Pohybové aktivity a hry vhodné k rozvíjení pohybových dovedností v oblasti jemné motoriky dětí s mentální retardací předškolního věku.....	110
9. DISKUSE.....	115
ZÁVĚR	119
RESUMÉ	120
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	121
PŘÍLOHY	

Doma zavřený Martin je pěkně zlobivý. Maminka s ním má pořád spoustu práce, aby ho nějak zabavila. Nejhorší je, že nechce sám nic dělat. Nejradši by byl, kdyby ho někdo bavil a on se jen koukal. Ale to nejde, musí se ještě moc věcí naučit a maminka s ním pořád trénuje oblékání, zapínání bot, navlékání korálů.

„... Martin má mít za pár týdnů nějakou prohlídku, kde se zjistí, jaké udělal pokroky.

Je mu už šest let, a měl by tedy jít do školy. Samozřejmě dostane odklad, a jestli někam půjde, to se dovíme až příští rok. Ale přesto je tahle prohlídka důležitá, zapíšou si o něm, jestli to na školu vypadá, nebo ne.

Maminka by si moc přála, aby se mohl učit. Ve zvláštní škole nebo v pomocné mají děti jiné učebnice než my a učí se mnohem méně věcí. Ale přece jen nezůstanou úplně hloupé. A můžou mít nějaké zaměstnání.

„Určitě udělal pokrok,“ řekl tatínek.

„Já vím,“ odpověděla mu maminka. „Ale aby to stačilo. A taky aby předvedl všechno, co umí.“

Co vlastně Martin umí? Umí se sám obléct i obout. Dojde si na záchod a umyje si ruce. Umí oloupat pomeranč i banán. V samoobsluze uloží věci do košíku a ví, že je má donést k pokladně a zaplatit. (Nesmí tam ale být sám, musí nás vidět aspoň u dveří.) Naučil se několik básniček, a i když mluví trošku nesrozumitelně a pomalu, odříká je. Moc hezky zpívá a tleská do taktu. Na obrázku v knížce ukazuje, kde je ptáček, kde kočička. Vlastně toho umí docela dost! I to kreslení už je lepší.

A co neumí? Těžko třeba pozná, co lidé na obrázku dělají. Nebo kdo se zlobí a kdo je hodný.

Martina Drijverová, Domov pro Mart'any

ÚVOD

Martin z výše zmíněné ukázky měl štěstí. Na rodiče, na sourozence, na další lidi kolem sebe. Měl všechnu lásku a péči, kterou potřeboval. Martin je ale kluk z knížky, literární postava. Skutečné dítě s mentální retardací na tom může být také tak dobře. Nebo ne. Jak na tom bude, záleží především na jeho rodičích, pak lékařích a mnoha dalších lidech. Mezi ty další patří také učitelky v mateřské škole, kterou dítě s mentální retardací navštěvuje. Nemusí se jednat jen o speciální mateřskou školu, může to být i běžná mateřská škola, taková, do které chodí naprostá většina našich dětí.

Učitelka v mateřské škole se tedy může stát učitelkou dítěte s mentální retardací. Proto by měla být na tuto práci připravena. Měla by znát alespoň základní skutečnosti, které se týkají mentální retardace, měla by vědět, jakým způsobem probíhá vývoj dítěte s mentální retardací, co je pro ně charakteristické a jak s ním pracovat.

Předkládaná diplomová práce si klade za úkol popsat problematiku dětí s mentální retardací v předškolním věku s důrazem na jejich pohybový vývoj a specifické zvláštnosti v oblasti motoriky. Pokusí se porovnat, v jaké míře byla, je a měla by být věnována pozornost tělesné výchově a rozvíjení pohybových dovedností dětí v rámci předškolního vzdělávání od 60. let minulého století po současnost. Na konkrétních případech dětí s mentální retardací ukáže na základě kazuistik možnosti jejich rozvoje s větším zaměřením na oblast motoriky. Poznatky z teoretické části a z kazuistik bude následně diskutovat. Výstupem práce bude, na základě nastudování odborné literatury a především bohatých zkušeností z praxe, mnou připravený soubor možných pohybových aktivit a her vhodných k rozvíjení pohybových dovedností dětí s mentální retardací, jedné z několika důležitých oblastí, kterou je třeba stimulovat a záměrně na její rozvoj působit.

První kapitoly obsahují teoretickou analýzu literárních zdrojů. Následující empirická část je tvořena kazuistikami, na kterých lze dokladovat situaci dětí s mentální retardací. Podklady jsem získávala kromě studia dokumentace dětí i vlastním pozorováním a rozhovorem s učiteli, rodiči dětí, případně dalšími osobami. Následuje návrh herních činností, který je tvůrčím prvkem zohledňujícím teoretické a empirické podklady a zejména vlastní praktické zkušenosti. V diskusi jsou porovnávány a zároveň shrnuty různé přístupy k teoretickým i praktickým prvkům.

1. VY Ve své dosavadní praxi učitelky mateřské školy jsem mnohokrát měla možnost pracovat s dětmi s postižením. Předpokládám, že vypracování této práce prohloubí moje teoretické znalosti o problematice mentální retardace, přispěje ke zvýšení profesionality, a tím ke zkvalitnění mé práce.

1.1 Mentální retardace

Termín *mentální retardace* (z lat. mens, 2. p. mensis – mysl, ctaride – zdržen, zadržet) je používán až od 30. let 20. století, kdy byl zaveden Americkou společností pro mentální nedostatek (American Association of Mental Deficiency) (Vašek, 1999). V široké veřejnosti se začal prosazovat až po konferenci Světové zdravotnické organizace (WHO) v Mělníku v roce 1989 (Volkmann, 2004). Tímto pojmem byla nahrazena řada dalších termínů, například slabomyšlenost, rozumová znevýhodnění, intelektuální abnormalita, duševní způsobilost atd.

Způsobem, kterým se uplatňuje pojem *mentální retardace* na různých úrovních v odborné i veřejné literatuře, se liší.

V literatuře se můžeme setkat i s pojmem *mentální postižení*. Pojem *mentální postižení* WHO jako "výrazně nebo úplně omezení schopnosti vykonávat řadu základních nebo více úkolů, které jsou způsobem poruchy nebo dysfunkcí orgánů" (Volkmann, 2004, str. 17). Přestože pojem *mentální postižení* v literatuře není systematicky a jednotně využíván, lze ho k pojmu *mentální retardace* chápat jako pojem synonymní.

V této práci budu používat pojem *mentální retardace*.

1.2 Definice mentální retardace

Výše uvedená pravidla definice *mentální retardace* (MR) je ještě třeba spojit se znalostí o kognitivním věku, vizuálním kognitivním věku, o jeho významné složce – kognitivní schopnosti. Definice je dána vzhledem k tomu, že existují děti s kognitivní schopností, které jsou schopny vykonávat řadu základních nebo více úkolů, které jsou způsobem poruchy nebo dysfunkcí orgánů. Vzhledem k tomu, že v literatuře se často používá pojem *mentální retardace*, lze ho k pojmu *mentální retardace* chápat jako pojem synonymní.

1. VYMEZENÍ POJMŮ

Tato práce se týká mentální retardace. Proto si pojem mentální retardace nejprve vymezíme, uvedeme názory některých odborníků na jeho chápání a používání, neboť v literatuře je pojem mentální retardace používán různě. Pokusíme se postihnout jeho nejnovější pojetí a vysvětlit základní souvislosti vztahující se k tématu celé práce.

1.1 Mentální retardace

Termín *mentální retardace* (z lat. Mens, 2. p. mentis – mysl, retarde – zdržet, zaostávat) je používán asi od 30. let 20. století, kdy byl zaveden Americkou společností pro mentální deficienci (American Association of Mental Deficiency) (Vašek, 1994). V širším měřítku se začal používat až po konferenci Světové zdravotnické organizace (WHO) v Miláně v roce 1959 (Valenta, 2004). Tímto pojmem byla nahrazena řada dalších termínů, například slabomyslnost, rozumová zaostalost, intelektová abnormalita, duševní opožděnost atd.

Z podstaty názvu upozorňuje pojem mentální retardace na určitou dočasnost v opožďování duševního vývoje.

V literatuře se můžeme setkat i s pojmem *mentální postižení*. Pojem *postižení* definuje WHO jako „částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost nebo více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu“ (Novosad, 2000, str. 13). Přestože pojem *mentální postižení* v literatuře není systematicky a jednotně vymezen, lze ho k pojmu mentální retardace chápat jako pojem zástupný.

V této práci budu používat pojem mentální retardace.

1.2 Definice mentální retardace

Stanovení přesné definice mentální retardace (MR) je ještě dnes spojeno se značnými těžkostmi, neboť jde, vzhledem k celé řadě faktorů, o jev nesmírně složitý. Existující široké spektrum definic je dáno výchozími teoretickými postoji jednotlivých definujících autorů. V následujícím textu se pokusím na v odborné literatuře nejčastěji uváděných definicích nastínit vývoj a měnící se pohled na definování mentální retardace.

Starší definice mentální retardace zdůrazňující inteligenční kvocient (IQ) vycházejí z rozdělení jedinců podle stupně inteligence, která se měří inteligenčními zkouškami. Například Ličko (1983 in Müller, 2002, str. 8) definuje mentální retardaci jako „stav zastaveného, opožděného nebo neúplného vývoje intelektu, který charakterizuje především podprůměrná inteligence“.

Biologické faktory při definování mentální retardace zdůrazňují například Rubinštejnová a Sovák, který chápe mentální retardaci většinou jako „následek hrubšího poškození mozku“ (Sovák, 1983, str. 126).

Sociální aspekty zahrnuje do definice mentální retardace Mercerová, která, jak uvádí Černá (1995, str. 10), „stanovila definici podle tzv. perspektivy sociálního systému, v níž je mentálně retardovaný jedinec dosaženým sociálním stavem. Mentální retardace je pak role, která s tímto stavem souvisí, to znamená, že jedinec je mentálně retardovaný pokud ho určitý sociální systém takto označí (nejčastěji bývá takovým sociálním systémem škola)“.

Výše zmíněná hlediska zohlednil Dolejší (1978, in Vítková, 1998, str. 124), jenž definuje mentální retardaci jako „vývojovou poruchu integrace psychických funkcí, která postihuje jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné a sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost – různá míra snížení rozumových schopností, která se projevuje nejnápadněji v procesu učení. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou omezeny v závislosti na stupni postižení“.

Také další autoři zohledňují při definování mentální retardace více hledisek. Černá (1995, str.12) uvádí: „Pod heslem mentální retardace se rozumí celkové snížení intelektových schopností osobnosti postiženého, které vzniká v průběhu vývoje a je obvykle provázeno nižší schopností orientovat se v životě. Nedostatek adaptivního chování se projevuje:

- ve zpomaleném, zaostávajícím vývoji,
- v ohraničených možnostech vzdělávání,
- v nedostatečné sociální přizpůsobivosti,

přičemž se uvedené příznaky mohou projevovat samostatně nebo v různých kombinacích“.

Definice Vágnerové (1999 in Vítková, 2003, str. 134) zní: „Nejčastěji je mentální retardace definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektové-

ho vývoje (méně než 70 % normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Nízká úroveň inteligence bývá spojena se snížením či změnou dalších schopností a odlišností ve struktuře osobnosti. Hlavní znaky jsou:

- nízká úroveň rozumových schopností, která se projevuje především nedostatečným rozvojem myšlení, omezenou schopností učení a následkem toho i obtížnější adaptací na běžné životní podmínky,
- postižení je vrozené,
- postižení je trvalé, přestože je v závislosti na etiologii možné určité zlepšení, horní hranice dosažitelného rozvoje takového člověka je dána jak závažností a příčinou defektu, tak individuálně specifickou přijatelností působení prostředí, tj. výchovných a terapeutických vlivů.“

Franiok a Kysučan (2002) citují z publikace Terminologie de l'éducation spéciale, vydané UNESCO v r. 1983: „...mentální retardace vztahuje k podprůměrnému obecně intelektuálnímu fungování osoby, které se stává zřejmým v období vývoje a je spojeno s poruchami adaptačního chování. Poruchy adaptace jsou zřejmé a) z nízkého tempa dospívání a b) ze snížené schopnosti se učit a z nepřiměřeného sociálního přizpůsobení“.

Švarcová (2001, str. 24) uvádí, že „za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (děti, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování“.

Podle Valenty (2004, str. 14) lze mentální retardaci „definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatalní, perinatální i postnatální etiologií“.

Interdisciplinární pojetí dokladuje Světová zdravotnická organizace (WHO), která definuje mentální retardaci jako „stav zastaveného či neúplného vývoje, který je zvláště charakterizován narušením dovedností projevujících se během vývojového období, přispívajících k povšední úrovni inteligence, tj. poznávacích, řečových, pohybových a sociálních schopností“ (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 1992 in Renotierová, 2004, str. 162).

Moderní globální pojetí, jež vystihuje medicínské, psychologické, pedagogické a sociální aspekty života člověka s mentální retardací, je blízké i mému chápání této problematiky. Mentální retardace je jen jednou z mnoha osobnostních vlastností „postiženého“ člověka a proto by posuzování jeho vývoje podle různých hledisek, z mnoha různých pohledů a individuálně daných možností mělo být základní a nezbytnou nutností.

1.3 Osoby s mentálním postižením

Od konce 20. století se výrazněji projevují novodobé tendence zkvalitnit a zlepšit vztah k jedincům „mentálně retardovaným“. Organizace Inclusion International, dříve známá jako Mezinárodní liga asociací pro osoby s mentálním handicapem (ISLMH), doporučuje používat místo termínu „osoby mentálně postižené“ (mentálně retardované) termín „osoby s mentálním postižením“ (s mentální retardací). Zdůrazňuje se tím skutečnost, že člověka s mentální retardací je třeba vidět především jako lidskou bytost, osobnost se všemi lidskými právy a teprve na druhém místě (a jen tehdy, je-li to nezbytně nutné) se zajímat o mentální retardaci. Vyzdvihuje se tím etické hledisko. Této terminologie užívá u jakéhokoli typu postižení, nejen u mentální retardace. Také se dnes nově setkáváme s označením, které hovoří o osobách se speciálními potřebami ve výchově a vzdělávání. Tomu odpovídá i vztah společnosti k osobám s postižením, který se odráží v globální výchově a v širokém procesu integrace. Tato pojetí se ostatně odrážejí ve výše uvedených definicích, ze kterých je zřejmý posun obsahu definic mentální retardace od vymezování biologického, neměnného charakteru, přes vnější znaky retardace až k zahrnutí okolí (společnosti) jako prvku, s nímž je člověk s mentální retardací v kontaktu a kterým je ovlivňován.

1.4 Četnost osob s mentální retardací

Osoby s mentální retardací tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi všemi postiženými, jejich počet celosvětově stoupá, odhady se přibližují číslu 200 milionů osob. V ČR z obecně známých důvodů (ochrana osobních dat podle zákona č. 101/2000 Sb.) neexistují dnes přesné souhrnné statistiky osob s postižením. Podle dostupných údajů lze odhadovat, že v naší populaci trpí mentální retardací asi 3 až 4 % občanů, tedy přibližně 300 000 osob. Větší výskyt je u mužů. Intelektově podprůměrných je 10 – 15 %

děti školního věku, asi 0,1 % je těžce mentálně postižených. Asi v 15 – 30 % případů zůstává příčina mentální retardace neobjasněna. V posledních letech dochází k jistému nárůstu četnosti poruchy. Ten může být dán lepší lékařskou péčí, zejména péčí o nedonošené a rizikové novorozence, lepší diagnostikou a evidencí mentální retardace v porovnání s minulostí. Vliv má jistě i narůstající dynamika vývoje civilizace a s tím spojené zvýšené nároky a požadavky na uplatnění jedince ve společnosti.

1.5 Klinické projevy mentální retardace

Každý člověk je jedinečný, svébytný subjekt s charakteristickými rysy osobnosti. Také člověk s mentální retardací je individualitou a netvoří s ostatními mentálně postiženými z hlediska psychické struktury osobnosti homogenní skupinu. Přesto existují v různé míře určité společné znaky. Jejich intenzita či rozsah jsou závislé na druhu, stupni či hloubce postižení. Lidé s mentálním postižením mohou žít bohatým emocionálním životem, jejich psychika může být obdařena specifickými vlohami, intuicí či kreativitou.

Mentální retardace se klinicky projevuje zejména:

- * zpomalenou chápavostí, jednoduchostí a konkrétností úsudků
- * sníženou schopností až neschopností komparace a vyvozování logických vztahů
- * sníženou mechanickou a zejména logickou paměť
- * těkavostí pozornosti
- * nedostatečnou slovní zásobou a neobratností ve vyjadřování
- * poruchami vizuomotoriky a pohybové koordinace
- * impulzivností, hyperaktivitou nebo celkovou zpomaleností chování
- * citovou vzrušivostí
- * sugestibilitou a rigiditou chování
- * nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“
- * opožděným psychosexuálním vývojem
- * nerovnováhou aspirací a výkonů
- * zvýšenou potřebou uspokojení a bezpečí
- * poruchami v interpersonálních skupinových vztazích a v komunikaci
- * sníženou přizpůsobivostí k sociálním požadavkům a některými dalšími charakteristickými znaky (Švarcová, 2001)

Renotírová (2004) ještě specifikuje:

- * zvýšenou závislost na rodičích a druhých lidech
- * infantilnost osobnosti
- * zvýšenou pohotovost k úzkosti, k neurotickým dětským reakcím a pasivitě chování
- * konformitu se skupinou
- * labilitu nálad
- * poruchy poznávacích procesů, primitivnost a konkrétnost úsudků, ulpívání na detailech

1.6 Příčiny mentální retardace

Příčiny mentální retardace mohou být různé. Vzájemně se podmiňují, prolínají a spolupůsobí. Mentální retardace většinou tedy vzniká součinností vrozených a environmentálních faktorů, jejichž důsledkem je organické poškození mozku. Jako nejčastější příčiny mentální retardace se uvádějí: následky infekcí a intoxikací, následky úrazů nebo fyzikálních vlivů, poruchy výměny látek, růstu, výživy, makroskopické léze mozku, nemoci a stavy způsobené jinými a nespecifickými prenatálními vlivy, anomálie chromozomů, nezralost, vážné duševní poruchy, psychosociální deprivace, jiné a nespecifické etiologie (Renotírová, 2004).

Dojde-li k opoždění duševního vývoje na podkladě dědičném a vrozeném, tedy že k určitému poškození, odchýlné struktuře nebo odchýlnému vývoji nervového systému dojde v době prenatální, perinatální nebo postnatální nejdéle však do dvou let věku dítěte, rozlišuje se oligofrenie od demence. Při demenci se jedná o mentální retardaci získanou, která je důsledkem procesu zastavení či rozpadu normálního mentálního vývoje, to znamená, že k poškození mozku došlo až v průběhu života jedince (po druhém roce života). Pokud došlo k zaostávání rozumových schopností z jiného důvodu, než je poškození mozku, označují někteří autoři stavy napodobující duševní opoždění jako pseudooligofrenii nebo také zdánlivou mentální retardaci, dříve též sociální debilitu. Ta se vyskytuje často u dětí ze socioekonomickokulturně nepodnětného prostředí, u dětí se smyslovým opožděním, které nebylo včas rozpoznáno, u dětí s psychickou deprivací a u dětí a dospělých s emočními poruchami.

Mentální retardace je vždy stavem trvalým, neodstranitelným, přesto výzkumy a současné zkušenosti speciálního školství potvrzují, že vhodným pedagogickým působením lze dosáhnout výrazného zlepšení.

1.7 Klasifikace mentální retardace

V literatuře se uvádějí dva základní klasifikační systémy, a to mezinárodní klasifikace dle WHO vycházející z Mezinárodní klasifikace nemocí, používaná v ČR, a systém klasifikace duševních poruch uvedený v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních nemocí, vydaném Americkou psychiatrickou asociací.

Mezinárodní klasifikace (dle WHO) z roku 1992 dělí mentální retardaci do šesti základních kategorií. Používá nejčastější hledisko pro třídění, kterým je hloubka postižení. Stupeň mentální retardace se obvykle měří pomocí standardizovaných testů inteligence (pro vyšetření předškolních a školních dětí u nás pravděpodobně nejčastěji Wechslerovy stupnice pro děti či dospělé a inteligenční škály L. M. Termana a M. A. Merrillové). Výsledkem testování je kvantitativní vyjádření úrovně rozumových schopností v podobě inteligenčního kvocientu (IQ). Ten je pak jedním z hlavních kritérií pro zařazení jedince s mentálním postižením do některé z daných kategorií (naměřené IQ však nevystihuje globálnost poruchy, neříká nic o kvalitativních zvláštích inteligence konkrétní osoby a mnoho nevypovídá o adaptačních schopnostech jedince). Mentální retardace podle této klasifikace patří do oboru psychiatrie, její jednotlivé stupně jsou označovány kódy F70- F79. Originální materiál „The ICD-10. Classification of Mental and Behavioural Disorders, Clinical descriptions and diagnostic guidelines“ byl v České republice přeložen a vydán Psychiatrickým centrem Praha s názvem „Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka (MKN-10)“.

Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, kterou se Česká republika řídí, vyděluje tyto kategorie mentální retardace:

F 70	lehká mentální retardace	IQ 69 - 50
F 71	středně těžká mentální retardace	IQ 49 - 35
F 72	těžká mentální retardace	IQ 34 - 20
F 73	hluboká mentální retardace	IQ 20 a níže
F 78	jiná mentální retardace	
F 79	nespecifikovaná mentální retardace	

Kategorie jsou vymezeny následovně:

Základní charakteristika lehké mentální retardace (F 70):

IQ se pohybuje přibližně mezi 50 – 69 (u dospělé osoby odpovídá mentálnímu věku 9 – 12 let). Lehká mentální retardace vzniká nejčastěji v důsledku zděděné inteligence a v důsledku vlivů rodinného prostředí. Příčina může ale být i na základě organickém. „Do tří let lze pozorovat jen lehké opoždění nebo zpomalení psychomotorického vývoje, nápadnější problémy mezi třetím až šestým rokem ... hlavní obtíže zejména v období školní docházky“ (Procházková in Pipeková, 1998, str. 173). Ojedinele se objevuje opoždění motorického vývoje, patrné bývají poruchy jemné motoriky a pohybové koordinace. Aktivita psychických procesů bývá celkově snížena, nerovnoměrně se rozvíjejí psychické funkce. Schopnosti konkrétní, názorné a mechanické bývají rozvinuty. Jedinci mají omezenou schopnost logického myšlení, slabší paměť, vážne analýza, syntéza. Opožděně se u nich vyvíjí řeč a komunikativní dovednosti. Řeč bývá obsahově chudá, jednoduchá, někdy agramatická, s poruchami. Děti jsou nedostatečně zvědavé, nejsou vynalézavé, jejich hra je chudá, stereotypní. I v dospělosti bývají citově labilní, impulzivní, úzkostné, zvýšeně suggestibilní. Za předpokladu vytvoření specifických podmínek dosahují omezeného základního vzdělání, jsou schopny nekvalifikované nebo málo kvalifikované manuální práce. V populaci osob s mentální retardací je jich asi 80 % (Procházková in Pipeková, 1998).

Základní charakteristika středně těžké mentální retardace (F 71):

IQ dosahuje hodnot 35 – 49 (u dospělé osoby odpovídá mentálnímu věku 6 – 9 let). U osob se středně těžkou mentální retardací dochází k velmi zřetelnému vývojovému opoždění v dětství. „Omezení psychických procesů je provázeno často epilepsií, neurologickými a tělesnými obtížemi“ (Procházková in Pipeková, 1998, str. 174). Pomalu se rozvíjí chápání a užívání řeči. Řeč je velmi jednoduchá, obsahově chudá, agramatická, u některých osob přetrvává pouze komunikace nonverbální. Jedinci mají je slabě rozvinutu schopnost kombinace a usuzování. Jde o osoby emocionálně labilní, nevyrovnané. Je zpomalen jejich vývoj jemné a hrubé motoriky, přetrvává celková neobratnost, nekoordinovanost pohybů, neschopnost jemných úkonů. Mnohé osoby dokáží být do jisté míry nezávislé a soběstačné, dosáhnou přiměřené komunikace a školních dovedností, postupně si dokáží osvojit základy sebeobsluhy,

jednoduché pracovní úkony, ale někteří jedinci potřebují dohled po celý život. V dospělosti, pokud mají úkoly pečlivě strukturovány a zajištěn odborný dohled, jsou obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci. Bývají plně mobilní, fyzicky aktivní, většina má schopnost k navazování kontaktu, ke komunikaci s druhými (Michalová a kol., 2003). Některé je nutno omezit nebo zbavit svéprávnosti. Výskyt v populaci osob s mentální retardací je asi 12 % (Procházková in Pipeková, 1998).

Základní charakteristika těžké mentální retardace (F 72):

IQ se pohybuje v rozmezí mezi 20 – 34 (u dospělé osoby odpovídá mentálnímu věku 3 – 6 let). Osoby vyžadují trvalou potřebu podpory, možnosti sebeobsluhy jsou výrazně a trvale limitované (Valenta, 2004). Výrazné opoždění psychomotorického vývoje je patrné již v předškolním věku. Udává se dlouhodobé osvojování koordinace pohybů a značná pohybová neobratnost (Procházková in Pipeková, 1998). Většina těchto osob trpí značným stupněm poruchy motoriky s jinými přidruženými defekty, často poruchami chování v podobě stereotypních pohybů, sebepoškozováním, her s fekáliemi, agresí apod. Některé jedinci si mohou dlouhodobým tréninkem osvojit jen nejjednodušší základy sebeobsluhy a nejjednodušší pracovní operace. Osoby s těžkou mentální retardací mají značně omezeny psychické procesy. Řeč těchto jedinců bývá primitivní, nebo není vytvořena vůbec. Osoby se vyznačují výrazným porušením afektivní sféry, nestálostí nálad, impulzivitou. Výskyt v populaci osob s mentální retardací je asi 7 % (Procházková in Pipeková, 1998).

Základní charakteristika hluboké mentální retardace (F 73):

IQ dosahuje nejvýše 20 (u dospělé osoby odpovídá mentálnímu věku do 3 let), jde o stav, kdy člověk je nesamostatný, je neschopen pečovat o své základní potřeby, vyžaduje pomoc při pohybování, komunikaci a hygieně. Většinou jde o jedince imobilní nebo výrazně omezené v pohybu, často s těžkým sensorickým a motorickým postižením, s nápadnými stereotypními automatickými pohyby. Verbální stránka řeči není rozvinuta, komunikace nonverbální je bez smyslu. Je možné dosáhnout porozumění jen jednoduchým požadavkům. Jde o jedince, kteří vyžadují stálou pomoc a stálý dohled. Osoby s hlubokou mentální retardací mají totálně porušenu afektivní sféru, časté u nich bývá sebepoškozování. Udává se 1 % populace osob s mentální retardací (Procházková in Pipeková, 1998).

Základní charakteristika jiné mentální retardace (F 78):

Stanovení této kategorie mentální retardace je nesnadné z důvodů přidruženého senzomotorického nebo somatického poškození, například u osob těžce tělesně postižených, nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u osob s těžkými poruchami chování, s autismem.

Základní charakteristika nespecifikované mentální retardace (F 79):

Do této kategorie by měli být zařazováni jedinci, u kterých mentální retardace prokázána je, avšak není dostatek informací pro zařazení do některé z výše uvedených kategorií.

Je třeba také upozornit na skupinu dětí s IQ 85 (80) – 70, dříve označovanou jako děti „mírně mentálně retardované, slaboduché“. Této klasifikace se u nás v poradenské praxi ještě někdy užívá, i když není součástí klasifikace mezinárodní. V současné době se používá pojem hraniční pásmo mentální retardace, popř. mentální subnorma. Příčiny snížení rozumových schopností jsou v tomto případě dány faktory genetickými, sociálními a dalšími a zpravidla nesouvisí s organickým poškozením mozku. Těchto dětí je v populaci asi 13 %, jsou výrazně handicapovány v plnění požadavků základní školy, kde většinou selhávají. Dnes tvoří skupinu žáků současných základních škol praktických. Lehká mentální retardace představuje již poměrně výrazné snížení úrovně rozumových schopností. Děti s touto diagnózou bývají žáky základní školy speciální.

Jednotlivá pásma mentální retardace podle MKN-10 jsou stanovena uměle, hranice mezi nimi jsou pouze naznačené, ve skutečnosti plynule přechází jedno pásmo ve druhé. Zařazení jedince s mentální retardací do určitého stupně může proto být problematické.

Ve světě existující další systém klasifikace duševních poruch Diagnostický a statistický manuál duševních nemocí (the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, neboli DSM-IV, poslední revize z roku 2002), který vydala Americká psychiatrická asociace, se používá převážně v USA. Při stanovení hloubky mentální retardace posuzuje kromě podprůměrně obecné intelektuální funkce i projevy omezení v adaptivním chování jedince.

Klasifikace mentální retardace podle hloubky postižení není jediným užívaným prostředkem. Mentální retardace může být klasifikována také například z hlediska etiologie, doby vzniku, vývojového období, příznaků, projevů chování atd.

1.8 Psychopedická diagnostika

Co možná nejdokonalejší poznání člověka s postižením, jeho osobnosti, jeho individuálních zvláštností, poznání prostředí, ve kterém žije a které ho ovlivňuje a spoluvytváří, to vše je cílem speciálně pedagogické diagnostiky. Na základě jejích poznatků můžeme člověku s postižením nabídnout podporu, která je pro něj optimální, a která mu pomůže zařadit se do společnosti ostatních lidí. Speciálně pedagogickou diagnostikou mentální retardace se zabývá diagnostika psychopedická.

Diagnostikování mentálního postižení je dlouhodobý proces, který vyžaduje komplexní přístup, využívá standardizovaných (testových) i nestandardizovaných (klinikých) postupů. Standardizovanými postupy, které psychoped využívá, jsou didaktické testy, některé testy psychodiagnostické a sociometrické. Do postupů nestandardizovaných patří anamnéza, pozorování, explorativní metody rozhovoru a dotazníku, analýza produktů činnosti a také kazuistika. Diagnostikování mentální retardace zahrnuje posuzování zdravotního stavu současného i minulého, tělesný vývoj dítěte, rozumové schopnosti, zrakovou a sluchovou perцепci, pravolevou a prostorovou orientaci, kinestetické vnímání, motoriku, grafomotoriku, úroveň koncentrace, řeč, paměť, temperament, motivaci, vnímání sebe sama, prožitky a zkušenosti, zájmy, sebepojetí, sebehodnocení, emocionální vlastnosti, volní vlastnosti, sociabilitu a další charakteristiky. Komplexní speciálně pedagogická diagnostika obsahuje rodinnou a osobní anamnézu, výsledky medicínské, psychologické diagnostiky, speciálně pedagogickou diagnostiku, edukačně-institucionální anamnézu, analýzu edukačních potřeb, strategii a model edukace, prognózu, doporučení, způsoby realizace intervencí (Opatřilová, 2005).

Mentální retardace se diagnostikuje obecně s ohledem na dvě hlavní hlediska, na inteligenci a na adaptivní chování. Z hlediska inteligence se posuzuje schopnost mozku učit se, myslet, řešit problémy, poznávat svět, tedy „intelektuální fungování“ (IQ). Z hlediska adaptivního chování pak jde o schopnost, dovednost žít, tzn. „fungovat nezávisle“. Ke zjišťování inteligence, čili k diagnostice rozumových schopností se používají zejména inteligenční testy, adaptivní chování se měří zejména pomocí vývojových škál. Psychodiagnostika dětí raného věku využívá více než testy inteligence právě vývojové

škály. Důležitým faktorem při diagnostikování zejména dětí raného a předškolního věku je vždy vhodně volená a promyšlená motivace.

Existují případy, kdy je mentální retardaci obtížné diagnostikovat, protože může být zaměňována některými stavy, jako například poruchami sluchu, vývojovou dysfázií, mutismem, syndromem ADHD, ADD, specifickými poruchami učení, psychickou či kulturní deprivací, syndromem týraného či zneužívaného dítěte nebo poruchami typu pervazivní vývojové poruchy, dětské schizofrenie a podobně. Tehdy je nezbytné využít tzv. diferenciální diagnostiky.

Psychopedickou diagnostiku dítěte předškolního věku v resortu školství provádí pedagogicko-psychologická poradna (PPP) a speciálně pedagogické centrum (SPC). Pedagogicko-psychologické poradny zajišťují komplexní pedagogicko psychologické vyšetření, které určuje stupeň psychické vyspělosti dítěte, výši jeho intelektu, emocionálních a volních vlastností, motoriky a vizuomotoriky, zrakové a sluchové percepce. Zajišťují odborné pedagogicko-psychologické služby, poskytují výchovné poradenství dětem předškolním, žákům základních a speciálních škol a jiných výchovných zařízení. Pomáhají také při profesní orientaci žáků.

Speciálně pedagogická centra se na rozdíl od pedagogicko-psychologických poraden, jež mají velice široký okruh klientů, specializují na komplexní péči o děti a mládež s jedním určitým druhem postižení. Speciálně pedagogické centrum může být zřízeno buď jako samostatné školské účelové zařízení nebo jako součást speciální mateřské školy a speciální školy. Speciálně pedagogické centrum pro děti s mentálním postižením zajišťuje kromě psychopedické diagnostiky systematickou, pravidelnou a dlouhodobou speciálně pedagogickou, psychologickou a psychoterapeutickou práci s dítětem i s jeho rodiči, poskytuje poradenské služby orgánům státní správy ve školství i dalším resortům zabezpečujícím péči o děti s mentální retardací, poskytuje odborné konzultace, spolupracuje se školou, kterou dítě navštěvuje. Různé formy speciálně pedagogické péče provádí buď ambulantně v centru, návštěvou v rodině nebo ve škole (dětském domově, ústavu sociální péče, případně jinde). Stěžejním úkolem speciálně pedagogického centra je pravidelná a dlouhodobá práce s postiženými dětmi od nejranějšího věku až po mladistvé.

2. SPECIFIKA DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

V této kapitole se pokusíme přiblížit obecnou charakteristiku osobnosti dítěte s mentální retardací. Diplomová práce je zaměřena na dítě předškolního věku s tímto postižením, proto uvedeme důležitá specifika jeho psychického vývoje.

Psychický vývoj i při nejtěžším stupni mentální retardace probíhá podle základních zákonitostí a v závislosti na procesu učení. Učení je základní podmínkou psychického vývoje (Švarcová, 2003). U dětí s mentální retardací je proces učení výrazně ovlivněn stupněm a typem postižení. Spolu s učením ovlivňuje psychický vývoj proces zrání, který rovněž přináší mnoho vývojových změn. Další podmínkou psychického vývoje je potřeba poznávat. I ta je u dětí s mentální retardací oslabena. Na psychický vývoj působí negativně i nerozvíjení nebo nedostatečné rozvíjení sociálních vztahů.

2.1 Kognitivní procesy

Nedokonalé počítky a vjemy neumožňují dítěti s mentální retardací vytvářet představy a zkušenosti potřebné pro optimální vývoj. Proces vnímání je pomalý, probíhá s určitými odchylkami. Nejčastěji bývá udáván zpomalený a snížený rozsah zrakového vnímání, malá schopnost diferencovat počítky a vjemy, inaktivita vnímání, snížená citlivost hmatových vjemů, nedokonalé vnímání času a prostoru, nedostatečné kinestetické a sluchové vnímání.

Záměrná pozornost dítěte s mentální retardací bývá kolísavá, snadno unavitelná. Sledované pole mívá nízký rozsah. Dítě nebývá schopno zaměřit svoji pozornost na více činností. Nedostatky spojené s pozorností mívají vliv na všechny další kognitivní procesy.

Hlavními znaky paměti dítěte s mentální retardací bývají pomalé tempo při osvojování poznatků a dovedností, nestálost uchování, nepřesnost vybavování. Ta může být dána buď tendencí k vyhasínání podmíněných spojů rychleji než u běžné populace, nebo dočasným (často ochranným) útlumem mozkové činnosti. Dalším charakteristickým znakem paměti bývá nekvalitní třídění pamětních stop. Děti s mentální retardací mívají spíše mechanickou paměť.

Myšlení dítěte s mentální retardací se odlišuje ve své kvalitě i kvantitě. Bývá těžkopádné, rigidní, povrchní. Utváření pojmů je pomalé. Vážne porovnávání, generalizace, dítě má velmi omezenou schopnost abstrakce a zobecňování. Zvláštností je i nesoustavnost myšlení, která je dána snadnou unavitelností a výkyvy pozornosti. Slabá řídicí úloha myšlení je spojena s jeho nekritičností. Dětem s mentální retardací zcela chybí tzv. sekvenční myšlení (Levine, 2000, in Švarcová, 2003), které znamená chápání sledu věcí a jevů.

Řeč dětí s mentální retardací bývá často postižena jak ve své receptivní, tak i produktivní složce. Objevují se nedostatky v rozvoji fonemického sluchu, v artikulaci. Časté bývají vady řeči, agramatismy, jednoduchost projevu, preference krátkých vět. Závažným nedostatkem, jenž je dán z podstaty mentálního postižení, bývá neschopnost dostatečného rozumění, hodnocení a programování řeči.

2.2 Emocionální vývoj

Děti s mentální retardací bývají emočně nevyspělé, jejich chování má často projevy typické pro nižší věkovou úroveň. Svoje city neumějí dostatečně diferencovat, jsou buď spokojené nebo nespokojené. Jejich citové reakce bývají často neadekvátní vnějším podnětům. Děti bývají egocentrické, své citové projevy velmi špatně ovládají. Ve zvýšené míře se mohou objevovat i patologické citové projevy (náhlé změny nálad, vznětlivost, hněv, euforie, apatie apod.). Tyto děti bývají více bojácné, úzkostné, nemají rády změny, vyhýbají se novému a neznámému. Jsou závislé na pochvale, odměně a povzbuzování. U dětí s mentální retardací se obtížně vytvářejí a vychovávají city morální.

2.3 Volní vlastnosti a charakter

Utváření volních vlastností je dlouhodobý proces, který souvisí s rozvojem rozumových schopností i celé osobnosti dítěte. Bývá závislý na utváření vlastní identity a na sebevědomí. Jde o nejvyšší autoregulační složku osobnosti (Vágnerová, 1991). Vůle se projevuje cílevědomým a uvědomělým jednáním. U dětí s mentální retardací je výchova vůle procesem ještě zdlouhavějším a obtížnějším. Uváděnými typickými příznaky nedostatku vůle u dětí s mentální retardací jsou nesamostatnost dětí, nedostatek iniciativy, neschopnost řídit vlastní jednání a překonávat překážky.

Také proces vytváření charakteru je ovlivňován zvláštnostmi nervové soustavy, je určován podmínkami života v konkrétním prostředí a výchovou. Vztah biologických a sociálních faktorů při rozvoji osobnosti je u dětí s mentálním postižením mnohem komplikovanější než u ostatní populace. Na utváření charakteru se do značné míry podílí rodina dítěte, respektive výchovný styl a přístup k jeho individualitě.

2.4 Socializace

Socializace dítěte s mentální retardací je primárně odlišná od socializace dítěte bez ní, neboť se týká dítěte s jinými dispozicemi k vývoji. Problematické bývá již navázání prvotního vztahu s matkou, jejich vzájemná interakce. Děti s mentální retardací přetrvávají dlouho v symbiotické vazbě s ní, případně s jiným dospělým. Zpravidla pozdní začlenění do určité sociální skupiny posunuje počátek navazování sociálních vztahů mimo rodinu na mnohem pozdější dobu než u běžné populace. Neschopnost rozumět chování druhých dětí a dospělých, neporozumění nárokům a požadavkům, které na ně okolí klade, pomalejší učení, opožděný vývoj řeči, jsou příčinou problematického navazování sociálních vztahů. Děti se neumějí uplatnit mezi vrstevníky. Také v osvojování sociálních rolí jsou tyto děti výrazně omezené. Chápání žádoucích norem činí dětem s mentálním postižením značné potíže, je v přímé závislosti na míře postižení inteligence (Vágnerová, 1992). Vnitřní akceptace jsou děti schopny až ke konci předškolního období, někdy vůbec ne. Přetrvává u nich závislost na opoře a autoritě dospělých.

3. POHYBOVÝ VÝVOJ DÍTĚTE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

Dětství je považováno za nejdůležitější období v životě člověka. Má nesmírnou hodnotu, je třeba ho ochraňovat a respektovat. Dětství je spjato s pohybem, pohyb je pro dítě životní potřebou, má své nenahraditelné místo ve vývoji dítěte. Bez něj by dítě nemohlo poznávat, prožívat, radovat se a rozvíjet se. V další kapitole si přiblížíme skutečnosti, které souvisí s pohybovým vývojem dítěte s mentální retardací.

3.1 Pohyb a vývoj osobnosti

Pohyb je v nejširším významu každá změna. Pohyb neodmyslitelně patří k životu, je nejvíce spojován s fyzickou stránkou člověka. Je projevem psychické aktivity, u dítěte propojuje všechny mentální činnosti s konkrétním pohybem (Kučera, Dylevský a kol., 1997 in Dvořáková, 2000). Rané období dětství je základním obdobím pro začátek učení a intelektuální vývoj dítěte a tělesná stránka a pohybová aktivita jsou součástí rozvoje mentálních funkcí a učení (Brierley, 2000, Kučera, Dylevský a kol., 1997 in Dvořáková, 2000). Pohyb a pohybové aktivity jsou nejnápadnějším ukazatelem tělesného, ale i mentálního vývoje, jsou ukazatelem zdraví a radosti. Pohyb je jednou ze základních životních potřeb dítěte, jeho prostřednictvím dítě může uspokojovat i potřeby další, jako potřebu množství, kvality a proměnlivosti podnětů, potřebu sociálních kontaktů a vztahů, potřebu společenské hodnoty a uznání, identity, potřebu seberealizace (Matějček, 1994).

Přirozená potřeba pohybu je různá, závisí na typu temperamentu, na druhu a kvalitě pohybové aktivity, na somatotypu. Výzkumem v roce 1984 bylo zjištěno, že předškolní děti, jestliže nejsou omezovány, se pohybují denně v průměru 5 – 6 hodin, děti sedmileté 4 – 5 hodin (Kučera, Dylevský a kol., 1997 in Dvořáková, 2000). Nemá-li dítě možnost svoji potřebu pohybu naplňovat, je ohrožen jeho tělesný, ale i mentální vývoj. Pozdější možnosti k pozitivnímu ovlivnění motoriky dítěte jsou nevratné (Brierley, 2000). V některých krajních případech je přirozená potřeba pohybu těžce ovlivnitelná, například u dětí s nadváhou, s ADHD či u dětí s torpidním typem mentální retardace.

Při současném stylu života je často opomíjena přirozená potřeba pohybu a vytváření pozitivních vztahů a postojů k pohybovým aktivitám, k dlouhodobým návy-

kům a hodnotovým orientacím. Zejména z hlediska zdraví je vedení a výchova k pohybu již od předškolního věku, a to jak v rodině, tak v mateřské škole či jiných institucích, investicí do budoucnosti.

3.2 Pohybové dovednosti a schopnosti

Pohybové dovednosti jsou naučené pohyby, které člověk dokáže prakticky realizovat. Předpokladem osvojení pohybových dovedností jsou pohybové schopnosti, tzn. vrozené předpoklady, které jsou při získávání pohybových dovedností podporovány zkušeností, stylem učení, motivací, opakováním apod. V závislosti na podmínkách mohou, ale nemusí být pohybové schopnosti rozvinuty.

Pohybové schopnosti lze rozdělit na kondiční a koordinační. Kondiční jsou nestálé, jejich úroveň rychle klesá. Jsou to síla, vytrvalost, rychlost a flexibilita. Koordinační pohybové schopnosti je nutné déle trénovat, ale jsou stabilnější. Takovou schopností je obratnost. Obratnost je podstatou učení se pohybovým dovednostem, lze ji označit jako motorickou docilitu (Dvořáková, 2000). Je-li dítě obratné, má velmi dobré předpoklady ke zvládnutí pohybových dovedností. Obratnost lze rozvíjet a kladně ovlivňovat prakticky již od nejútlejšího věku.

Pohybové dovednosti, které do určité úrovně a v určitém rozsahu zvládá každý člověk, jsou označovány pojmem základní motorika. Sledujeme-li od narození pohybový vývoj dítěte, sledujeme spontánní rozvíjení základní motoriky. Dítě hýbá částmi těla, mění polohy částí těla nebo celého těla na místě (dovednosti nelokomoční), přemísťuje se v prostoru, tedy leze, plazí se, chodí, skáče, poskakuje, běhá (dovednosti lokomoční), ovládá různé předměty rukama, nohama nebo i jinými částmi těla (dovednosti manipulační). Tyto svoje dovednosti různě kombinuje, propojuje. Při získávání pohybových dovedností si dítě uvědomuje samo sebe, poznává a učí se orientovat ve svém tělovém schématu, poznává prostor, učí se v něm orientovat, uvědomuje si a učí se vnímat intenzitu pohybu, má možnost prožívat a vnímat vzájemné vztahy věcného i sociálního charakteru. Toto pojetí je totožné s pojetím Piagetovy vývojové teorie, kdy vývoj dítěte postupuje od vnímání svého těla, pokračuje k vnímání prostoru, k získání věcných kompetencí a nakonec kompetencí sociálních.

Záměrné kultivované působení na pohybové dovednosti a vytváření podmínek k jejich rozvíjení přispívá nejen pohybovému rozvoji, ale k rozvoji celé osobnosti.

3.3 Vývoj dítěte ve vztahu k motorice

Podle obecných zákonitostí vývoje motoriky člověka postupuje vývoj od hlavy dolů (cefalokaudálně - dítě nejprve zvedá hlavu, teprve pak se postaví na nohy) a od centra (trupu) k jeho periférii (končetinám, prstům, tj. proximodistálně). Nejprve se vyvíjí hrubá motorika, postupně pak motorika jemná. Úchop vychází nejprve z celé dlaně, pak postupuje k uchopení mezi palec a ukazovák (ulnoradiálně). Vývoj neprobíhá rovnoměrně, dochází k „vývojovým skokům“, přicházejí období, která jsou vhodná pro rozvoj některých předpokladů, tzv. „senzitivní období“. Každý jedinec se vyvíjí individuálně, je ovlivněn dědičností a prostředím. Nejvýraznější, nejrychlejší, nejbouřlivější tempo vývoje probíhá v dětství, v dospělosti a stáří dochází k postupné retardaci.

Vývoj motoriky probíhá od neuromotoriky přes senzomotoriku, dále k psychomotorice a nakonec k sociomotorice. Kojenec je tedy závislý na neurologickém řízení, pro dítě předškolního věku je základem vnímání a pohyb, dítě potřebuje vzor, motivaci, rytmus, ve školním věku je pohyb více propojen s prožíváním a je nutná myšlenková účast při pohybu. Sociomotorika zahrnuje kooperativní pohybové činnosti, spolupráci a pohyb spojený s komunikací.

Motorický rozvoj souvisí s celkovou aktivitou, s možností pohybu a procvičování a s podmínkami, které dítě pro rozvoj motorických schopností má (Šulová, 2004).



Princip vývojového gradientu. Postup v ovládnutí jednotlivých částí těla. (Langmeier J., Langmeier M., Krejčířová, Vývojová psychologie s úvodem do vývoje neurofyziologie, 1998, str. 49).

3.4 Pohybové dovednosti dětí s mentální retardací, jejich vývoj

Jedinec s mentální retardací se projevuje řadou zvláštností jednotlivých stránek osobnosti. Celkové postižení má vliv na vnímání, pozorování, pozornost, představivost, paměť i myšlení, ovlivňuje sféru emocionální a volní, adaptabilitu a chování jedince. Dotýká se nejen stránky psychické, ale i fyzické.

Přesto, že pohybový vývoj dítěte s mentální retardací má svoje zvláštnosti, probíhá v podstatě podle všeobecně platných zákonitostí. Jednotlivé etapy rozvoje však nebývají vždy zcela zřejmé. Pouze v případě těžšího postižení se pohybový vývoj projeví téměř nerozvíjením pohybových dovedností v průběhu prvního roku života. Rozvoj motoriky a motorických dovedností je podmíněn růstem a zráním nervové soustavy, je ovlivňován prostředím. Dítě s mentální retardací není schopno přijímat určité podněty v dané kvalitě, nechápe vztahy opakovaně vnímaných podnětů, neumí diferencovat podobnosti. Může proto u něj docházet k retardaci, která je daná nejen defektem samotným, ale i sekundárně změnou postojů a narušením mateřských vztahů (Vágnerová, 1992).

3.4.1 Kojenecké období

Za kojenecké období je považován první rok života dítěte. V tomto období dochází u dítěte bez postižení k velmi rychlým a podstatným vývojovým změnám, především v rozvoji a funkčnosti smyslů a motoriky (Šulová, 2004). Piagetova teorie považuje za klíčový pro kojenecké období senzomotorický vývoj, protože vnímání a motorika hrají u kojence základní roli v poznávání a učení. Období senzomotorické podle Piageta kojenecký věk přesahuje a trvá přibližně do dvou let věku dítěte.

Mentální retardace znamená vrozené a trvalé snížení rozumových schopností. Opoždění psychického vývoje na všech úrovních se proto podle závažnosti postižení projevuje už v kojeneckém období. Děti s mentální retardací bývají od počátku vývoje většinou méně aktivní, spavé, klidné až apatické. V případě organického poškození mozku bývají naopak zvýšeně dráždivé, plačtivé, neklidné. Jsou schopny přijímat méně podnětů v potřebné míře a kvalitě. „Vývojově podmíněné dovednosti se objevují později, i když v zákonitém sledu“ (Vágnerová, 1991, str. 38). První rok života dítěte je naplňován zkušeností výrazně se lišící od zkušenosti zdravého dítěte. Správná stimulace,

pochopení potřeb dítěte s postižením přispívají významnou měrou k jeho možnému optimálnímu vývoji.

Na konci kojeneckého období mnoho dětí s mentální retardací nedosahuje samostatné lokomoce, má neobratný úchop, s předměty manipuluje stereotypně a krátkodobě. Nedokáže samostatně uspokojit potřeby stimulace, bývá závislé na svém okolí. Bývá narušen i vývoj řeči, jak v oblasti receptivní, tak produktivní, a také socializace.

Dítě bez postižení ke konci prvního roku stojí bez opory, chodí (někdy ještě za ruku), mluví první slova, rozumí řadě přání, manipuluje s předměty, podává si je z jedné ruky do druhé, dává je na hromadu, umí vložit jeden předmět do druhého, pouští je na zem nebo je hází, začíná stavět z kostek, leze po schodech, pomalu začíná ovládat prostor.

3.4.2 Batolecí období

Batolecí období je období mezi prvním a třetím rokem. Podle Piageta je dosaženo takového vývojového stupně, kdy senzomotorické období přechází kolem věku 1,5 až 2 roky do období symbolického či předpojmového myšlení.

V batolecím období je i nadále rozvoj poznávacích procesů úzce spjat s praktickou činností, s pohybem. Dítě s mentální retardací je stále závislé, pasivní, málo zvědavé, potřebuje aktivizovat, aktivity zprostředkovávat. Někdy potřebu aktivity uspokojuje náhradním způsobem formou autostimulace a automatismů. V okamžiku rostoucího vnitřního napětí či nemožnosti uplatnit aktivitu jiným způsobem volí stereotypní pohyby, například kývání. U dítěte se závažným stupněm mentální retardace se můžeme setkat se sebepoškozováním. Řeč batolete s mentální retardací se rozvíjí pomalu, na konci tohoto období dítě rozumí jednoduchým pokynům, vyjadřuje se agramaticky, v jednoduchých větách, jeho slovník je velmi chudý. Dítě bývá stále značně závislé na matce, nemá aktuální potřebu vlastní identity. Mívá problémy ve zpracování podnětů.

Děti s lehkou mentální retardací se začínají teprve na konci batolecího období samy pohybovat, děti s hlubším stupněm postižení nechodí, nemluví, nenavazují žádný sociální kontakt, projevují minimální spontánní aktivitu (Vágnerová, 1991).

Dítě bez postižení ve třech letech bezpečně zvládá chůzi, dokáže jít samostatně po schodech nahoru i dolů, umí převaly, skáče na místě, do dálky z místa, na jedné noze, běhá, hází míč spodním obloukem, dokáže míč chytit do nastavených rukou, naučí

se kotoul vpřed, zvládá jízdu na tříkolce, tužkou či pastelkou dělá svislé, kruhové či vodorovné čáry, staví věž z kostek, umí nést hrnek s tekutinou, zapíná velké knoflíky a zipy, hovoří o sobě jako „já“, prosazuje samo sebe jako „já sám“.

3.4.3 Předškolní období

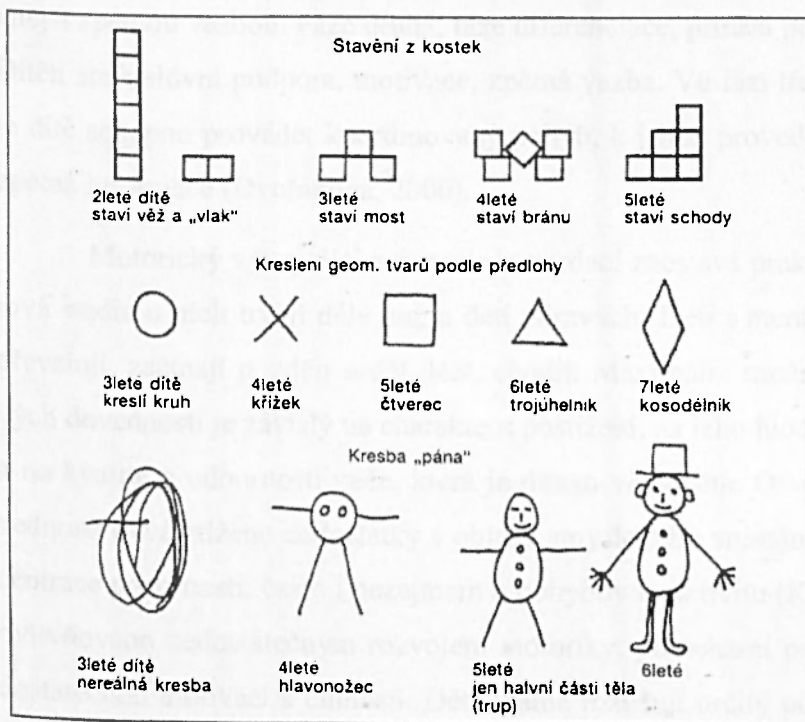
U dítěte bez postižení dochází v předškolním období, tedy od tří do šesti let jeho věku, k výraznému skoku v tělesném růstu a vývoji. Je to doba nesmírné aktivity tělesné i duševní. Symbolické myšlení přechází kolem 4. roku na úroveň myšlení, označovaného Piagetem jako myšlení názorné, intuitivní.

U dítěte s mentální retardací se právě v předškolním věku začíná více projevovat konkrétní hloubka mentální retardace. Motorická aktivita dítěte s těžkou mentální retardací je minimální. Se zpožděním o 3 až 4 roky začíná chodit dítě se středně těžkou mentální retardací. Dítě s lehkým stupněm mentální retardace začíná oproti normě později sedět, lézt, chodit. Jeho chůze je nejistá, disharmonická, často se sklonem k nesprávnému držení těla. Svalstvo je u většiny dětí ochablé. Celkové pohyby jsou neobratné, hůře koordinované. Některé děti se projevují nadměrnou pohyblivostí s množstvím neúčelných pohybů, pohybovým neklidem až chaotičností, jiné jsou naopak nápadně pomalé, apatické, někdy se stereotypními pohyby.

Děti s mentální retardací obtížně zvládají souhyby (například skoky sounož), nesprávně a nepřesně napodobují zvláště jemnější či složitější pohyby. Pohyby jemné motoriky a pohyby manipulační jsou pro ně zvláště obtížné. Špatně se orientují při změně směru, hůře mění sílu, rychlost a rytmus pohybů. Vzhledem k dispozicím hůře poznávají, chápou, rozlišují a hodnotí pohyby, s nedostatečností spojují jednotlivé pohyby v pohybové celky. Hůře se orientují ve svém tělovém schématu. Tyto děti jsou často pohodlné až líné, nebývají vytrvalé, nechtějí překonávat obtíže. Děti pomalé, apatické se často bojí, děti neklidné a silně vzrušivé jsou naopak zbrklé, překotné, jednají neočekávaně, nedokáží rozeznat nebezpečí. Vnímání pokynů je pomalé stejně jako pohybová reakce. Poruchy motoriky se u nich projevují zvláště při složitějších pohybových úkonech. Celkové omezení v myšlenkových operacích analýzy a syntézy následně ovlivňuje schopnost spojovat pohybové prvky v celky a koordinaci jednotlivých pohybů. Nedostatek intelektu se promítá do snížené schopnosti pohybově řešit konkrétní situaci a použít vhodné pohyby v situaci nové. Přesto se v předškolním věku úroveň pohybových dovedností dětí s mentální retardací významným způsobem zlepšuje. Myšlení je

svázáno s konkrétní činností, s realitou, zůstává na úrovni myšlení názorného, uplatňuje se egocentrismus, rigidita.

Přesto, že se v této práci zabývám rozvojem motoriky dítěte s mentální retardací v předškolním věku, uvedu opět pro srovnání motorické dovednosti šestiletého dítěte bez postižení. Toto dítě je hbitější, dokáže velmi dobře napodobovat sportovní aktivity. Zlepšují se dovednosti hrubé i jemné motoriky, pohyby jsou přesnější, účelnější, plynulejší a koordinovanější. Na konci předškolního období dítě zvládá jízdu na koloběžce, kole, na lyžích na bruslích, plavání, kopání do míče, hází horním obloukem, umí zamířit na cíl, hází a chytá i malé míčky, udrží rovnováhu na pravé i levé noze, vyleze a sleze po žebříku, prolézá překážky, přeskočí překážku po rozběhu odrazem snožmo i odrazem jedné nohy. Je samostatné, umí se obsloužit, uklízí a skládá si věci, pomáhá při jednoduchých pracích, zavazuje tkaničky, samostatně pečuje o svou hygienu. Rozvíjí se jemná motorika (je však značně determinována osifikací ruky, která bývá dokončena až kolem sedmi let) a kresba.



Orientační posouzení vývoje dětí předškolního věku. (Langmeier J., Langmeier M., Krejčířová, Vývojová psychologie s úvodem do vývoje neurofyziologie, 1998, str. 71).

3.5 Osvojování pohybových dovedností u dítěte s mentální retardací

Vývoj dítěte je naplněn klíčovými úseky pro rozvoj různých schopností a dovedností. V souvislosti s tím hovoříme o vývojových stadiích, která jsou charakteristická dosažením konkrétní dovednosti v určitém věkovém období. Vývojovými stadii zpravidla prochází ve svém vývoji každé dítě. V oblasti vývoje motoriky sledujeme dosažení vývojových stadií, jakými je převalování (od 6. měsíce se dítě samo převaluje na bok a na břicho), schopnost uchopovat předměty (od 4. měsíce), lezení (mezi 8. a 9. měsícem), sed bez opory (v 8. až 9. měsíci), stoj s oporou (v 9 měsících), samostatná chůze (kolem jednoho roku).

Osvojování pohybových dovedností se uskutečňuje motorickým učením. Jde o specifický typ učení, který probíhá u každého dítěte individuálně a různě dlouho. Má tři fáze, které se projevují změnami v aktivitě centrálního nervového systému a v charakteru a kvalitě pohybové odpovědi. V první fázi, ve fázi generalizace, dítě provádí nekoordinované pohyby, k učení potřebuje motivaci, instrukci, pomoc a korekci vnější zpětnou vazbou. Fáze druhá, fáze diferenciací, přináší postupnou souhru pohybů. Dítěti stačí slovní podpora, motivace, zpětná vazba. Ve fázi třetí, ve fázi automatizace, je dítě schopno provádět koordinovaný pohyb, k jehož provedení mu postačuje vnitřní zpětná informace (Dvořáková, 2000).

Motorický vývoj dětí s mentální retardací zaostává prakticky od narození, vývojová stadia u nich trvají déle než u dětí zdravých. Děti s mentální retardací se později převalují, začínají později sedět, lézt, chodit. Maximální možný rozvoj jejich pohybových dovedností je závislý na charakteru postižení, na jeho hloubce, na příčinách vzniku a na kvalitě a odbornosti péče, která je dětem věnována. Osvojování pohybových dovedností bývá ztíženo nedostatky v oblasti smyslového vnímání, malou schopností koncentrace pozornosti, často i nezájmem o pohybovou aktivitu (Kvapilík, Černá, 1990). Je ovlivňováno nedostatečným rozvojem motoriky, poruchami poznávacích procesů i nedostatečnou motivací k činnosti. Děti špatně rozlišují určitý pohyb od jiného, nepřesně pohyb napodobují, neví, jak ho mají provést, velmi obtížně spojují jednotlivé pohyby v celky. Pohybová koordinace bývá velmi nepřesná.

Záměrné rozvíjení pohybových dovedností u dětí s mentálním postižením má svá specifika. Je třeba nejdříve vytvořit správné představy o požadovaném pohybu a pak rozvíjet schopnost utvořené představy uplatňovat v různých situacích a podmínkách

(Müller, 2001). Návčik má probíhat od elementárních pohybů pomalu a postupně ke složitějším. Je třeba dát jasné, srozumitelné vysvětlení, udělit přesné pokyny a instrukce a nikdy nezapomenout na praktickou ukázkou pohybu, po které je vhodné přesvědčit se otázkou, zda má dítě vytvořenu představu o cvičení (Karásková, 1997). Právě neschopnost vytvářet správnou představu o cvičení, pohybovou projekci, je podkladem pohybové neobratnosti některých dětí s mentální retardací (Kábele, 1972). Při návčiku pohybových dovedností je žádoucí časté opakování v krátkých intervalech, vyvarování se chyb a nepřesností, neboť jejich odstraňování je náročné a zdlouhavé. K osvojení nových pohybů děti potřebují náležitou motivaci a dostatečnou stimulaci. Tou je mimo jiné i úmyslné zdůrazňování každého nepatrného pokroku a všeho, co se dítěti daří. Stejně tak i dobře promyšlená hierarchie odměn dokáže děti vhodně stimulovat. Je také třeba poskytnout dětem dostatek času na provedení pohybu, povzbuzovat je, přiměřeně je chválit a volit vždy stejnou organizaci.

Záměrné rozvíjení pohybových dovedností dětí s mentální retardací je proto otázkou velmi dobře promyšleného, chápajícího, kvalifikovaného a profesionálního přístupu.

3.6 Význam rozvíjení pohybových dovedností u dítěte s mentální retardací

V rozvoji dítěte s mentální retardací hrají pohybové aktivity významnou roli. Jsou prostředkem sebepoznání, sebevyjádření, umožňují interakci s okolním materiálním i sociálním prostředím. Umožňují dětem uvolnit se, odreagovat se, vybit nahromaděnou energii, přinést jim pocit radosti a uspokojení. Přesto je třeba počítat s tím, že děti s mentální retardací mohou při návčiku pohybů reagovat neočekávaně, zejména projevením svých citových prožitků. Je třeba počítat i s tím, že děti nemívají rády změny poloh, nezvyklé polohy, že se bojí.

Rozvíjení pohybových dovedností u dětí s mentální retardací podporujeme pravidelným cvičením, soustavnou tělesnou výchovou. Ta by měla být obsahem každého výchovně vzdělávacího programu pro děti s mentální retardací, a to jednou z jeho nejdůležitějších a hlavních částí. Vždyť tělesná cvičení rozvíjejí nejen pohybové vlastnosti (rychlost, sílu, obratnost, vytrvalost), ale i vlastnosti volní a charakterové, obohacují citovou stránku osobnosti dítěte, působí kladně na estetické cítění. Zdokonalování motoriky ovlivňuje současně i rozvoj psychických funkcí (vnímání, paměti, pozornosti, fantazie, myšlení i řeči). Rozvíjení pohybových dovedností, zejména činnosti manipu-

lační (s drobnými předměty a pomůckami, s náčiním) přispívají k rozvoji zručnosti. Pravidelná pohybová aktivita zlepšuje vnitřní podmínky organismu (látkovou výměnu, kardiovaskulární oběh, obranyschopnost apod.), a tím působí i na rozvíjení duševních vlastností.

3.7 Hodnocení pohybového vývoje

Hovoříme-li o pohybových dovednostech dětí s mentální retardací, považují za důležité se zmínit také o některých možných způsobech sledování a hodnocení pohybového, respektive motorického vývoje. Motorika a její rozvíjení se ve vývoji osob s mentální retardací uplatňují v podstatné míře. Jak bylo již uvedeno, motorika jako celková pohybová schopnost člověka, úzce souvisí s rozvojem řeči a myšlením, má podstatný význam pro celý duševní vývoj člověka. Má zvláštní význam při budování vědomí blízkého okolního světa, vlastního těla, vlastního já. Psychika a motorika jsou neoddělitelnými součástmi vývoje člověka, neustále se ovlivňují. Bez dostatečného pohybu by byl duševní vývoj deformován, neboť mnohé psychické aktivity se uplatňují na základě pohybu. Posouzení úrovně motoriky, dosaženého pohybového vývoje, je proto jednou z metod speciálně pedagogické diagnostiky, u dětí s mentální retardací tedy diagnostiky psychopedické, a podílí se na stanovení celkové vývojové úrovně.

Úroveň motoriky osob s mentální retardací závisí na hloubce postižení. U těžších forem mentální retardace, kdy se často přidružuje dětská mozková obrna, je motorika a hybnost jedince omezena významně. Připomeňme, že úroveň rozvoje motoriky ovlivňuje schopnosti a dovednosti, které jsou předmětem dalších diagnostických aktivit, jako například diagnostika grafomotoriky, kresby, sebeobsluhy, rozumových schopností, komunikačních schopností. Ke zjišťování vývoje motoriky jsou vypracované různé stupnice, škály či testy.

Při diagnostice pohybového vývoje se zaměřujeme i na anamnestické údaje a zjišťujeme základní pohybové dovednosti, vztahující se k pohybovému vývoji v raném dětství (překulování, samostatný sed, lezení, stoj, chůze). Pozorováním dětí při běžných pohybových aktivitách, při pohybových hrách, činnostech na průlezkách, při míčových hrách, aktivitách s náčiním, náradím, zjištěním, zda dítě ovládá jízdu na tříkolce, koloběžce, kole diagnostikujeme vývoj hrubé motoriky. Pro diagnostiku jemné motoriky používáme vývojové škály, sledujeme děti při konstruktivních hrách

s drobným materiálem a stavebnicemi, při práci s výtvarným a technickým materiálem, sledujeme úroveň sebeobslužných činností a jednoduchých pracovních dovedností.

3.7.1 Motorické testy

Motorické testy jsou jedním z prostředků tělovýchovné diagnostiky, jejich využití je však možné například i v diagnostice pedagogické či speciálně pedagogické. Jsou jedním z nástrojů, kterým se zjišťuje úroveň pohybových dovedností. Pomáhají a přispívají k určení správné diagnózy. Výsledky motorických testů ukazují na případné nedostatky v motorickém vývoji a bývají podkladem pro určení vhodného speciálně pedagogického postupu při výchově a vzdělávání. Motorické testy zahrnují pohybovou činnost, která je vymezená pohybovým úkolem a příslušnými pravidly. „Testová situace je pak podnětovou situací, která vyvolává nebo navozuje určitý pohybový projev, tj. motorické chování“ (Měkota, Blahuš, 1983, str. 18). K pohybovému úkolu může být testovaná osoba vyzvána buď přímo nebo prostřednictvím navozené situace. Může plnit úkoly zaměřené na jednoduché motorické dovednosti nebo na složitou pohybovou kombinaci. Řešení pohybového úkolu může být předem jasně vymezeno a nebo může být cílem testování. Obsah motorických testů bývá proto velmi různorodý. Za jedny z nejdůležitějších motorických testů jsou považovány testy motorických schopností a dovedností.

Měkota a Blahuš (1983) chápou motorickou schopnost jako soubor předpokladů (úspěšné) pohybové činnosti a motorickou dovednost jako pohotovost k úspěšnému vykonání určité pohybové činnosti. Motorickou dovednost získává člověk učení, na její kvalitu má velký vliv opakování. Motorická dovednost je výrazně vázána na sensoriku, zejména zrak, hmat, kinestezi. Osvojování základních motorických dovedností probíhá od raného dětství, je ovlivňováno a limitováno motorickými schopnostmi, tzn. genetiky. Získané dovednosti si člověk během dalšího vývoje zdokonaluje, přestrukturovává, individualizuje, stabilizuje.

Testy motoriky jsou zaměřené na hrubou motoriku nebo jen na zkoumání motoriky horních končetin (manuální zručnost).

Jedním z motorických testů pro děti s mentální retardací je Ozereckého stupnice. Ozereckij patří mezi nejznámější autory, kteří se zabývali zkoumáním motoriky osob s mentální retardací. Ukazuje na fakt, že nedostatečnost intelektuální se obvykle spojuje s nedostatky motorickými a hodnocení pohybových funkcí je nutnou součástí diagnosti-

ky. Ozereckého stupnice byla poprvé uveřejněna v roce 1923 jako test na zjišťování vývoje hybnosti dětí. Jeho obsahem jsou úkoly pro děti od 4 do 16 let a v jednotlivých úkolech se sledují konkrétní stránky pohybového projevu. Jsou to:

- statická koordinace celého těla (rovnováha)
- pohybová koordinace horních končetin
- pohybová koordinace celého těla
- pohybová pohotovost (rychlost)
- koordinace dvou pohybů prováděných současně
- přesnost izolovaných pohybů
- pohybová paměť

V roce 1975 test upravil Ozereckého test G. Göllnitz. Úkoly například pro šestileté děti jsou: stoj na pravé, pak na levé noze, házení pravou, pak levou rukou míčem na ve výši prsou 1,5 m vzdálený cíl, skok přes šňůru nataženou 20 cm nad zemí, v časovém limitu kreslení svislých čar mezi dvě linky, v časovém limitu za chůze odvíjení svitku příze a současné navíjení na ukazováček pravé ruky, silný úder kladivem na podložku postupně oběma rukama (Ozereckého motometrická škála podle G. Göllnitze, 1972).

Z výsledku testu se daným způsobem vypočítává motorický věk dítěte, porovnává se s fyzickým věkem dítěte a podle disproporcí se vyjadřuje stupeň opoždění v motorickém vývoji jako lehké motorické opoždění (1 – 2 roky za fyzickým věkem), střední motorické opoždění (2 – 3 roky za fyzickým věkem), těžké motorické opoždění (3 – 5 let za fyzickým věkem).

Mezi diagnostické prostředky, které zjišťují úroveň motoriky, patří například i test rovnováhy a motorické koordinace, vypracovaný F. Kábelem v roce 1972, a test na určení svalové síly W. Loveta v úpravě V. Jandy.

Při hodnocení úrovně motorické výkonnosti dětí předškolního věku pomocí motorických testů je třeba respektovat určité okolnosti. Testované děti bývají na různé úrovni psychického a tělesného vývoje, mají různou předchozí zkušenost, která ovlivňuje zvládnutí základní pohybové dovednosti, jež se stává podstatou testu, bývají v tomto věku více ovlivněny dědičnými předpoklady. Mívají také problémy s porozuměním zadaného úkolu, jejich vnímání může být zkreslené, mohou se špatně v plnění úkolu orientovat. Základním problémem bývá labilita dětské výkonnosti. I když výkon dítěte obsahuje informaci o úrovni dovednosti, neměl by být preferován. Problémem bývá

volba vhodných testů s odpovídající validitou a reliabilitou vzhledem k věku (Dvořáková, 1998).

3.7.2 Vývojové škály

Vývojové škály se používají k diagnostikování především malých dětí. Jsou zaměřené na to, co je možné v raném věku pozorovat a srovnávat s normou, nejčastěji na vývoj jemné a hrubé motoriky, vizuomotorické koordinace, sociálního chování, adaptability a řeči. Pomocí vývojových škál je možné zachytit středně těžkou, těžkou a hlubokou mentální retardaci již u kojence, na lehkou mentální retardaci a hraniční pásma lze usuzovat od batolecího věku (Valenta, 2004).

Nejnámější a asi nejvíce používanou vývojovou škálou je Gesellova škála (Arnold Gesell se jako jeden z prvních systematicky zabýval vývojem dítěte, z vývoje kojenecké motoriky odvodil obecně platné vývojové principy). Další známé jsou vývojový screening Passamanick - Knoblochová, vývojová škála Bayleyové, Brunetové – Lézinové, pohybový vývoj kojence od Kocha apod. (Přinosilová, 2002).

4. HISTORIE VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ DÍTĚTE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Již Jan Ámos Komenský nabádal k všeobecnému a všestrannému rozvoji všech bez rozdílu stavu a pohlaví. Jeho požadavek zahrnoval i výchovu a vzdělávání dětí s postižením. Upozorňoval na způsoby, jakými je třeba k dětem přistupovat, jaké volit metody práce s nimi, které oblasti u nich rozvíjet. Tato Komenského humánní a pokroková myšlenka byla v budoucnosti často zavržena a děti s mentální retardací (či s jiným postižením) se ocitaly na okraji zájmu organizované výchovy a vzdělávání nebo dokonce zcela mimo něj. Pokročíme nyní v čase a od doby Komenského se přeneseme do let, kdy i dětem s mentální retardací předškolního věku byla dána legislativní možnost navštěvovat mateřskou školu a účastnit se předškolního vzdělávání.

4.1 Klíčový rok 1960

V roce 1960 byl vydán zákon č. 186/60 Sb., na jehož základě byla uzákoněna speciální předškolní výchova dětí s postižením (k praktické realizaci zákona došlo o tři roky později). Bylo stále zřejmější, že čím dříve se dítěti dostane speciální péče, tím kvalitnějších výsledků lze dosáhnout, a proto se pozornost státu od těchto let začala cíleně zaměřovat i na předškolní věk. Celá síť škol se začala systematicky rozšiřovat o speciální mateřské školy a také o zvláštní třídy při mateřských školách. To představovalo zásadní průlom v péči o děti s mentální retardací. V oblasti předškolní institucionální péče o ně jsme se v tomto ohledu zařadili během několika málo let mezi modelové země.

4.2 Situace v letech 1977 – 1989

Nová koncepce mateřských škol byla schválena v roce 1977, pro děti vyžadující zvláštní péči se začala ověřovat od školního roku 1979/1980. Postupně navazující právní úpravy vyvrcholily zákonem č. 29/1984 Sb., který spolu se dvěma zákony České a Slovenské národní rady o školských zařízeních a státní správě ve školství tvořily jednotný celek, jehož důsledkem byly nové právní předpisy týkající se i škol pro mládež vyžadující zvláštní péči.

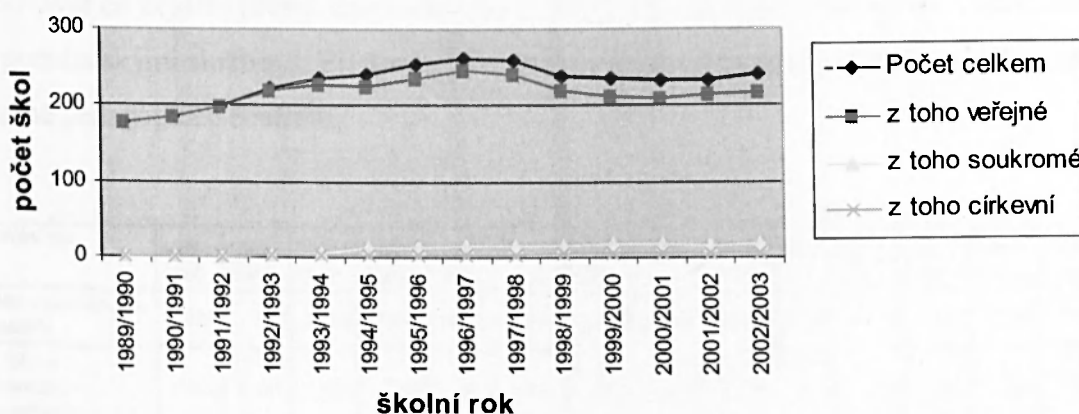
Mateřské školy pro děti vyžadující zvláštní péči poskytovaly výchovu postiženým dětem od tří do šesti let. Zřizovaly se pro děti mentálně, zrakově nebo sluchově postižené, pro děti s vadami řeči, pro děti tělesně postižené, nemocné a zdravotně oslabené a pro děti s více vadami. Zřizovaly se jako samostatné školy internátní nebo jako školy s denní docházkou. Pro děti s lehčím postižením byly otevírány třídy při mateřských školách běžného typu. Úkolem těchto mateřských škol bylo rozvíjet osobnost dítěte a připravovat ho na vstup do školy. Mateřská škola plnila poslání pedagogické, speciálně pedagogické, diagnostické a sociální a pracovala podle programu výchovné práce pro běžné mateřské školy, jehož úprava byla dána charakterem postižení dětí a specifickými podmínkami práce. Důraz se kladl na individuální přístup ke každému dítěti, který byl zajištěn sníženým počtem dětí ve třídě (ve zvláštní mateřské škole na počet 10 dětí).

4.3 Situace od roku 1990

Změny, které nastaly v souvislosti s událostmi na konci roku 1989, ovlivnily i výchovu a vzdělávání dětí s mentální retardací, pedagogické a speciálně pedagogické přístupy a metody. Významnou změnou v oblasti školství byl příklon k integraci, jako humánní cestě ve výchově a vzdělávání dětí s postižením. Po roce 1990 se začala rozšiřovat síť státních škol, byly vytvořeny podmínky pro vznik alternativních, soukromých a církevních mateřských škol a školských zařízení, která pečovala o děti s mentálním postižením (tabulka č. 1; zdroj dat u všech tabulek: databáze ÚIV, <http://delta.uiv.cz>). Docházelo k rozvoji pomocných škol a v jejich rámci k otevírání přípravného stupně. Začínal se měnit pohled na dítě s postižením, kladl se důraz na přijímání člověka (dítěte) v první řadě jako osobnosti a teprve poté na jeho postižení. Zvláštní mateřské školy byly přejmenovány na speciální. Tento krok byl zejména pro rodiče pozitivní změnou.

Školní rok	1989/ 1990	1990/ 1991	1991/ 1992	1992/ 1993	1993/ 1994	1994/ 1995	1995/ 1996	1996/ 1997	1997/ 1998	1998/ 1999	1999/ 2000	2000/ 2001	2001/ 2002	2002/ 2003
Počet celkem	177	184	198	223	235	240	253	262	259	238	235	231	233	240
z toho veřejné	177	184	197	218	228	225	236	244	240	219	212	208	213	216
z toho soukromé	0	0	1	3	5	13	14	15	16	15	19	19	16	19
z toho církevní	0	0	0	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5

Počet speciálních mateřských škol



Tabulka a graf č. 1 – Počet speciálních mateřských škol

Počet speciálních mateřských škol se od školního roku 1989/1990 do školního roku 1996/1997 zvýšil o 48 %, ze 177 na 262. V dalších letech se mírně snížil, počet škol se pohyboval mezi 231 a 259. Ve školním roce 1991/1992 začala pracovat první soukromá speciální mateřská škola. Jejich počet výrazně vzrostl ve školním roce 1994/1995, kdy jich bylo 13. Ve školním roce 2002/2003 existovalo celkem 19 soukromých speciálních mateřských škol. První dvě církevní speciální mateřské školy vznikly ve školním roce 1992/1993. Ve školním roce 2002/2003 jich bylo 5. Tento počet nebyl v předchozích letech převyšeno.

4.4 Současná situace

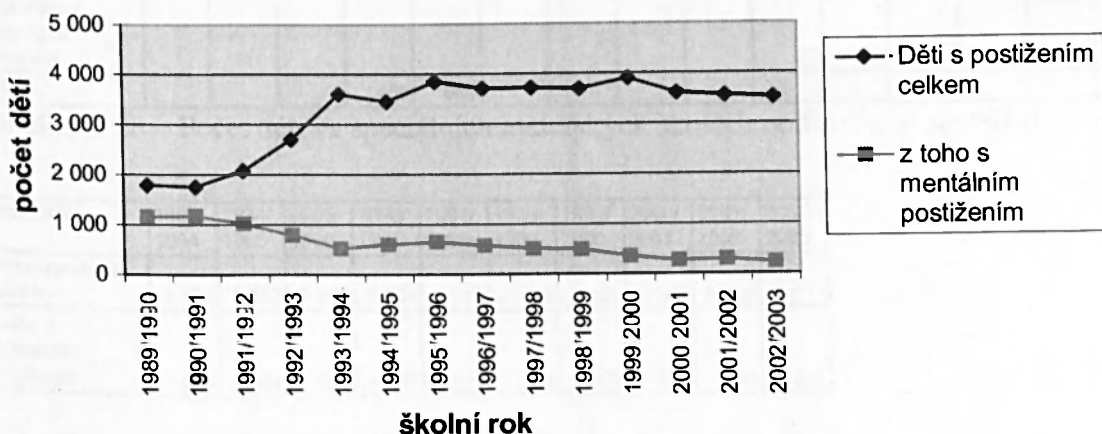
V rámci výchovy a vzdělávání zabezpečovaných státem mohou dnes děti předškolního věku s mentální retardací navštěvovat buď speciální mateřskou školu (tabulka č. 2), běžnou mateřskou školu (tabulka č. 3) nebo speciální třídu při běžné mateřské škole (tabulka č. 4 a 5). Předškolní výchovu legislativně vymezují Zákon ČNR č. 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a o vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ze dne 17. února 2005.

Síť speciálních mateřských škol pro děti s mentální retardací je dlouhodobě stabilizovaná. Předškolní vzdělávání zabezpečuje odbornou péči o dítě, klade důraz na individuální a věkové zvláštnosti, na jeho možnosti v oblasti etické, sociální, emocionální, tělesné, rozumové. Dětem s mentální retardací poskytuje v plné míře speciálně pedagogickou péči, uspokojuje jeho potřeby a snaží se vytvářet co nejlepší podmínky pro jeho rozvoj. Soustavnou individuální péčí ve skupině dětí i mimo ni působí na rozvíjení hrubé a jemné motoriky, řeči, myšlení, na sociální a citový vývoj, rozvíjí smyslové vnímání, základní formy rozumové aktivity, vede děti k samostatnosti, k sebeobsluze,

odpovědnosti. Využívá prvků alternativní pedagogiky. Důležitým faktem je snaha zachovávat co nejdéle přímý vliv rodiny na vývoj dítěte. Zajišťuje spolupráci s odborníky a poradenskými službami. Při speciální mateřské škole poskytuje své služby často i speciálně pedagogické centrum.

Školní rok	1989/ 1990	1990/ 1991	1991/ 1992	1992/ 1993	1993/ 1994	1994/ 1995	1995/ 1996	1996/ 1997	1997/ 1998	1998/ 1999	1999/ 2000	2000/ 2001	2001/ 2002	2002/ 2003
Děti s postižením celkem	1 796	1 760	2 086	2 693	3 601	3 448	3 845	3 699	3 719	3 690	3 890	3 599	3 548	3 503
z toho s mentálním postižením	1 176	1 179	1 023	799	530	608	659	573	509	498	360	273	293	226

Počet dětí ve speciálních mateřských školách



Tabulka a graf č. 2a – Počet dětí ve speciálních mateřských školách

Počet dětí s postižením ve speciálních mateřských školách byl nejvyšší ve školním roce 1999/2000. Od školního roku 1989/1990 vzrostl z 1796 na 3890 ve školním roce 1999/2000, potom jen mírně klesal. Ve školním roce 2002/2003 navštěvovalo speciální mateřské školy 3503 dětí.

Velmi zajímavým ukazatelem se zdá být počet dětí s mentálním postižením ve speciálních mateřských školách. Od počátku sledovaných let velmi výrazně klesá. Z uvedeného počtu 1176 dětí ve školním roce 1989/1990 na 226 ve školním roce 2002/2003.

Tato situace může být dána několika skutečnostmi. Jednou z nich může být kvalitnější diagnostika dětí s postižením. Například ve školním roce 1989/1990 statistika vykazovala z celkového počtu dětí s postižením 125 dětí s vadami řeči. V roce 2002/2003 těchto dětí vykazovala z celkového počtu 1126. Výrazně se tedy zvýšil počet dětí s vadami řeči. Také se zvýšil počet dětí se sníženou psychosociální adaptací (z celkového počtu jich ve školním roce 2002/2003 bylo 634) a dětí s autismem. Přibýlo i dětí zdravotně oslabených. Některé tyto děti mohly být dříve statisticky zařazovány pravděpodobně do kategorie dětí s mentálním postižením.

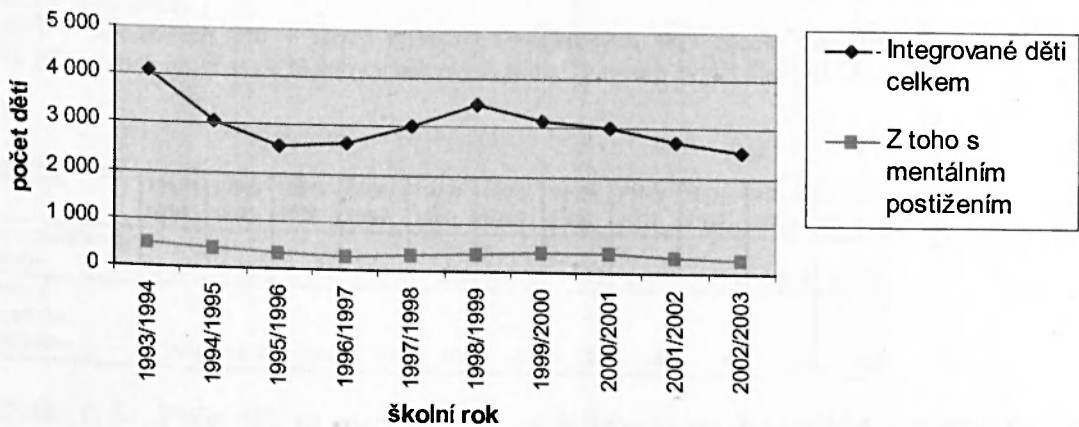
Pro lepší orientaci v popisované skutečnosti uvádím tabulku počtu dětí podle jednotlivých druhů postižení.

Školní rok:	1989/ 1990	1990/ 1991	1991/ 1992	1992/ 1993	1993/ 1994	1994/ 1995	1995/ 1996	1996/ 1997	1997/ 1998	1998/ 1999	1999/ 2000	2000/ 2001	2001/ 2002	2002/ 2003
Postižené děti celkem	1 796	1 760	2 086	2 693	3 601	3 448	3 845	3 699	3 719	3 690	3 890	3 599	3 548	3 503
mentálně postižení	1 176	1 179	1 023	799	530	608	659	573	509	498	360	273	293	226
sluchově postižené	230	221	211	233	208	234	215	199	181	163	160	156	148	116
zrakově postižené s vadami řeči	160	163	166	162	312	364	299	296	291	280	297	291	284	276
tělesně postižené zdravotně oslabené	105	89	73	71	59	205	206	191	196	209	210	182	120	97
kombinované postižení					155	402	642	561	578	561	632	628	890	830
se sníženou psychosociální adaptací			399	662	1 106	736	887	906	931	891	1 081	893	147	151
s lékařskou diagnózou autismus						99	79	95	99	172	133	140	610	634
ostatní				455	861					22	20	17	30	36

Tabulka č. 2b – Počet dětí ve speciálních mateřských školách podle druhu postižení

Školní rok:	1993/ 1994	1994/ 1995	1995/ 1996	1996/ 1997	1997/ 1998	1998/ 1999	1999/ 2000	2000/ 2001	2001/ 2002	2002/ 2003
integrované děti celkem	4 102	3 057	2 569	2 654	3 015	3 455	3 138	3 006	2 728	2 537
z toho s mentálním postižením	510	402	325	297	327	361	409	399	332	281

Počet integrovaných dětí do běžných tříd mateřských škol

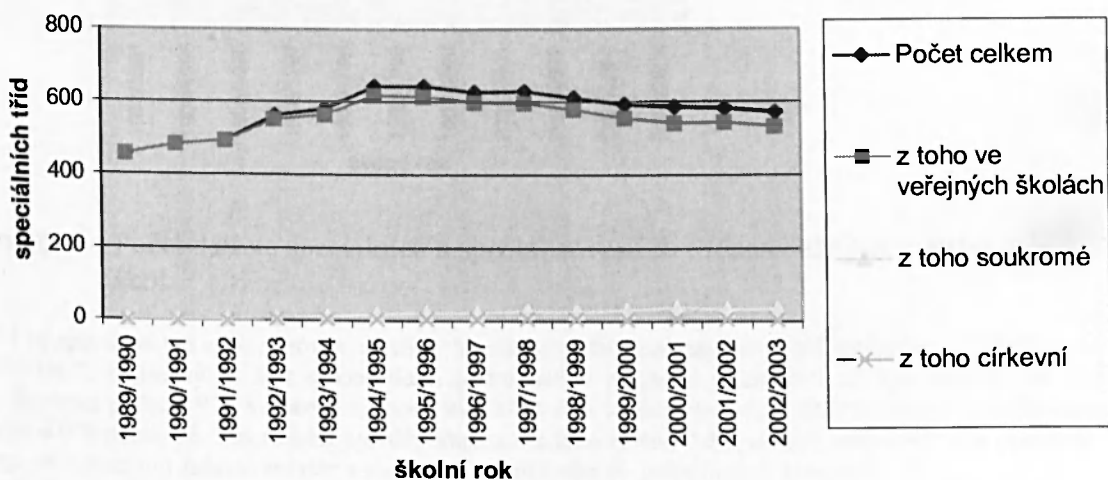


Tabulka a graf č. 3 – Počet integrovaných dětí do běžných tříd mateřských škol

Integrace dětí s postižením se začala vykazovat až od školního roku 1993/1994. Ve zmíněném roce činil počet integrovaných dětí 4102, z toho bylo 510 dětí s mentálním postižením. Od tohoto sledovaného roku integrovaných dětí s mentálním postižením ubývalo, mírný vzrůst, který však nepřesáhl počáteční hranici, byl zaznamenán ve školním roce 1998/1999. Ve školním roce 2002/2003 bylo evidováno 2537 integrovaných dětí, z toho 281 dětí s mentálním postižením.

Školní rok:	1989/ 1990	1990/ 1991	1991/ 1992	1992/ 1993	1993/ 1994	1994/ 1995	1995/ 1996	1996/ 1997	1997/ 1998	1998/ 1999	1999/ 2000	2000/ 2001	2001/ 2002	2002/ 2003
Počet celkem	456	483	493	562	581	642	643	626	629	611	593	585	582	572
z toho veřejné	456	483	492	552	565	618	615	598	596	579	556	541	542	532
z toho soukromé	0	0	1	5	11	18	22	22	26	25	31	37	33	34
z toho církevní	0	0	0	5	5	6	6	6	7	7	6	7	7	6

Počet speciálních tříd v běžných mateřských školách



Tabulka a graf č. 4 – Počet speciálních tříd v běžných mateřských školách

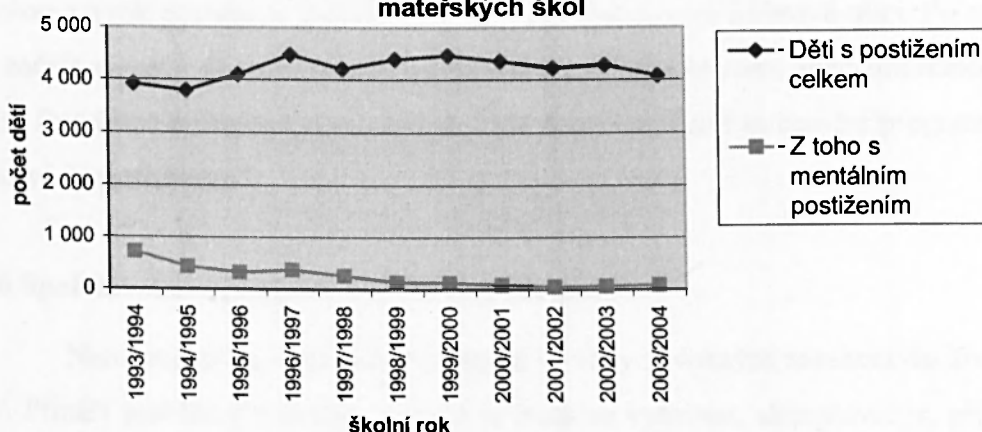
Počet speciálních tříd v rámci běžných mateřských škol ve školním roce 1989/1990 činil 456. Nejvyšší byl ve školním roce 1995/1996, a to 643. Pak do školního roku 2002/2003 plynule klesal až na počet 572. První speciální třída v rámci soukromé mateřské školy byla založena ve školním roce 1991/1992. Počty speciálních tříd v soukromých mateřských školách se postupně zvyšovaly, nejvíce (37) jich bylo ve školním roce 2000/2001.

Prvních 5 speciálních tříd v rámci církevních mateřských škol začalo pracovat ve školním roce 1992/1993. Jejich počet se od té doby v některých školních rocích zvýšil maximálně o dvě.

Školní rok	1993/ 1994	1994/ 1995	1995/ 1996	1996/ 1997	1997/ 1998	1998/ 1999	1999/ 2000	2000/ 2001	2001/ 2002	2002/ 2003	2003/ 2004
Ďěti s postižením celkem	3 920	3 799	4 105	4 479	4 209	4 396	4 470	4 360	4 222	4 278	4 078
Z toho s mentálním postižením	704	419	314	369	253	136	127	88	46	63	83

Tabulka č. 5 – Počet dětí ve speciálních a specializovaných třídách běžných mateřských škol

Počet dětí ve speciálních a specializovaných třídách běžných mateřských škol



Graf č. 5 – Počet dětí ve speciálních a specializovaných třídách běžných mateřských škol

Děti ve speciálních a specializovaných třídách celkově přibývalo, nejvíce jich docházelo ve školním roce 1996/1997. Zajímavý je fakt o klesajícím počtu dětí s mentální retardací v těchto třídách. Ze 704 z celkového počtu 3 920 ve školním roce 1993/1994 jich ve školním roce 2003/2004 bylo z celkového počtu 4 078 pouze 83. I tento údaj pravděpodobně svědčí o změně v diagnostice některých typů postižení, resp. ve formálním zařazení dětí s mentálním postižením do jednotlivých kategorií.

4.5 Z historie první speciální mateřské školy u nás

V roce 1960 byla na podnět Ministerstva školství v běžné mateřské škole v Náhorní ulici v Praze zřízena třída pro děti s mentální retardací. Třídy pro děti se zrakovým, sluchovým, řečovým nebo tělesným postižením již existovaly při příslušných speciálních školách. Tato výzkumná třída, která byla později přejmenovaná na zvláštní, byla první v tehdejší Československu a podle dostupných informací i ve střední Evropě. Pedagogické působení učitelek bylo postaveno na osobním zaujetí, vynalézavosti a experimentování v pedagogické práci, neboť v té době neexistovala žádná psaná metodika práce s mentálně retardovanými dětmi.

V 70. letech pak nastal všeobecný rozvoj zvláštních tříd při mateřských školách, tyto třídy se začaly zřizovat i ve větších městech. Později, nejpravděpodobněji vlivem populační vlny, začaly být zakládány samostatné zvláštní mateřské školy. Tím se zlepšovala kvalita speciálně pedagogické práce učitelek v těchto zařízeních, zároveň ale také docházelo k výraznému separování dětí se speciálními potřebami od dětí zdravých.

V roce 1982 se i celá mateřská škola v Náhorní ulici stala zvláštní mateřskou školou a o rok později se přestěhovala do nové budovy ve Štíbrově ulici. Po roce 1989 se začala vracet k filozofii soužití všech dětí a nyní pod názvem Speciální mateřská škola se Speciálně pedagogickým centrem Dítě nabízí moderní integrační program pro děti zdravé i s postižením.

4.6 Společenské organizace a občanská sdružení

Narození dítěte s mentální retardací je vždy závažným zásahem do života rodiny. Přináší problémy a obtíže, s nimiž je třeba se vyrovnat, akceptovat je, přijmout je, hledat způsoby jejich kompenzace. Jednou z cest, jak toho dosáhnout, je i vzájemné setkávání rodičů těchto dětí. První myšlenka založit organizaci, která by sdružovala rodiče a přátele dětí s mentálním postižením se zrodila na konci 60. let 20. století. Vycházela z různorodých potřeb rodičů, pěstounů, vychovatelů těchto dětí, z chybějící možnosti vzájemného sdílení, pomoci, podpory, ale i z vědomí, že pouze spoluprací s odborníky je možné dosáhnout optimální péče o děti s mentální retardací i jejich rodiny.

V roce 1969 byla proto založena dobrovolná organizace Sdružení pro pomoc mentálně postiženým, která si vybudovala pevné postavení ve společnosti. Od svého založení se mj. věnovala i trávení volného času dětí a rodin s dítětem s mentální retardací, zejména provozováním zájmových kroužků, například tělovýchovného, plaveckého, tanečního, hudebně pohybového, nebo organizováním vycházek, výletů a rekreací. Toto sdružení působí na celém území republiky, v současné době sdružuje více než 8 500 členů. O jeho konkrétní činnosti se můžeme dozvědět více na <http://www.smpcr.cz>.

Občanské sdružení AKORD bylo založeno v roce 1992. Sdružuje rodiče dětí s postižením, odborníky z oblasti zdravotnictví, školství, sociální péče a zástupce samosprávy. Také provozuje Denní stacionář AKORD pro děti a mládež s mentálním postižením a kombinovanými vadami v Praze.

Problematikou autismu se zabývají občanské sdružení APLA (Asociace pomáhající lidem s autismem) a občanské sdružení AUTISTIK, které vzniklo v roce 1994.

Další významnou organizací, která sdružuje rodiče a přátele dětí s mentálním postižením, je Klub rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem. Byl založen v roce 1996 jako nezisková organizace s celostátním působením. Název klubu jasně napovídá, jaké je jeho zaměření a poslání.

Společenských organizací a občanských sdružení, která sdružují rodiče dětí s mentálním postižením, pomáhají těmto rodinám, realizují projekty na podporu osob s mentální retardací, poskytují poradenské a další služby, je hodně. Z nich uvádím např. Dětské centrum Paprsek, Nadace Spektrum, Český svaz mentálně postižených sportovců atd.

5.1 Programy výchovné a vzdělávací práce od roku 1969 do roku 1976

V roce 1969 pracovala speciální škola pro děti Pátekův, která pro mentálně postižené děti byla v roce 1969 doplněna přírodním ráj v mateřské škole (27 dětí). Pátekův škola v mateřské škole byla rozšířena a nastala na každé třídě přírodní ráj. Na těchto výchovných školách pracovaly různé výchovné pracovníky pro děti s mentálním postižením v roce 1969, měla 37 dětí. Byl v ní také zřízen výchovný dílna a učebnice jako v běžných školách. Jelikož se záměr bylo dítě na třídní učitel s dítětem a dítětem v učebnici (Běláček, 1966, str. 100). Všechny učitelé byli zřízeni na školách. Všechny děti byly zřízeny na školách. Všechny děti byly zřízeny na školách.

Další Programy výchovné práce v letech 1969 - 1976 na mateřských školách (76 dětí) byly zřízeny v roce 1969. Jsou to různé výchovné práce včetně psychologických, sociálních a zdravotních pro mentálně postižené děti. Všechny děti byly zřízeny na školách. Všechny děti byly zřízeny na školách. Všechny děti byly zřízeny na školách.

5.2 Programy výchovné práce pro děti s mentálním postižením z roku 1977

Všechny děti byly zřízeny na školách. Všechny děti byly zřízeny na školách. Všechny děti byly zřízeny na školách. Všechny děti byly zřízeny na školách.

5. PROGRAMY VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ PRÁCE V MATEŘSKÉ ŠKOLE SE ZAMĚŘENÍM NA ROZVOJ POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ

V předcházející kapitole jsme nahlédli do historie legislativní předškolní výchovy a vzdělávání dětí s mentální retardací u nás. V této kapitole se proto zastavíme nad obsahem výchovně vzdělávací práce v mateřských školách, které dítě s mentální retardací mohlo navštěvovat. Mezníkem nám bude opět rok 1960, tedy rok, kdy byla uzákoněna speciální předškolní výchova. Pozornost zaměříme zejména na oblast tělesné výchovy a rozvoje pohybových dovedností.

5.1 Programy výchovně vzdělávací práce od roku 1960 do roku 1976

V roce 1960 pracovala mateřská škola podle Pokusných osnov pro mateřské školy z roku 1958. Ty byly v roce 1960 doplněny příručkou Rok v mateřské škole (227 stran). Příručka Rok v mateřské škole byla metodikou a nabízela na konkrétních příkladech, jak lze výchovné úkoly plnit. Definitivní verze Osnov výchovné práce pro jesle a mateřské školy vyšla v roce 1963, měla 57 stran. Byl v nich důsledně uplatněn důraz na výchovnou práci s dítětem. Jednou ze zásad bylo dbát na „zvýšený zřetel k péči o zdraví a tělesný rozvoj dětí“ (Bělinová, Mišurcová, 1980, str. 110). Tělesná výchova byla zařazena na první místo mezi výchovnými složkami, zdůrazňována byla maximální délka pobytu dětí na čerstvém vzduchu a za příznivého počasí přenášení činností ven.

Další Program výchovné práce v jeslích a na mateřských školách (76 stran) byl vydán v roce 1967. Jasně formuloval výchovné cíle, včetně ideologických, stal se závaznou směrnicí pro mateřské školy a doporučujícím podkladem pro výchovnou práci v jeslích. V roce 1975 vznikly Pokusné osnovy pro mateřské školy pro věk 5 - 6 let. Byly poznamenány všeobecnou snahou o akceleraci celého systému výchovy a vzdělávání a hlavní myšlenkou byla intenzivní a cílená příprava na školu (Opravilová, Gebhartová, 1998).

5.2 Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy z roku 1977

Definitivní podobu v období normalizace spatřilo předškolní kurikulum v Programu výchovné práce pro jesle a mateřské školy. Tento program byl schválen výnosem ministerstva školství ČSR č. j. 14 465/77-201 ze dne 2. května 1977. Program

měl 224 stran a jeho součástí byla i Metodika výchovné práce v předškolních zařízeních, I. díl Jesle, II. díl Mateřská škola, schválená výnosem ministerstva školství ČSR, č.j. 17 454/77-201, ze dne 31. května 1997.

Cílem předškolní výchovy podle tohoto programu bylo „zabezpečovat všestranný harmonický rozvoj dětí od raného věku do šesti let v souladu s jejich věkovými možnostmi a zvláštnostmi tak, aby v šestém roce svého života byly schopné úspěšně se začlenit do soustavného vzdělávacího procesu v základní škole“ (Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy, 1978, str. 7). Cíl vycházel z potřeb a záměrů tehdejší společnosti a byl úzce spjat s její ideologií. Předškolní výchova měla ve společnosti pevné postavení a očekávalo se od ní, že děti připraví na život ve škole. Prostředky předškolního vyučování byly hra, učení spontánní i řízené, tzv. zaměstnání, práce, zejména jako prostředek při posilování mravního rozvoje, a zábava, která zahrnovala různé společenské oslavy a akce. Legislativně byla podložena úzká spolupráce s rodinou a také spolupráce s veřejností. Program výchovné práce ukládal učitelce mateřské školy ovlivňovat po všech stránkách rodinnou výchovu podle potřeb společnosti. Přesto kladl důraz i na vztah dítěte k matce.

Mateřská škola měla přesnou organizaci denních činností. Dětem byl vymezen čas na hru, učení, pohyb, stravování, odpočinek. Časové rozmezí pro jednotlivé činnosti se měnilo pouze v závislosti na věku. Všestranný harmonický rozvoj dítěte byl realizován plněním úkolů, které byly přesně rozpracovány do výchovných složek. Úkoly pro jednotlivé výchovné složky byly rozděleny podle věku dítěte do tří velkých okruhů, z nichž každý jeden se vztahoval k jednoletému věkovému rozmezí (3 - 4 roky, 4 - 5 let, 5 - 6 let). Výchovné složky byly zaměřeny na rozvíjení schopností, získávání dovedností a vědomostí převážně izolovaně, resp. podle toho, které výchovné složky se tyto týkaly. Obsah výchovně vzdělávací práce byl v mateřské škole naplňován při tělesné výchově, rozumové výchově (ta zahrnovala rozvíjení poznání, jazykovou výchovu a matematické představy), dále výchově mravní, výchově pracovní, výchově estetické (do které patřily výchovy hudební, výtvarná a literární) a výchově k dopravní kázní.

Také jesle měly svoji pevnou organizaci a režim. Cílem výchovy v jeslích byl „harmonický rozvoj tělesných i duševních schopností a vytváření kladných povahových vlastností“ (Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy, 1978, str. 28). Dílčí úkoly byly obsahem výchovy mravní, tělesné, rozumové, pracovní, hudební a výtvarné,

vzájemně se prolínaly a doplňovaly s péčí zdravotní. V jeslích pracovaly zdravotní sestry, dítě po dovršení třetího roku mohlo přejít do mateřské školy.

Neoddělitelnou součástí výchovy a vzdělávání dětí předškolního věku v mateřské škole byla podle Programu výchovné práce pro jesle a mateřské školy péče o tělesný vývoj a rozvoj pohybů. Tato péče byla obsahem tělesné výchovy. Úkoly tělesné výchovy vycházely z požadavků na fyzickou i psychickou sílu člověka, byly dávány do souvislosti se zdravím a schopností pracovat, s obohacováním života a se zdrojem radosti. Zájem o pohyb měl být probouzen a rozvíjen od útlého věku dítěte. Tělesná výchova byla posuzována ze tří základních hledisek - zdravotního, vzdělávacího a výchovného. Vedle péče o správný růst a vývoj bylo sledováno i rozvíjení základních pohybových dovedností, návyků, získávání zkušeností a také morálních a volních vlastností.

Tělesná výchova byla v mateřské škole uskutečňována denně formou ranního cvičení (podle věku 10 – 20 minut), jednou až dvakrát týdně formou tělovýchovného zaměstnání (až 30 minut), každodenním pobytem venku (nejméně 2 hodiny) a tělovýchovnými chvilkami nejméně jednou denně (2 – 5 minut). Na ranní cvičení a zaměstnání z tělesné výchovy se děti převlékaly do cvičebních úborů. Důraz se kladl na plnění úkolů tělesné výchovy venku, a to v každém ročním období. Každá lekce tělesné výchovy byla strukturována, měla svůj řád a stanovený cíl. Obsah tělesné výchovy byl rozdělen na tzv. okruhy (zdravotní cviky, chůze, běh, skok, lezení, akrobatická cvičení, házení, hudebně pohybová výchova, předplavecká průprava, sáňkování a lyžování, otužování), které v Programu výchovné práce měly svůj konkrétní obsah. Učitelka přesně naplánovala, jaké aktivity bude s dětmi vykonávat, věděla, jaké podmínky k jejich realizaci musí vytvořit a zabezpečit. Měla v každé lekci dbát na procvičení všech hlavních svalových oblastí těla, vyžadovalo se od ní důsledné sledování správného držení těla, respektování zvláštností dětí a sledování stupně zatížení dětí. Měla uplatňovat moderní metody práce, kterými při tělesné výchově bylo hromadné vedení, cvičení proudem za sebou, cvičení v družstvech a cvičení na „stanicích“. Také věděla, které cviky a pohybové aktivity vzhledem k růstovým zvláštnostem jsou pro děti doporučované, a které jsou naopak nepřijatelné. Metodika výchovné práce v předškolních zařízeních pak obsahovala konkrétní na sebe navazující postupy nácviku pohybových dovedností pro jednotlivá věková období, náměty k pohybovým činnostem a hrám.

Součástí Metodiky výchovné práce v předškolních zařízeních byla kapitola s názvem Péče o děti vyžadující zvýšenou pozornost. Těmi byly děti nově přijaté, nemocné, děti opožděné ve vývoji, děti s poruchami chování, děti vzdorovité, agresivní, pasivní a bojácné. Metodika doporučovala děti opožděné ve vývoji zařazovat do oddělení ne podle věku, ale podle vyspělosti, podněcovat je co nejčastěji k novým pohybům, k návykům sebeobsluhy a k řeči, kladla za úkol zabezpečovat podnětné prostředí, děti chválit, stálým zaměstnáváním zabraňovat nežádoucím projevům v jejich chování. Co největší péči o tyto děti spatřovala nejen v kolektivním zařízení, ale především v rodině. Pokud děti „retardované narušují péči o ostatní, musí být umístěny v jiných zařízeních“ (Metodika výchovné práce v předškolních zařízeních, II díl mateřská škola, 1978, str. 24).

Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy byl znovu vydán v roce 1984 a v roce 1985 doplněn obecnou Metodikou výchovné práce v jeslích a mateřských školách. V té je kapitola Péče o děti vyžadující zvýšenou pozornost rozpracována podrobněji, mj. s podkapitolami Děti mentálně opožděné a Děti, které vyžadují zvláštní péči. Hovoří se zde o existenci sítě mateřských škol pro děti mentálně retardované a o vhodnosti zařazení dětí s mentální retardací do zvláštních mateřských škol. Obecná Metodika výchovné práce v jeslích a mateřských školách byla postupně doplňována vydáváním metodik pro jednotlivé výchovné složky. Metodika Tělesná výchova v mateřské škole I vyšla v roce 1989, měla 171 stran.

5.3 Program výchovné práce pro zvláštní mateřské školy z roku 1985

V říjnu 1985 schválilo tehdejší ministerstvo školství svým výnosem č.j. 28 823/85 – 201 Program výchovné práce pro zvláštní mateřské školy, určený pro práci s dětmi s mentální retardací. Na straně 5 se píše: „Cílem předškolní výchovy mentálně retardovaných dětí je zabezpečovat pokud možno jejich všestranný harmonický rozvoj v souladu s jejich omezenými možnostmi a zvláštnostmi danými mentální retardací a věkem tak, aby v šestém roce svého života byly schopné začlenit se do soustavného vzdělávacího procesu ve zvláštní nebo pomocné škole.“ Zvláštní mateřská škola měla poslání výchovné, sociální a diagnostické. Učitelka byla mj. povinna ovlivňovat rodinnou výchovu v duchu státní ideologie, pomáhat rodině v překonávání obtíží v souvislosti s výchovou jejich dítěte a také spolupracovat s psychologem a lékařem. Program výchovné práce pro zvláštní mateřské školy byl zaměřen především na smys-

lovou výchovu, na rozvíjení prostorové orientace, na rozvíjení komunikativních dovedností a základních hygienických a společenských návyků (Šimůnková, 1987). Výchovně vzdělávací úkoly v něm byly členěny do dvou částí. Úkoly pro oddělení A byly určeny „pro děti lehce mentálně postižené (většinou debilní, slaboduché, přecházející do zvláštních škol)“, úkoly pro oddělení B byly určeny „pro děti středně a těžce mentálně postižené (přecházející do pomocné školy, nebo do ústavu sociální péče)“ (Program výchovné práce pro zvláštní mateřské školy, 1986, str.22). Další povinností učitelky daných programem bylo individuálně zvyšovat nároky na dítě podle jeho možnosti.

Velmi důležité místo měla v tomto programu tělesná výchova. Byla chápána jako integrující složka, jako neoddelitelná součást celého výchovně vzdělávacího procesu dětí předškolního věku. K úkolům a cílům tělesné výchovy zdravých dětí zde přibýly úkoly speciální, které vyplývaly z postižení dětí. V režimu mateřské školy byly pohybové aktivity zařazovány denně při ranním cvičení, 1x týdně při tělovýchovném zaměstnání, denně při pobytu venku a tělovýchovné chvílce po odpoledním odpočinku a několikrát denně relaxačními chvílkami. Děti navíc podle potřeby prováděly individuální cvičení či rehabilitační cvičení, které bylo zaměřené na rozvoj jemné motoriky a rozvoj mluvidel, a speciálně rehabilitační cvičení vedené rehabilitační pracovníci. V režimu dne mělo svoje místo speciální cvičení, takzvaná kolektivní logopedická péče, jehož obsahem bylo i rozvíjení jemné a hrubé motoriky, rytmiky, nácvik jednoduchých pohybů, hudebně pohybová výchova, manipulační činnosti. Významné místo v plnění úkolů tělesné výchovy zaujímaly pohybové hry. I tento program strukturoval obsah tělesné výchovy do „okruhů“, jimiž byly zdravotní cviky, chůze, běh, skok, lezení, házení a chytání, začátky akrobatických cvičení, hudebně pohybová výchova, sezónní činnosti. Každý okruh obsahoval konkrétní cviky a návrhy pohybových aktivit.

5.4 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání z roku 2001 (novelizace 2004)

Od roku 1989 sílila v naší společnosti potřeba najít odpověď na otázku, čím je vymezeno „dnešní dětství“, jaké jsou jeho možnosti a vývojové tendence. Výrazně se měnil pohled na dítě a jeho vzdělávání. Odborná veřejnost se zabývala otázkou, do jaké míry je vhodné ve výchově a vzdělávání navázat na tradici, na současné trendy, do jaké míry je vhodné přebírat zkušenosti ze světa. Snažila se hledat současné obecně platné charakteristiky dětství, současné podmínky a tendence, které výchovu ovlivňují. Zjistilo

se například, že dnešní děti bývají obvykle lépe tělesně vyvinuty (jsou hmotnější), bývají schopné provádět operace, které děti dříve prováděly v pozdějším věku, že dnešní děti dříve vstupují do širších sociálních vztahů (navštěvují různé zájmové kroužky, cestují), že došlo ke změně vztahů a postavení dítěte uvnitř rodiny (dítě se stává partnerem rodičů), ale i to, že mnoho dětí se stává nástrojem rodičovských ambicí, emocionálně strádá, má oslabeno citové prožívání. Hovořilo se o tom, že svět dnešního dítěte je převážně účelový, proorganizovaný, zmechanizovaný, pragmatický, že dítě spíše spoutává svými příkazy a přirozené činnosti vytěsňuje jen do určitých mezí. Z těchto a jistě i mnoha dalších důvodů vyplynulo, že dnešní dítě potřebuje citlivé, trpělivé zacházení, dostatek porozumění, dostatek času pro spontánní činnosti a pro hru. Výsledkem několikaleté práce týmu odborníků bylo vytvoření nového systému kurikulárních dokumentů pro vzdělávání žáků od 3 do 19 let.

Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání (dále jen RVP PV) byl prvním z řady nových kurikulárních dokumentů připravovaných na základě závěrů tzv. Bílé knihy. Byl vytvořen v roce 2001 a zveřejněn MŠMT jako doporučený po dobu, než nabude platnost nový školský zákon. V roce 2004 byl aktualizován a s platností nového školského zákona (Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání) se stal směrodatným dokumentem pro pedagogy, zřizovatele vzdělávacích institucí i pro odborné a sociální partnery (RVP PV, 2004). Předškolní vzdělávání se tím stalo legitimní součástí systému vzdělávání. Mateřské školy pracují podle RVP PV již pátým rokem.

Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání je dnes základním pedagogickým dokumentem, jímž stát stanovuje požadavky na výchovu a vzdělávání v mateřské škole. Otevírá cestu celoživotnímu rozvoji a učení, vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro vzdělávání dětí předškolního věku v institucích zařazených do sítě škol a školských zařízení. RVP PV vymezuje závazný rámec předškolního vzdělávání, elementární vzdělanostní základ, na který může navazovat základní vzdělávání. Pojem *předškolní vzdělávání* v sobě podle RVP PV zahrnuje aspekty výchovné i vzdělávací, týká se zajištění zdravého rozvoje a prospívání každého dítěte, jeho učení, socializace i společenské kultivace. RVP PV určuje společný rámec předškolního vzdělávání a zároveň poskytuje podmínky k tvorbě a realizaci vlastních školních vzdělávacích programů.

RVP PV obsahuje obecné cíle předškolního vzdělávání, rámcový obsah předškolního vzdělávání v pěti oblastech (biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální), vzdělávací obsah, který je uspořádán do pěti vzdělávacích oblastí (dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost, dítě a svět), podmínky předškolního vzdělávání, možnosti využití rámcového programu ve vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí mimořádně nadaných, požadavky na autoevaluaci mateřské školy a hodnocení dětí, zásady pro zpracování školního vzdělávacího programu, kritéria souladu rámcového a školního vzdělávacího programu a povinnosti předškolního pedagoga.

„Záměrem předškolního vzdělávání je rozvíjet každé dítě po stránce fyzické, psychické i sociální a vést je tak, aby na konci svého předškolního období bylo jedinečnou a relativně samostatnou osobností, schopnou (kompetentní, způsobilou) zvládat, pokud možno aktivně a s osobním uspokojením, takové nároky života, které jsou na ně běžně kladeny (zejména v prostředí jemu blízkém, tj. v prostředí rodiny a školy), a zároveň i ty, které ho v budoucnosti nevyhnutelně očekávají“ (RVP PV, 2004, str. 8).

Vzdělávací obsah je stanoven pro celou věkovou skupinu společně, tj. pro děti ve věku od 3 do 6 (7) let. Je zahrnut v podobě vzdělávací nabídky (nabídkou činností, příležitostí), určuje dílčí vzdělávací cíle, které pedagog u dítěte sleduje, a očekávané výstupy, čili to, co zpravidla dítě na konci školní docházky dokáže. Jednotlivé vzdělávací oblasti odpovídají charakterovým vývojovým fázím v životě dítěte, postupnému vrůstání jedince do společnosti, přesto nejsou chápány izolovaně, ale vzájemně se prolínají, souvisejí spolu, navazují na sebe. Klíčové kompetence, které byly do RVP PV doplněny po aktualizaci, reprezentují v současném pojetí vzdělávání cílovou kategorií. Získávání kompetencí (tj. znalostí, dovedností, zkušeností, hodnot a postojů) je proces dlouhodobý a složitý. Položení jejich základů již v předškolním věku je vkladem do celého dalšího života dítěte.

Rozvoj pohybových dovedností, rozvoj dítěte ve smyslu tělesné výchovy, je v RVP PV nejvíce a nejtěsněji zahrnut v oblasti biologické, tj. v oblasti Dítě a jeho tělo. Jejím záměrem je „stimulovat a podporovat růst a neurosvalový vývoj dítěte, podporovat jeho fyzickou pohodu, zlepšovat jeho tělesnou zdatnost i pohybovou a zdravotní kulturu, podporovat rozvoj jeho pohybových i manipulačních dovedností, učit je sebeobslužným dovednostem a vést je k zdravým životním návykům a postojům“ (RVP PV, 2004, str. 13). Vzdělávací nabídka zahrnuje nelokomoční, lokomoční, manipulační i jiné

činnosti (základní gymnastiku, turistiku, sezónní činnosti, míčové hry apod.), zdravotně zaměřené cviky, smyslové a psychomotorické hry, hudebně pohybové hry a činnosti, pracovní a sebeobslužné činnosti, činnosti zaměřené k poznávání lidského těla, jeho částí, činnosti směřující k ochraně zdraví a zdravých životních návyků, činnosti relaxační a odpočinkové, činnosti k prevenci úrazu, nemoci a další. Jejich konkrétní podobu si pak volí učitelka sama. Udávané očekávané výstupy přesně konkretizují dovednosti, které by dítě mělo zvládat na konci předškolního období, například házet a chytat míč, sladit pohyb s rytmem a hudbou, vědomě napodobit jednoduchý pohyb atd.

Úkoly vztahující se k tělesné výchově nejsou v dalších vzdělávacích oblastech na první pohled tak patrné, přesto jsou v určité míře a poloze jejich obsahem. Například oblast Dítě a ten druhý nabízí „hudebně pohybové hry“ nebo „kooperativní činnosti ve dvojicích“ (děti mohou ve dvojicích cvičit). V oblasti Dítě a společnost jsou například nabídnuty „aktivity přibližující dítěti svět kultury a umění a umožňující mu poznat rozmanitost kultur – sportovní aktivity“ (děti mohou cvičit například jógu).

RVP PV vymezuje i věcné podmínky předškolního vzdělávání. Z pohledu rozvoje pohybových dovedností je důležité, že mateřská škola by měla být vybavena tělocvičným náradím, náčiním v dostatečném počtu, má mít zahradu či hřiště, pokud nemá vlastní, má mít podobné prostory zajištěny v dostupné vzdálenosti. Tyto prostory mají být vybaveny tak, aby dětem umožňovaly rozmanité pohybové aktivity. Pravidelný denní rytmus a řád má být flexibilní, děti mají být každý den, s výjimkou nekvality ovzduší, dostatečně dlouho venku, mají mít dostatek volného pohybu nejen na zahradě, ale i uvnitř mateřské školy. Má být respektována individuální potřeba aktivity, tzn. i pohybové. Do denního programu mají být denně zařazovány řízené zdravotně preventivní pohybové aktivity (nově doplněno po aktualizaci RVP PV v roce 2004). Pedagog sám se má chovat podle zásad zdravého životního stylu a být tak dětem přírodním vzorem.

RVP PV svojí koncepcí respektuje individuální potřeby a možnosti dítěte. Kromě úkolů, jakými jsou doplňování rodinné výchovy, zajišťování prostředí podněcujícího aktivní rozvoj a učení, rozvíjení osobnosti dítěte a jeho individuálních možností, má plnit i úkol diagnostický, zejména ve vztahu k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Je proto východiskem i pro přípravu vzdělávacích programů pro tyto děti. Při způsobením rámcových cílů a záměrů lze vyhovět jejich potřebám a možnostem.

RVP PV vymezuje podmínky vzdělávání dětí s mentální retardací v mateřské škole. Ty jsou plně vyhovující, „jestliže:

- je zajištěno osvojení specifických dovedností zaměřených na zvládnutí sebeobsluhy a základních hygienických návyků v úrovni odpovídající věku dítěte a stupni postižení
- jsou využívány vhodné kompenzační (technické a didaktické) pomůcky
- je zajištěna přítomnost asistenta
- počet dětí ve třídě je snížen“ (RVP PV, 2004, str. 34).

Vzdělávání těchto dětí se řídí vyhláškou MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a o vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ze dne 17. února 2005.

5.5 Shrnutí

Z uvedených programů a dokumentů týkajících se výchovně vzdělávací práce s dětmi v mateřské škole můžeme vidět, že v každém z nich byla věnována velká pozornost rozvoji pohybových dovedností a tělesné výchově jako celku. Ve všech programech byly v obsahu tělesné výchovy v mateřské škole zahrnuty pohybové aktivity spontánní i řízené. První podrobné rozpracování úkolů tělesné výchovy nacházíme v Programu výchovné práce pro jesle a mateřské školy z roku 1977 a v příslušné metodice. Převaha spontánních pohybových aktivit podle dokumentů z roku 1960 (1963) byla postupně potlačována a do popředí se stále více dostávala organizovaná tělesná výchova a pohybové aktivity řízené. Tyto tendence vrcholily po roce 1985. V té době sice existovala velmi dobře propracovaná metodika tělesné výchovy, ale způsob organizace a metody práce měly na rozvoj dítěte také negativní vliv. Po roce 1989, kdy došlo k uvolnění denního režimu a mnohdy příliš liberální výchově, se tělesná výchova v mateřské škole na čas dostala na okraj zájmu. Dopady tohoto negativního faktu bychom mohli nalézt ve výsledcích lékařských výzkumů o zdravotním stavu dětí již po několika letech.

RVP PV vyžaduje optimální zastoupení tělesné výchovy ve výchovně vzdělávací práci mateřské školy. Pohybové aktivity spontánní i řízené jsou obsahem činností v průběhu celého dne. Dnešní pojetí rozvíjení pohybových dovedností a tělesné výchovy nabízí dětem bližší, a zejména pro jejich vývoj psychický a sociální příznivější způsoby realizace. Snížil se maximální počet dětí ve třídě (věrme, že ekonomické tlaky

společnosti nezmění stávající situaci v počtu dětí ve třídě, která sice není zcela vyhovující, přesto je ale mnohem lepší, než v roce 1985, k horšímu), mateřské školy jsou z hlediska rozvoje pohybových dovedností lépe a bohatěji vybaveny, rozšířily nabídku pohybových činností. Současné pojetí předškolní výchovy dává velký prostor přirozenému přístupu k dítěti a respektování jeho individuality. Organizace života v mateřské škole dítěti umožňuje uspokojovat jeho spontánní potřebu pohybu, uplatňovat přirozenou dětskou aktivitu. Učitelka může uplatňovat svoji kreativitu, má veškeré možnosti k vybudování vztahů založených na důvěře, otevřenosti, respektování a partnerství. Řízené rozvíjení pohybových dovedností a řízená tělesná výchova však dnes jednoznačně závisí na osobnosti učitelky.

6. PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části diplomové práce se zabývám empirickým šetřením realizovaným formou kazuistik a tvůrčí prací – hrami pro rozvoj pohybových dovedností.

V rámci definovaného společenství, kterým jsou děti s mentální retardací předškolního věku navštěvující mateřskou školu, budu na vybraném vzorku sledovat konkrétní projevy mentální retardace v přirozené realitě, zejména ve spojení s úrovní dosažených pohybových dovedností. Použitou metodou výzkumu bude kazuistika. Výzkumu se zúčastním přímo, a to přímým pozorováním dětí, diskusemi s učitelkami, případně s rodiči či dalšími osobami. Prostřednictvím výzkumu se budu snažit dosáhnout cíle diplomové práce, tj. nabídnout možnost, jak zkvalitňovat péči o dítě s mentální retardací v rámci institucionální předškolní výchovy.

Vytvořením souboru rozvíjejících herních námětů popsaných z pohledu užítí pro děti s mentální retardací nabídnu konkrétní možnou podobu rozvíjení pohybových dovedností těchto dětí.

7. KAZUISTIKY PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Zvláštnosti vývoje dítěte s mentální retardací budu dokladovat prostřednictvím kazuistik dětí s touto diagnózou. Kazuistika neboli případová studie nabídne důležitá dosažitelná fakta o dítěti, umožní následnou analýzu případu, a tím postižení některých souvislostí a pochopení celého případu. Umožní rozvažovat nad možnými způsoby adekvátního přístupu k jeho řešení. Vypracování kazuistiky předpokládá provést analýzu lékařských zpráv a záznamů o dítěti, přímé pozorování dítěte, rozbor spontánních produktů dítěte, popis aktuálních projevů dítěte, rozhovor s dítětem, rodiči, učitelkami a dalšími odborníky, diagnostickou rozvahu a hledání možností řešení.

Strukturu kazuistik jsem volila podle obecného vzoru, větší pozornost jsem z důvodu zaměření diplomové práce věnovala zejména popsání aktuální úrovně pohybových dovedností. Návrh možného speciálně pedagogického působení vychází z mých praktických zkušeností a teoretických znalostí, v praxi již nebyl u jednotlivých dětí ověřen.

Děti, jejichž kazuistiky jsem vypracovala, jsou dětmi s diagnostikovanou mentální retardací. Jsou ve věku 5 – 7 let. Všechny navštěvují speciální mateřskou školu v místě svého bydliště. Jedná se o dvě speciální mateřské školy. Vybrané děti jsem dříve neznala. Děvčátka se vzájemně znají, neboť navštěvují stejnou třídu jednoho speciálního předškolního zařízení. Chlapci docházejí každý do různé třídy druhé speciální mateřské školy.

Vypracování kazuistik jsem konzultovala s rodiči dětí, od všech jsem získala písemný souhlas s publikováním záznamu pro potřeby diplomové práce.

7.1 Kazuistika XX

Kazuistika Jiřího Ť. s lehkým mentálním postižením

Anamnéza

a) rodinná anamnéza

Otec Jiřího se narodil v roce 1965, má středoškolské vzdělání, pracuje jako soukromý podnikatel v pohostinství. Jeho zdravotní stav je dobrý. Matka se narodila v roce 1969, má středoškolské vzdělání, pracovala jako účetní, nyní je na mateřské dovolené. Je zdravá. Ze strany otce i matky je udáván opožděný řečový vývoj.

Jiřík má bratra Jana narozeného v červenci 2003, rodiče uvádějí, že bratr je zdrav.

Jiřík žije v úplné rodině, s rodiči a prarodiči v rodinném domku.

b) osobní anamnéza

Jiřík se narodil v březnu 2000 z druhé gravidity (první uměle přerušena). Těhotenství bylo klasifikováno jako rizikové. V I. trimestru matka uvádí slabé krvácení. Porod byl předčasný, ve 37. týdnu, fyziologický, záhlavím, Jiřík nebyl kříšen. Při narození vážil 2650 g, měřil 47 cm. Po porodu prodělal silnou novorozeneckou žloutenku s fototerapií. Kojen byl 6 týdnů.

Jako rizikový novorozenec byl v místě narození sledován dětskou neurologickou klinikou, na jejíž doporučení pro rizikové reakce a podezření na epilepsii byl hospitalizován na neurologické klinice v Praze – Motole. Zde CT vyšetření mozku diagnostikovalo velmi diskrétní nález, epilepsii neprokázalo.

Pro opožděný psychomotorický vývoj byl Jiřík dále sledován odbornými pracovníky, byla nasazena RHC – Vojtova metoda. Jiřík začal lézt ve 13 měsících, seděl ve 13 měsících, první slova opakoval ve 14 měsících, v 18 měsících začínal chodit. V raných letech Jiřík často prodělal infekce HCD.

Ve 3 letech 5 měsících psycholog konstatoval u Jiříka lehkou mentální retardaci a poruchu aktivity a pozornosti. Byl zahájen stimulační program, při jehož plnění rodina dobře spolupracovala. Záhy se objevily problémy s reakcí na novorozeného sourozence.

Jiřík byl pro výbuchy vzteku sledován pedopsychologickou ambulancí, užíval léky na zklidnění (Ritalin).

Ve 4 letech se domlouval ukazováním, jednoslovným sdělením, používal vlastní slang, na kterém trval.

V dubnu 2005, kdy Jiříkovi bylo 5 let 1 měsíc, byl v místě bydliště hospitalizován na neurologické klinice. Opětné CT vyšetření mozku neprokázalo ložiskové změny v mozkovém parenchymu, EEG vyšetření potvrdilo nález bez ložiskových změn a specifických záznamů, genetické vyšetření potvrdilo normální karyotyp. Další odborná vyšetření diagnostikovala atrofii obou optických nervů, vrozený nystagmus. Jiřík dostal dioptrické brýle.

Vážná onemocnění ani žádné úrazy Jiřík neprodělal, alergický není.

V současnosti je Jiřík v péči neurologa, psychiatra, ortopeda, lékaře ORL, očního lékaře, psychologa, logopeda.

c) školní vývoj

Do 4 roků 6 měsíců byl Jiřík vychováván doma, kde se o něj starala zejména maminka, ale velký vliv na výchovu měli i prarodiče za strany matky. Od září 2004 navštěvuje Jiřík třídu pro děti s mentálním postižením při Speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči. Dochází denně cca na 7 hodin. Podle učitelky se Jiřík dobře adaptoval na prostředí i osoby, do MŠ dochází rád, je v ní spokojený.

Potíže zpočátku školní docházky se objevily jen ve vztahu Jiříka k rodičům – na některá přání, pokyny, odmítnutí či usměrnění rodiči reagoval Jiřík zvýšeně afektovaně, nechtěl poslechnout, křičel, vzteky až modral. V MŠ byl rodiči často velmi obtížně zvladatelný. Učitelky ve vztahu k sobě či jiným dospělým tento problém neudávají. Vidí důvod nepřiměřeného Jiříkova chování v rodinné výchově, považují ji za nedůslednou. V současné době je situace již mnohem příznivější.

Při nástupu do MŠ byl Jiřík nesamostatný, neuměl se obléknout, about, neuměl udržovat pořádek. Nebyl si jistý, dožadoval se často souhlasu, v situacích vypětí chodil často na toaletu, pomočoval se. Byl velmi vybíravý v jídle, nechtěl jíst sám, byl zvyklý na krmení. Učitelkám se uměl podřídit, poslechl, nechal se vtáhnout do her a činností, ale jeho schopnost soustředění byla velmi krátká. Byl pohybově neklidný, brzy se unavil. Prakticky neprojevoval žádné kladné city, neradoval se, neusmíval se, a to ani mezi dětmi ani s rodiči. Na neúspěch nereagoval, přešel ho bez zájmu. Byl opožděný

v pohybovém vývoji, špatně běhal, neskákal, neobratně lezl, často padal, špatně udržoval rovnováhu. Měl výrazně opožděnou jemnou motoriku, ruce byly pořád v mírné křeči. Rozumové znalosti byly vzhledem k věku na velmi nízké úrovni. Komunikace s ním byla velmi obtížná, Jiřík prakticky nemluvil. Nenavazoval oční kontakt.

Po půlroční docházce do mateřské školy se Jiřík zlepšil ve všech oblastech. Oblékl se s dopomocí, obul si boty, sám se umyl, utřel. Používal toaletu, pomočoval se pouze při spánku. Jedl pomalu, ale sám, lžičku držel v pěsti. Všechny činnosti prováděl s velkou nejistotou, byl ustrašený, dožadoval se dopomoci. Jeho reakce byly velmi pomalé. Rozumový vývoj postoupil jen nepatrně. Ve vztahu k rodičům přetrvávaly výbuchy vzteku vyvolané téměř vždy jejich zákazem (stačí, nemůžeš). Spolupráce s rodiči byla velmi problematická, rodiče, zejména otec a babička doporučení učitelek spíše nepřijímaly.

Po dalším půlroce docházky do MŠ konstatovaly záznamy učitelek, že se podařilo spolupráci s rodiči navázat. Rodiče začali přijímat doporučení, jak Jiříka stimulovat, jak s ním doma pracovat. Otec ale přesto zůstává stále velmi ostražitý, Jiříka nepřiměřeně ochraňuje, hovoří o něm jako o „chudáčkovi“, ustupuje mu v jeho požadavcích, nemá u něj patřičnou autoritu. Spolupráce s otcem vyžaduje velmi taktní a diplomatické jednání.

Současný stav dítěte (problém dítěte)

Nyní je Jiříkovi 5 let 11 měsíců. Má průměrnou výšku i váhu. Nosí brýle. Je usměvavý, spokojený, klidný. Do mateřské školy dochází rád, má kladný vztah k dětem i k učitelkám a ostatním zaměstnancům v MŠ.

Popíši Jiříkův aktuální stav. Vycházím z pozorování her, činností a aktivit v běžném režimu mateřské školy, z práce s ním.

Hrubá motorika

Jiřík chodí samostatně, jeho chůze je jistá. Držení těla není vyrovnané. Ve třídě nosí ortopedické sandály. Umí jít po špičkách, po patách. Umí s dopomocí jít po šikmé ploše. Po zvýšené rovině jde nejistě, vyžaduje doprovod alespoň chůzí vedle sebe. Mezi překážkami (rozestavené kuželky v rovině před sebou) jít neumí, jde vedle překážek, chůzí s překračováním nízkých překážek zvládá. Umí jít v zástupu. Zvládá plynulou chůzí po schodech nahoru i dolu ve dvojici, střídá nohy, sám bez držení jde také se stří-

dáním nohou, ale je nejistý. Stojí cca 2 sekundy na levé noze, na pravé o chvilku méně. Chůzi v rytmu nezvládá. Při chůzi po nerovném terénu (přírodní terén) se raději drží za ruku.

Jiřík běhá, při běhu nepadá. Umí běžet za vedoucím dítětem se změnou směru, v zástupu, do kruhu. Na povel umí změnit směr běhu. Umí střídat běh a chůzi na zvukový i optický signál. Běží z kopce, pohyby jsou však nejisté, méně koordinované.

Poskok snožmo Jiřík nezvládá přesně, odrazí se z obou, nohy u sebe neudrží, dopadá na jednu. Poskok na jedné noze neumí, odrazí se z jedné, ale dopadá na obě. Skok z místa se snožným odrazem do dálky je krátký, do výšky velmi nízký. Nepřeskočí 10 cm překážku, na překážku (sníženou dětskou švédskou bednu) nevyskočí. Umí seskočit z nízké překážky (dětské lavičky). Nezvládá skoky do stoje rozkročného (panáka). Krok poskočný nezvládá. Všechny pohyby v souvislosti se skokem jsou špatně koordinované, nepřesné, strnulé.

Jiřík leze v rovině v podporu dřepmo před. Vзад a stranou velmi neobratně, na zvýšené ploše je nejistý, lezení „po třech“ nezvládá. Umí neobratně přelézt, prolézt a podlézt překážky. Vyleze na ribstol, sleze, ale je nejistý, vyžaduje učitelčin dotyk. S obtížemi se plazí po bříše pod nízkou překážkou, špatně se přitáhne rukama na rovné lavičce, na šikmé nemá sílu. Převaly nejsou plynulé, pokrčuje nohy. Kotoul vpřed nezvládne.

Jiřík vyhazuje velký i malý míč do výšky oběma rukama, jednou rukou velmi neobratně. Snaží se hodit míč na cíl, trefí se málokdy. Hodí míč na zem, ale po odrazu ho nechytí. Chytí hozený velký i menší míč.

Jiřík se v MŠ naučil jet na koloběžce, na tříkolce neumí. Neplave, nelyžuje. Velké pohyby napodobuje nepřesně, neobratně. Zaujme podle pokynu jednoduchou polohu (sed, leh na bříše, na zádech, klek). Pohyby v rytmu neumí, ale líbí se mu, provádí je podle sebe. Umí kopnout do míče. Balancování s míčem na podložce nezvládne, s kostkou na podložce lépe. Náčiní předává pomalu, neobratně. Všechny pohybové aktivity provádí Jiřík lépe při kolektivních činnostech, tj. společně s ostatními dětmi. Má-li je plnit sám, není si jistý, vyžaduje pomoc. Hodně mu pomáhá slovní ujišťování, počínala, povzbuzování.

Jemná motorika

Jiřík je méně zručný, jeho jemná motorika není dobře rozvinuta. Při hře s prsty dokáže spojit palec s ukazovákem jedné ruky a utvořit „okénko“, spojit palce a malíky obou rukou. Jiřík neumí utvořit špetku. Drobné části drží palcem a ukazovákem, který má s ostatními prsty skrčený do dlaně (klíčový úchop). Staví z velkých i menších koster, komín postaví z 5. Náhodně sestavuje stavebnice typu Lego, šroubovačky. Navléká velké i menší korále na tkanici (při této činnosti vydrží být soustředěný, dokud není celá tkanice plná, tedy cca 10 minut), provléká tkanici otvory v destičce. Jemné pohyby nejsou přesně cílené. Jiřík nemá rád práci s modelínou. Neumí vyvinout potřebnou sílu ruky k jejímu tvarování. Uštipování mu dělá velké problémy. Podaří se mu roztrhnout papír, trhání na menší kousky mu jde velmi špatně, na drobné kousky trhat neumí. Složit papír podle pokynu neumí. Jiřík neumí sám stříhat.

Grafomotorika a kresba

První úchop tužky je nesprávný, Jiřík bere tužku kůlovitě. Přes upozornění ji drží stále nepřesně, ne tužkovým, ale klíčovým (má skrčené prsty do dlaně) úchopem. Kresebná stopa je velmi slabá (Jiřík neumí přitlačit), linie není rovná, je „roztrhšená“. Při kreslení ruce střídá (podle toho, na jaké straně obrázku kreslí).

Samostatně nakreslí postavu (nejdříve hlavu, pak oči, ústa, tělo, nohy, boty) a sluníčko. Při společné činnosti kreslí a dokresluje podle rady další detaily. Zvíře nakreslí, pojmenuje. Poznat se však nedá. Při kresbě nápodobou napodobí kruh, čtverec nakreslí jako kruh, trojúhelník nakreslí jako kruh. Horní oblouk oběma směry kreslí kruhovým pohybem, dolní oblouk oběma směry kreslí jako horizontální čáru oběma směry. Vlnovku napodobí nerovnou čarou (nerovnost čáry je však dána neschopností nakreslit čáru rovnou). Přerušovanou svislou čáru nakreslit neumí, kreslí ji jedním tahem shora dolů.

Jiřík rád pracuje se štětcem, líbí se mu práce na velké ploše papíru, má radost ze silné stopy.

Lateralita

Lžici a vidličku drží Jiřík v pravé ruce. Kartáček na zuby drží v pravé ruce. Tužku a kresebný materiál bere do pravé ruky, ale občas si ho přendá do levé. Kukátko přikládá oběma rukama k pravému oku. Do míče kope levou nohou.

Sebeobslužné činnosti

Při stravování je Jiřík samostatný, správně používá lžici, umí se najíst vidličkou. Celý příbor používat neumí. Jí pomalu, jídlo si prohlíží, soustředí se na jedení. Dodržuje čistotu.

Samostatně používá toaletu, toaletní papír, splachuje. Umyje se a učeše. Používá kapesník, umí smrkat. Sám se svleče a obleče. Umí zapnout a rozepnout knoflík. Potřebuje pomoc s nasazením jezdce zipu, pak zip sám zapne. Správně se obuje, zapne si suchý zip na botách, tkaničku si sám nezaváže, potřebuje pomoc se zapnutím přezky. Neumí si sám správně nasadit prstové rukavice. Potřebuje pomoc s doupravením zevnějšku. Umí si oblečení složit a uklidit ho na místo.

Verbální schopnosti

Jiříkova řeč je hůře srozumitelná. Má charakter samohláskové řeči, souhlásky ve spontánním projevu Jiřík z velké míry vynechává. Izolovaně nebo ve slabice některé z nich umí. Lze pozorovat výraznou artikulační neobratnost. Řeč je pomalejší, klidná, tichá. Jiříkův pasivní i aktivní slovník je chudý, pasivní bohatší než aktivní. Na otázky Jiřík odpovídá jedním slovem, obrázek popisuje pouze odpovídáním na otázky, není schopen souvislého vyjádření. Pouze u knih, které dobře zná a líbí se mu, je řečově aktivnější, sám upozorňuje na to, co se mu líbí, co ho zaujalo, ale i tehdy používá jen jednoduchá, maximálně tříslavná spojení. Jednoduché říkadlo samostatně neřekne, pouze doplňuje slova. Jednoduchou rytmizaci nezvládá.

Rozumové schopnosti

Myšlení je konkrétní, názorné, často ulpívá. Proces učení je velmi pomalý, k zapamatování i jednoduchých poznatků je třeba časté opakování. Proces vyhasínání je rychlý. Pozornost je snadno narušitelná, soustředění je krátkodobé. Paměť je krátkodobá, mechanická slovní paměť velmi omezená. Aktuální úroveň rozumových schopností je pásmu lehké mentální retardace.

Jiřík neumí říct svoje příjmení, na jeho vyslovení ale reaguje. Nezná svůj věk, adresu bydliště. Nepamatuje si jména rodičů a svých učitelek. Jméno sourozence zná.

Jiřík rozeznává a umí pojmenovat známé předměty, pojmenuje je na obrázku. Vybere předměty podle barvy, samostatně barvu nepojmenuje. Umí třídit předměty podle velikosti na malé a velké, velikost pojmenuje. Třídí také podle tvaru, tvary nepojmenuje. Tvoření 4 a více skupin podle určitého pravidla nezvládá. Skládá známý jed-

noduchý dřevěný obrázek ze 4 částí. Obrázek z více částí s tvarovanými okraji (puzzle) se snaží složit, na činnost se soustředí, ale správné řešení nenajde. Najít rozdíl na 2 obrázcích umí pouze na velmi jednoduchém obrázku. Najít část obrázku, která chybí, neumí. Seřadit obrázky podle děje neumí. Sestavit nápodobou jednoduchý tvar z kostek neumí. Orientuje se v počtu do 2.

Citová oblast a sociabilita

Jiřík hůře navazuje kontakt s neznámou osobou. Zpočátku jen pozoruje, na podněty nereaguje. Po delší chvíli se nechá vtáhnout do hry, reaguje na pokyny, o společnou hru jeví zájem. Při opakovaných kontaktech je již bez zábran. Se známou osobou spolupracuje ochotně, snaží se, cca po 5 minutách řízenou činnost odmítá, říká „neci“. Je třeba opětovně ho motivovat. Při hře s dětmi nemá rád „vedení“, raději se stáhne, ze hry odchází. Hraje si nejraději sám, sestavuje z různých stavebnic.

V MŠ je Jiřík převážně vyrovnaný, klidný až apatický. Je většinou pozitivně nalaďen. Při činnostech, které ho baví, projevuje radost a uspokojení (usmívá se).

Návrh možného speciálně pedagogického působení

Rozvíjení motorických dovedností je u Jiříka do značné míry podmíněno získáváním sebejistoty, sebedůvěry, potlačováním nejistoty a bojácnosti. Přirozené pohybové dovednosti nemá Jiřík dobře rozvinuty i proto, že byl odmala rodiči příliš ochraňován a v pohybu omezován. Považuji proto za velmi důležité snažit se prohloubit spolupráci s rodinou, zejména s otcem. Otcovo ustoupení z pozice ochránitele, změna vztahu k Jiříkovi ve smyslu dodávání důvěry a jistoty by Jiříkovi pomohla v rozvoji nejen pohybových dovedností.

Jiříkovi bych navrhovala co nejvíce pohybu v přírodním prostoru. Chůze a běh terénem, překonávání přírodních překážek rozvíjí prakticky všechny pohybové dovednosti, obratnost, vytrvalost, sílu. Navrhovala bych také co nejčastější návštěvu dětských hřišť, která jsou vybavena průlezkami, zakoupení tříkolky či kola a pravidelné navštěvování plaveckého bazénu.

Záměrné rozvíjení Jiříkovo pohybových dovedností by mělo být každodenní činností v mateřské škole. Cvičení by měla být zaměřena na správné držení těla, na roz-

víjení přirozených pohybů, na rozvíjení koordinace pohybů a na cvičení a rozvíjení obratnosti, vytrvalosti a síly. Cvičení s jednoduchým náčiním by pomohlo i rozvoji motoriky ruky. Působila bych na rozvíjení rytmiky, na rozvíjení pohybové nápodoby a paměti. Slovní stimulace do role „šikovného kluka“, pochvala a ocenění by měly být při veškerých pohybových aktivitách samozřejmostí. Využívala bych vlivu dětské skupiny na Jiříkův výkon. Pokusila bych se s Jiříkem cvičit na balančním míči.

Motoriku ruky a jemnou motoriku navrhuji rozvíjet při časté práci s drobným materiálem (navlékání malých korálů, sestavování drobných stavebnic, mozaik, třídění drobného přírodního materiálu apod.). Jiříkovi není příjemná modelína, nemá sílu k jejímu tvarování. Nabídla bych mu jako alternativu silikonovou rehabilitační hmotu Theraflex s menší tuhostí. Při práci s ní bych se zpočátku zaměřila na nácvik hnětení a uštipování. Motoriku prstů navrhuji cvičit i při trhání papíru na drobné kousky, skládání papíru a nalepování. Považuji za vhodné naučit Jiříka stříhat.

Nácvik správného úchopu tužky je žádoucí vzhledem k budoucímu nácviku psaní. Navrhuji prodiskutovat se speciálním pedagogem vhodnost zařazení programu nápravy grafomotorických obtíží u dětí předškolního věku „Nebojte se psaní“.

Základní sebeobslužné činnosti Jiřík zvládá, působila bych na jejich fixování a zdokonalování. Zaměřila bych se na vytvoření dovednosti používat správně celý přístroj a umět si zavázat kličku. Postupně bych Jiříka vedla k nácviku i dalších dovedností, například umytí hrnku, tácku, utření stolu po obědě a podobně.

U Jiříka je rozvíjení řeči jedním z hlavních úkolů. Je třeba důsledně vyžadovat dodržování naučené správné výslovnosti, denně cvičit motoriku mluvidel, provádět artikulační a dechová cvičení. Domnívám se, že při nácviku výslovnosti některých hlásek by Jiříkovi mohlo pomoci používat spojení hlásky s její grafickou podobou (ve smyslu globálního čtení). Rozvíjet pasivní i aktivní slovní zásobu navrhuji při práci s knihou a obrázky (Jiřík si rád knihy prohlíží, využila bych proto maximálně této skutečnosti), popisováním a komentováním veškerých činností a prováděných aktivit. Zařazovala bych jednoduché dramatizace a nápodoby s využitím „udělení role“. Zaměřila bych se na nácvik rytmizace dvouslabičných slov a pravidelné rozvíjení rytmiky jako celku.

Jiřík je pomalý, často až apatický, jeho myšlení ulpívá. Navrhuji aktivizování prostřednictvím pohybových a hudebně pohybových her a činností, častější střídání činností s výraznou motivací a stimulací. Záměrné rozvíjení smyslového vnímání prostřednictvím sluchových, zrakových, hmatových, čichových, pohybových a dalších her, hry ke cvičení koncentrace pozornosti navrhuji zařazovat co možná nejčastěji. Považuji za důležité také cvičení paměti. Prostředkem mohou být jednoduché stolní hry, hry s obrázky, kubusy, skládačky, dokreslovačky aj.

Jak vyplývá z výše uvedených skutečností a návrhů, je třeba se zaměřit na posilování Jiříkovi sebejistoty a sebedůvěry. Tím by se pravděpodobně mohly zmírnit jeho zábrany při navazování kontaktů s novými osobami a zvýšit zájem o činnosti. Pokusila bych se zapojovat Jiříka do hry i s ostatními dětmi. Společné vytváření stavby, hra na prodavače, na lékaře či kadeřníka nabízí bližší sociální kontakty. Posilovala bych Jiříkovu pozici mezi dětmi „přidělením odpovědnosti“ (například pomoci s oblékáním jinému dítěti). Jeho sebevědomí bych posilovala také „úkolováním“ (například odnesením pomůcky do vedlejší třídy a pod.). Jiřík by měl co nejčastěji zažívat úspěch. Zaměřila bych se na dodržování základních společenských návyků (pozdrav, poděkování).

Všechny pedagogické postupy bych s citem, avšak s jistou dávkou rozhodnosti, konzultovala s rodiči a žádala je o podporu a spolupráci.

Prognóza

Jiřík by měl v září nastoupit povinnou školní docházku. Vzhledem k celkové nezralosti mu byl udělen odklad školní docházky. Zůstane tedy ještě jeden školní rok ve stávající speciální třídě. Za rok Jiřík nastoupí pravděpodobně do Základní školy praktické. Domnívám se, že bude schopen zvládat její učební nároky. Pravděpodobně však bude velmi dlouho nesamostatný a závislý na péči a pomoci rodiny. Potíže s prosazením sebe sama a hledáním svého místa ve školní skupině Jiřík pravděpodobně mít bude. Také navazování kontaktů s vrstevníky bude pro něj obtížné. Ve vyšším věku by se mohl stát terčem dětí průbojnějších a agresivních, mohl by se stávat obětí šikany.

7.2 Kazuistika XY

Kazuistika Jiřiny Č. s psychomotorickou retardací na podkladě perinatální hypoxie a vývojovou poruchou řeči

Anamnéza

a) rodinná anamnéza

Otec Jiřinky se narodil v roce 1976, má základní vzdělání, pracuje jako soukromý podnikatel. Uvádí, že je dyslektik a dysgrafik. Je zdravý. Matka je narozená v roce 1976, má základní vzdělání, pracuje jako prodavačka, tč. je na mateřské dovolené. Je alergická na pyl, jinak je zdráva.

Jiřinka má bratra Josefa, narozeného v roce 1996. Bratr navštěvuje základní školu, má diagnostikovanou dyslexii a dysgrafii. Je zdravý.

Jiřinka žije v úplné rodině, má pokoj s bratrem v rodinném domě.

b) osobní anamnéza

Jiřinka se narodila v listopadu 2000 ze druhého fyziologického těhotenství. Porod proběhl předčasně ve 37. týdnu. Byl protahovaný (2,5 dne), hlavičkou. Po porodu byla Jiřinka kříšena, měla slabý ikterus. Vážila 3150 g, měřila 49 cm. Od 6 do 13 měsíců nosila třmeny, rehabilitovala od 8 měsíců po dobu 3 měsíců. S Jiřinkou cvičili pouze ortopedické cviky.

Lézt začala asi od 12 měsíců, chodila ve 24 měsících. První slova řkala ve 2,5 letech, první jednoduché věty ve 4 letech 3 měsících.

Jiřinka neprodělala žádné operace ani žádný úraz. Je zdráva.

V dubnu 2005 byla vyšetřena na neurologii. EEG záznam vykázal abnormální graf bez epi projevů ve spánku, při otevřených očích pomalejší aktivitu. Závěr vyšetření stanovil psychomotorickou retardaci na podkladě perinatální hypoxie, vývojovou poruchu řeči na stejném podkladě, nejspíše vývojovou dysfázií. Jiřince byl předepsán Nootropin, Pyridoxin. Standardní psychologické vyšetření z téže doby nemohlo být opakovaně pro nespokojenost provedeno. Jiřinka se hlasově neprojevovala, byla velmi úzkostně inhibovaná. Závěr vyšetření hovořil o těžce opožděném vývoji řeči

a nerovnosti psychomotorického vývoje. Byla doporučena komplexní stimulační, komunikační a logopedická péče a zařazení do speciální mateřské školy.

Při kontrolním psychologickém vyšetření v červenci 2005 Jiřinka částečně spolupracovala v úkolech, které měla naučeny z logopedie, plaše se usmívala, vyhýbala se očnímu kontaktu, měla abnormální zrakové reakce (hračky si prohlížela odvráceně, často se dívala do zrcadla). Verbální projev byl na úrovni žvatlání bez charakteru komunikace. Vydávala několik slov (zvuky zvířat), na oslovení reagovala „no?“. Expresivní složka řeči se aktuálně nacházela na úrovni 12 až 15 měsíců, percepce na úrovni 18 měsíců. Odhad výkonů byl pod vývojovou úrovní 24 měsíců. Často si rukama mnula břicho. Závěr vyšetření udával celkově opožděný psychomotorický vývoj s těžkou retardací vývoje řeči a atypickým vývojem v oblasti emoční a sociální. Diferenciální diagnostika zvažovala vývojovou dysfázii receptivní s přidruženým narušením sociální interakce nebo retardací řeči při pervazivní vývojové poruše. K upřesnění diagnózy a zvážení vhodné péče doporučila vyšetření na dětské psychiatrii (dosud nebylo provedeno).

V prosinci 2005 odborné vyšetření vylučuje periferní sluchovou poruchu, udává dobře vybavené OAE.

EEG vyšetření z ledna 2006 konstatuje abnormální graf, zralejší základní aktivitu než dříve s převahou pomalého rytmu alfa. Neurolog doporučuje opakování kúry Nootropik.

c) školní vývoj

Jiřinka vyrůstala do 4 let 10 měsíců doma v rodině, do předškolního zařízení začala docházet v září 2005. Od května 2005 docházela do SPC na skupinovou terapii a na individuální logopedii. Do společných činností se nezapojovala, jen je pozorovala. Jistější si byla v přítomnosti dospělé osoby, ke které získala důvěru. Přímý fyzický kontakt nevyhledávala. Často se pozorovala v zrcadle, mnula a hladila si břicho. Spolupráce se dařila jen při jednoduchých neverbálních činnostech. Novým věcem se učila velmi obtížně, nerozuměla jednoduchým pokynům ani ve spojení s gesty.

V září 2005 nastoupila Jiřinka do speciální mateřské školy. Adaptace probíhala s většími obtížemi, Jiřinka plakala, nechtěla se odloučit od matky. Asi po 2 měsících si Jiřinka zvykla.

Současný stav dítěte (problémy dítěte)

Jiřince je 5 roků 3 měsíce. Dochází denně na dopolední pobyt do speciální mateřské školy. Ve škole je adaptovaná, vypadá spokojeně. Je klidná, usměvavá. Jiřinka nemluví. Řečově se prakticky vůbec neprojevuje, jen občas (v zaujetí hry) vydá spontánně zvuk málokdy připomínající řeč. Spolupráce s ní je problematická.

Hrubá motorika

Jiřinka chodí dobře po rovině. Po šikmé ploše a po zvýšené rovině jde s dopomocí. Umí jít v zástupu za dětmi, překročit nízkou překážku. Při chůzi po laně nataženém na zemi jde jednou nohou vedle lana, chůzi mezi překážkami (slalom) nezvládá. Po schodech jde za ruku, střídá nohy. Samostatnou chůzi po schodech se střídáním nohou nezvládá, bojí se. Na žebřík vyleze jen s podporou a jen velmi nízko. Stoj s krátkou výdrží na jedné noze neumí.

Při běhu Jiřinka špatně koordinuje pohyby. Její běh je toporný, výrazně nekoordinovaný, s došlapováním na paty. Při běhu s dětmi po kruhu běží uvnitř kruhu, daný směr drží. Změnit směr na zvukový signál neumí, reaguje až na změnu běhu ostatních dětí. Změny pohybů na zvukový signál nechápe.

Jiřinka neumí koordinovat pohyby při skoku. Pokrčí nohy, „chce“ vyskočit, ale odrazovou fázi nedokončí, jen pozvedne jednu nohu a druhou propne. Skok je pro ni náročným pohybem. Vůbec ho není schopna provést.

Lezení v podporu v rovině Jiřinka zvládá. Leze vpřed, vzad a stranou neumí. S obtížemi podleze nízkou překážku, prolezení překážkou jí činí značné problémy. Plazit se po břiše neumí. Převaly v lehu na břicho provádí s obtížemi, skrčí nohy a ruce a překulí se z kleku.

Jiřinka neumí hodit míč, ani jej chytit. Umí míč kutálet, neumí do míče kopnout.

Má-li napodobovat i jen jednoduchý pohyb, dlouho předváděnou činnost sleduje, napodobí jen občas, nepřesně. Rychlost reakce a pohybová pohotovost je velmi malá. Jiřinka při pohybových aktivitách, zejména při běhu projevuje radost, směje se. Provádí je ráda.

Podle slov maminky zvládá Jiřinka jízdu na koloběžce a tříkolce, neplave, nelyžuje.

Jemná motorika

Jiřinčina úroveň jemné motoriky je rozvinuta více než úroveň motoriky hrubé. Jiřinka sestavuje stavebnice, navléká i drobné korále, umí uchopovat drobné tvary, připnout kolíkem látku na šňůru. Pohyby ruky jsou poměrně dobře cílené. Z palce a ukazováku umí utvořit okénko, z prstů neutvoří špetku. Cvrkat neumí. Umí vyvinout sílu při práci s hlinou, mačká ji, trhá. Tvarování hlíny do válce či koule neprovádí. Stříhání nezvládá.

Grafomotorika a kresba

Jiřinka špatně drží tužku a kresebný materiál. Tužkový úchop neumí. Tužku má položenou na natažených prstech a palcem ji přidržuje. Tímto způsobem bere například i prádelní kolík, lžici. Jiřinčina spontánní kresba je na úrovni čmáranice. Napodobuje horizontální a vertikální směr. Napodobit jednoduchý grafický tvar neumí.

Lateralita

Jiřinka uchopuje tužku, části stavebnic do levé ruky. Kreslí levou, větší kolíky levou, po chvíli ruce střídá.

Sebeobsluha

Při sebeobsluze je Jiřinka do velké míry samostatná. Po podání částí oblečení sama obleče, svleče, obuje, zuje. Pomoc potřebuje při nasazení jezdců na zip, se zapínáním malých knoflíků, oblečením rukavic a úpravou zevnějšku. Tkaničku si nezaváže. Oblečení si složit neumí, na místo si ho uklidí. Samostatně používá WC, umí použít toaletní papír, umí se umýt, zastavit kohoutek a utřít se. Snaží se učesat. Při stolování hůře dodržuje čistotu. Lžici při jedení polévky drží kůlovitě, při jedení hlavního jídla používá stejný úchop jako při držení tužky (natažené všechny prsty, palec přidržuje). Kapesník samostatně nepoužívá, smrkat umí.

Verbální schopnosti

Jiřinčiny receptivní i produktivní řečové schopnosti jsou na velmi nízké úrovni. Mluvidla jsou méně obratná, pohyblivost jazyka se ovšem zdá být dobrá. Jiřinka správně provádí jednoduché dechové cvičení (plynulý a přerušovaný výdech). Při prohlížení obrázků domácích zvířat „pojmenuje“ některé citoslovcem. Při této hře se zdá, že zná více, než projevuje. Jakoby chtěla mluvit, ale má vnitřní zábrany.

Dle matky doma mluví v jednoduchých větách. V MŠ se řečově prakticky neprojevuje. V zaujetí spontánní hry vydává „souvislejší zvuky“ (žvatlá), jež ale spíše nemají charakter komunikace. Bylo zaznamenáno jen málo jejich konkrétních řečových projevů.

Chce-li se zapojit do plnění úkolů v rámci skupinové hry, dokáže říct „já taky“.

Rozumové schopnosti

Celková úroveň rozumových schopností je velmi nízká. Jiřinka reaguje na svoje jméno (podívá se). Staví komín z kostek. Třídí kostky dvou barev. Předměty podle základní barvy přiřazuje nespolehlivě. Vkládá základní tvary do destičky s odpovídajícími otvory. Skládá známý obrázek ze dvou částí. Snaží se skládat obrázky z více částí i obrázky s nerovnými okraji. Často vloží jednotlivý díl správně. Přiloží stejné obrázky k sobě. Ze dvou nevybere obrázek na verbální pokyn. Seřadit obrázky podle děje neumí. Vážně porozumění pracovat podle slovní instrukce, lépe pracuje po názorném předvedení úkolu. Pro splnění úkolu potřebuje dostatek času, často myšlením ulpívá. Při rychlejším tempu střídání činností se nestačí orientovat. Líbí se jí hudba, poslouchá zpěv, radostně se při poslechu kývá a směje se. Sleduje pozorně scénku s maňáskem, směje se.

Citový a sociální vývoj

Navázání kontaktu s Jiřinkou je obtížnější. Od neznámé osoby se při oslovení odvrací. Při hrách ve skupině dětí na ni krátce zaměří svoji pozornost, jde však spíše o náhodné zaměření. Po delší době začíná udržovat oční kontakt, po další chvíli souhlasí s účastí neznámého při hře. Řečově se vůbec neprojevuje. Známost osobu Jiřinka poslechne, podřídí se. Případný nesouhlas dá najevo výraznou pohybovou reakcí, např. vezme hračku z ruky nebo naopak si bere věci zpět a vydá „vrčivý“ zvuk.

Jiřinka je klidná, usměvavá, mezi dětmi působí spokojeně. Její tempo je pomalé. Na pochvalu nereaguje, pohlazení přijme bez reakce. Fyzický kontakt nevyhledává, zdá se, že jí není příliš příjemný. Ostatní děti vedle sebe přijímá, ale hraje si sama. V případě „dětského konfliktu“ (spor o hračku) hájí svůj zájem (nechce ji dát).

Je citově závislá na matce a na svém bratrovi.

Návrh možného speciálně pedagogického působení

Mateřská škola je institucí, která doplňuje rodinnou výchovu. Podstatnou podmínkou k rozvoji dítěte je navázání otevřeného a důvěryhodného vztahu mezi rodinou a mateřskou školou. Považuji tedy za důležité prohlubování již navázaného vzájemného vztahu. Občasná přítomnost matky ve třídě při běžných činnostech by mohla pomoci Jiřince získávat větší jistotu a sebedůvěru, mohla by pomoci při odstraňování komunikačních zábrán. Jestliže Jiřinka s matkou hovoří doma, mohla by s ní hovořit i v prostředí třídy při hrách a činnostech. Učitelky by měly možnost ještě lépe porozumět Jiřinčiným komunikačním projevům, matka by viděla způsoby chování v dětském kolektivu a mohlo by jí to také pomoci v utváření realističtějšího pohledu na skutečnost. Vhodné předávání poznatků a zkušeností o principech podpory dalšího vývoje dítěte rodičům by mělo pozitivně ovlivnit jednotné působení školy a rodiny.

Velkou pozornost je třeba věnovat rozvíjení hrubé motoriky. Výrazně motivovaná tělesná cvičení dokáží Jiřinku zaujmout a přimět ji k aktivní činnosti. Nejistotu a bojácnost lze překonávat přiměřenou dopomocí, povzbuzováním, výraznou pochvalou. Zařazovala bych často chůzi a běh v přírodním terénu, překonávání přírodních překážek, aktivity na dětských průlezkách. Pro zlepšení koordinace pohybů by bylo vhodné zařazovat cvičení na balančním míči. Každodenní pohybová cvičení a záměrné rozvíjení konkrétních motorických dovedností považuji za velmi potřebné.

K rozvíjení motoriky ruky a jemné motoriky bych používala běžné hračky a pomůcky (korále, drobné stavebnice, puzzle různých velikostí a tvarů, vkládačky, šroubovačky, mozaiky, oblékání panenek apod.) a také práci s materiály méně tradičními, jako například s těstovinami, kamínky, mušlemi a ulitami, se sušeným přírodním materiálem a pod. Zaměřila bych se na rozvíjení motoriky ruky prostřednictvím cvičení „jógy prstů“. Zařadila bych častěji práci s papírem (muchlání, skládání, trhání). Bylo by prospěšné naučit Jiřinku manipulovat s nůžkami.

Jiřinka nemá rozvinuty kresebné a grafomotorické schopnosti. Při stimulaci této oblasti by podstatným činitelem, který by ji mohl pozitivně ovlivňovat, mohla být volba pomůcek a materiálů. Volila bych proto práci na velké ploše papíru, často i v poloze na

zemi. Volila bych práci s prstovými barvami, s hubkou, se štětci se širokou stopou nebo s terapeutickým štětcem, se sytými barvami, a to při různých výtvarných hrách.

Vzhledem k tomu, že Jiřinka nedrží správně tužku, bylo by třeba se zaměřit i na nápravu špatného úchopu. Pouhá úprava držení pravděpodobně nebude postačující, neboť špatný úchop je do značné míry fixován, možná by proto bylo vhodné volit po delší dobu používání pouze šestiboké kreslicí kuličky a poté trojbokých měkkých pastelů a tužek a kříd.

K rozvíjení kresebných dovedností bych využila také dětskou pískovničku.

V oblasti sebeobsluhy je vhodné se zaměřit na posilování jistoty a samostatnosti, vést k dodržování čistoty při stolování. Vhodnou motivací a stimulací považuji za důležité učit Jiřinku skládat si oblečení (při nácviku skládání vždy dodržovat stejnou metodu postupu ve škole i v rodině) a samostatně používat kapesník.

Jiřinka spontánně prakticky nemluví, dorozumět se s ní je problematické. Navrhuji proto postupné vytváření také mimoverbálního způsobu komunikace (druh či formu by měl zvolit logoped). Založení obrázkového slovníku matkou (sešit s obrázky či fotografiemi pojmů, které Jiřinka doma aktivně používá) by pomohlo v práci učitelkám ve třídě.

Jiřinka má ráda hudbu. Ráda ji poslouchá, projevuje při poslechu uspokojení a radost. Využila bych maximálně této skutečnosti a ve zvýšené míře bych zařazovala hry a činnosti nejen poslechové, ale zejména hudebně pohybové a pěvecké. Zhudebněná jednoduchá říkadla spojená s hrou na tělo, s jízdou na kolenou, s houpáním, aktivní doprovod jednoduchých písní rytmickými hudebními i nehudebními nástroji, to vše by mělo Jiřinku zaujmout a aktivizovat, podněcovat ke spontánnímu řečovému projevu. Rozvíjení rytmiky jako celku má vliv na rozvoj dalších psychických funkcí.

Motivovaná cvičení a rozvíjení motoriky mluvidel by bylo vhodné zařazovat co nejčastěji. Neopomenula bych rozvíjet a cvičit také mimiku.

Rozvíjení rozumových schopností neodmyslitelně patří do předškolní výchovy, uskutečňuje se při všech každodenních aktivitách. U Jiřinky bych se při nich soustředila na rozvíjení vnímání, koncentrace pozornosti, cvičení zrakové a sluchové paměti, na rozšiřování pasivního slovníku. Zařazovala bych smyslové a psychomotorické hry. Při

hrách a manipulaci s materiálem bych rozvíjela základní předmatematické dovednosti (třídění, uspořádání, přiřazování). Zařazovala bych také činnosti zaměřené na poznávání jednoduchých obrazně znakových systémů.

V sociální oblasti by bylo vhodné pokusit se Jiřinku zapojovat do hry s jiným dítětem. Jiřinka sice ve skupině dětí je, ale hraje si v ní sama. Prostřednictvím prvků dramatické výchovy je možné působit na Jiřinčino emocionální prožívání. Za nejpodstatnější považuji najít optimální formu vzájemné komunikace.

Pro vytvoření vhodného a účinného postupu speciálně pedagogické péče by bylo žádoucí urychleně doplnit některá Jiřinčina vyšetření (psychiatrické, vyšetření na dětský autismus).

Prognóza

Jiřince bylo v letošním školním roce pět roků. Přesto, že bude mateřskou školu navštěvovat ještě celý příští školní rok a bude jí věnována maximální možná péče ve všech oblastech, dá se předpokládat, že nedosáhne školní zralosti a připravenosti. Je pravděpodobné, že rodiče budou žádat odklad školní docházky a bude jim vyhověno. Ani potom Jiřinka zřejmě nebude schopná plnit požadavky základní školy a její vzdělávání se bude uskutečňovat v základní škole praktické. Velmi dlouho bude nesamostatná a závislá na pomoci rodiny.

7.3 Kazuistika YY

Kazuistika Marie Ř. s lehkou mentální retardací

Anamnéza

a) rodinná

Otec Marušky se narodil v roce 1954, je malířem pokojů, je zdravý. Otec otce zemřel na rakovinu kůže, matka otce je zdráva. Matka Marušky se narodila v roce 1963, pracuje jako pomocná síla v kuchyni, je po operaci žlučníku, v roce 1982 prodělala infekční hepatitidu. Rodiče matky mají DM II. typu, bratr matky je absolventem zvláštní školy.

Maruška má ze strany otce dospělého bratra a dospělé sestru. Nevlastní sourozenci jsou zdraví. Vlastního sourozence Maruška nemá.

b) osobní

Maruška se narodila v únoru 2000. Matčino třetí těhotenství bylo rizikové pro hrozící předčasný porod. Vzhledem k věku byla u matky provedena amniocentéza (46 XX, 1x mitosa 45 XO). Porod proběhl předčasně v týdnu 29+5, sekci. Maruška vážila 1140 g, měřila 37 cm. 3 dny probíhala pro RDS distenční terapie, 6 dnů fototerapie.

Od druhého týdne života prodělávala recidivující sepse, ve třetím týdnu byla pro suspenzní perforaci GIT provedena revize dutiny břišní. Nález byl negativní. Koncem čtvrtého týdne postihla Marušku myokardinální dysfunkce a renální selhání. Byla léčena infuzí katecholaminů, opakovanými transfuzemi erymasy a terapií erythropoetinem. Diagnostikována byla retinopatie nezralých. Ve dvanáctém týdnu pro ROUD prodělala kryoterapii bilat. (léčbu chladem). Na konci dubna (počátkem čtrnáctého týdne života) byla propuštěna z Ústavu pro matku a dítě. Nebyla kalmetizována.

V červnu 2000 byla hospitalizována pro GER a stavy bradykardie, užívala Prepuslid. Byla zjištěna telarche a hepatopatie. Kostní věk byl spíše opožděn.

Maruška seděla 10 měsíců. V 18 měsících vážila 10,25 kg, měřila 80,5 cm, začínala v té době chodit. Počátky lezení si matka nepamatuje. Na rehabilitaci Maruška nedocházela.

V březnu 2002 byla Maruška geneticky vyšetřena, karyotyp 46, XX. Psychologickým vyšetřením byla zjištěna aktuální úroveň inteligenčních schopností na rozhraní mezi pásmem podprůměru a hraničním pásmem. Byl konstatován nerovnoměrný psychomotorický vývoj a výrazné opoždění expresivní stránky řeči.

Maruška byla opět hospitalizována v prosinci 2002 a lednu 2003 pro zvracení a sklon k zácpě. RTG ruky prokázal výrazně urychlenou osifikaci, jež odpovídala 4 rokům. Hormonální cytologie prokázala klidovou fázi. Psychologické vyšetření diagnostikovalo úroveň rozumových schopností v pásmu podprůměru, genetické vyšetření karyotyp 46, XX, fragilní X. Ve třech letech začínala Maruška říkat první slova.

Maruščino kontrolní psychologické vyšetření z února 2004 hovoří o psychomotorické retardaci aktuálně v pásmu lehkého podprůměru, o mikrocefalii. Fragilní X chromozom v rodině nebyl doplňujícím vyšetřením potvrzen. Od čtyř let je Maruška sledována dětskou psychiatrií pro současnou poruchu chování a endokrinologií pro progradující obezitu.

V červenci 2004 byla Maruška vyšetřena v Centru péče o nemocné s poruchami hlasu, řeči a vadami sluchu. Byla jí doporučena intenzivní logopedická péče

Pro hypertrofický habitus byla Maruška hospitalizována v říjnu 2004. V celkové anestezii jí byla bez komplikací provedena MR CNS s normálním nálezem. Diagnostikována byla preklinická hypothyreóza, psychomotorická retardace, telarche praecox. Ordinován byl Nootropil, Letrox, Dormicum. Do té doby užívala Letrox, Duphalac, Nootropil.

V listopadu 2004 byla Maruška vyšetřena na neurologii. EEG vyšetření ukázalo artefaktový záznam, lehce difusně abnormní, nedokonale elektrogeneze k věku. Byla potvrzena psychomotorická retardace, mikrocefalie, telarche praecox, urychlená osifikace, subklinická hypotyreóza. Maruška je nadále sledována endokrinologickou ambulancí.

V září 2005 kardiologie konstatovala t.č. normální nález, závažnou obezitu.

V lednu 2006 endokrinologické vyšetření udává růstovou rychlost 11 cm za rok, BMI 22,9. Maruška měřila 122 cm, vážila 34 kg.

V současnosti je Maruška v péči neurologie, oftalmologie, endokrinologie, dětské gynekologie a v péči fyzioterapeutů.

Maruška neměla dětské nemoci, neprodělala žádný úraz.

c) školní vývoj

V září 2004 začala Maruška docházet 1x týdně do speciálně pedagogického centra na podpůrný program. Maruščina hrubá motorika byla méně rozvinuta, holčička byla neobratná, těžkopádná. Také v oblasti motoriky jemné byla méně zručná. Její řeč byla těžce dyslalická. Maruška dobře navazovala kontakt, byla přátelská, dobře spolupracovala. Také matka od počátku dobře spolupracovala, byla velmi vstřícná, ochotná.

Během jednoho roku Maruška postoupila ve svém vývoji a v září 2005 začala na dopoledne docházet do speciální mateřské školy. Výrazné počáteční adaptační potíže (nechtěla se odloučit od matky, plakala, vynucovala si pozornost, negativně reagovala na režimové změny, těžko se přizpůsobovala) byly zmírněny přeřazením Marušky do třídy, kam docházely také některé děti, které již znala ze speciálně pedagogického centra. V mateřské škole se Maruška hůře orientovala, její chování bylo výrazně infantilní, byla citově nevyrovnaná. Pozornost byla výrazně krátkodobá.

V současné době chodí Maruška do mateřské školy šestý měsíc.

Současný stav dítěte (problémy dítěte)

Maruška nedávno oslavila šesté narozeniny. Somaticky působí starším dojmem. Chodí denně cca na 4 hodiny do speciální mateřské školy. Působí klidně, spokojeně, občas se jí náhle změní nálada, pláče a chce domů. Maruška má dodnes aktivní jizvu v oblasti břicha.

Hrubá motorika

Maruška chodí širokou chůzí, jde jistě. Umí jít po šikmé ploše, po zvýšené ploše, po špičkách, snaží se jít po patách, umí jít mezi překážkami (slalomem), po položeném laně, umí nízké překážky překračovat. Jde po schodech ve dvojici i samostatně nahoru i dolů, při chůzi střídá nohy. Stojí s krátkou výdrží na jedné i druhé noze. Se slovní dopomocí a povzbuzováním vyleze na žebřík a sleze z něj.

Maruška ráda běhá. Umí běžet za dítětem v zástupu, v kruhu, běží za pohybujícím se cílem. Pohyby při běhu jsou méně koordinované.

Maruška povyskočí snožmo s odrazem z místa, opakovaně poskakuje. Poskoky v dřepu, jednož, do stoje rozkročného neumí. Poskoky s otáčením kolem své osy provádí neobratně. Přeskočí jen velmi nízkou překážku (10 cm), při odrazu má široké postavení nohou, skok je toporný. Seskok z vyšší roviny (schodu) zvládne bez dopomoci.

Maruška leze v podporu dřepmo v rovině vpřed, méně obratně vzad a stranou. Umí se dobře plazit po břiše, umí se dobře převalovat. S dopomocí zvládá kotoul vpřed.

Vyhazovat míč oběma rukama do výšky Maruška umí. Jednou i druhou rukou také hodí. Umí hodit horním obloukem, trefí se do cíle z 1 metru. Umí větší míč chytit. Do míče umí kopnout.

Ihned se snaží napodobit nový pohyb, rychle reaguje na pokyny a mění polohy. Celkově je méně obratná, také jistě i z důvodu vyšší váhy.

Maruška neumí jezdit na koloběžce, na tříkolce, neplave, nelyžuje. V míčovém bazénu poměrně dobře ovládá svoje pohyby.

Jemná motorika

Postižení jemné motoriky zdá se být výraznější než motoriky hrubé. Maruška má širokou ruku s krátkými silnými prsty. Staví z kostek hrad (řadí kostky vedle sebe), postaví věž ze 4, sestavuje stavebnice typu Lego, navléká větší korále. Spolupráce obou rukou je dobrá, pohyby při práci se stavebnicemi jsou cílené. Maruška neumí špetku, uchopuje klíčově. Při pověšení látky kolíkem na šňůru si pomáhá ústy. Levou rukou přidržuje látku na šňůře, pravou si vloží kolík do úst a uchopí ho v poloze, kterou potřebuje k sepnutí. Jen pravou rukou kolík do potřebné polohy nedá. Napodobit prsty pohyb „prší“ neumí, pohybuje všemi prsty současně. Dokáže z palce a ukazováku vytvořit okénko. Umí otevřít a zavřít šroubovací uzávěr, tluče kladivem. Umí trhat papír, trhání na drobné kousky provádí tahem. Vytrhávat podle linie neumí. Používá nůžky, stříhá nerovně. Umí mačkat hlinu, vytvořit válec válením na podložce, snaží se vytvořit kouli.

Grafomotorika a kresba

Maruška kreslí pravou rukou. Je naznačen správný úchop, ale tužku drží křečovitě, kreslí se zvýšeným přítlakem. Má naučenu kresbu sluníčka. Spontánní kresba postavy je na úrovni hlavonožce. Provedení je lineární, spíše schematické. Vážne vizuomotorická koordinace. Napodobit kruhový tvar umí, napodobení čtverce vychází jako tvar spíše oválný (nemá rohy), trojúhelník napodobit neumí. Napodobí horizontální čáru, vlnovku neumí. Přerušovanou svislou čáru nechce kreslit. U kresebných a grafomotorických činností vydrží jen krátkou dobu.

Lateralita

Podle vyšetření SPC je Maruščina lateralita méně vyhraněná, až vyhraněná levostranná. Dominantní oko je levé, dominantní dolní končetina je levá. Na základě vyšetření je doporučeno preferovat levou horní končetinu. (Maruška spontánně většinou pracuje pravou.)

Sebeobsluha

Maruška je do určité míry samostatná. Umí se s menší dopomocí svléknout. Vzhledem k tělesné konstituci se obtížněji obléká, zejména do rukávů. Je třeba jí ukazovat, jak oblečení správně obléci. Obuv si často nasazuje opačně. Neumí si zapnout knoflík, i se zapínáním velkého potřebuje pomoc, rozepíná ho tahem. Po nasazení jezdecke na zip, umí zip zapnout. Tkaničku zavázat neumí, provléknout ji dírkou jí dělá problémy. Koordinace jemných pohybů je špatná. Oblečení si složit neumí, uklízí ho na určené místo. Je třeba jí pomoci s doupravením zevnějšku. Maruška se umí umýt, učešat, používá samostatně WC, toaletní papír, splachuje. Při stolování dodržuje čistotu, lžiči drží kůlovitě, příborem jíst neumí. Samostatně používá kapesník, umí smrkat.

Verbální schopnosti

Maruška dobře navazuje kontakt i s neznámou osobou. Ihned odpovídá na otázky, ptá se. Mluví plynule, s přiměřenou hlasitostí a melodií řeči. Slovní zásoba je chudší, Maruška se vyjadřuje v jednoduchých větách. Její výslovnost je dyslalická, ale řeč je srozumitelná. Maruška popisuje obrázek slovy nebo jednoduchou větou. Motorika jazyka a mluvidel je méně rozvinuta. Maruška dobře ovládá svůj dech.

Dokáže pozorně sledovat scénku s maňáskem, napodobuje jeho pohyb i řečový projev. Snaží se zpívat, zpěv doprovází tleskáním na kolena. Rytmus nedrží. Rytmizaci dvouslabičných slov zvládá.

Rozumové schopnosti

Maruška zná celé své jméno a svůj věk. Bydliště nezná. Třídí předměty podle tvaru, velikosti, barvy. Správně podle barvy přiřazuje, základní barvy umí pojmenovat. Tvoření 3 a více skupin podle jiných kritérií neumí. Vážne kategorizace. Vkládá obrázky, skládá půlené obrázky, složí známý obrázek s různě tvarovanými okraji. Napodobí sestavení 2 kostek, sestavení dvou různě tvarovaných kostek napodobí nepřesně. Orientuje se v počtu do 2. Pracuje s malou vytrvalostí, její pozornost je krátkodobá, snadno se

vyruší. Často nechce úkol dokončit. Při řešení úkolů je patrná rigidita myšlení, Maruška napodobuje mimiku a gestikulaci examinátora. Pracuje metodou pokus – omyl.

Citový a sociální vývoj

U Marušky je možné pozorovat emoční instabilitu. Občas se objevují náhlé stavy pláče a stesku po mamince. Maruška většinou neprojevuje radost, málo se usmívá a směje. Pochvalu má ale ráda, nechá se jí stimulovat. V kontaktu s dětmi je citlivá, často zaujímá roli pečovatelky. Při skupinové hře děti více pozoruje, přechází mezi dětmi, hraje si jen chvíli. Více jí vyhovuje průvodcovství dospělé osoby. Ve spontánních činnostech je spíše pasivní. Maruška používá naučená (z rodiny) gesta, má nedětskou mimiku.

Návrh možného speciálně pedagogického působení

V oblasti hrubé motoriky je třeba rozvíjet a zdokonalovat všechny pohybové dovednosti. Podněcování a motivování k pohybovým aktivitám je žádoucí i z hlediska zdravotního. Považuji za opodstatněné cvičit s Maruškou každý den. Přirozená motivovaná cvičení bych doplnila cíleným nácvikem pohybů, které Maruška neumí nebo je provádí špatně (druhy lezení, skok, hod). Zařazovala bych cvičení s různým náčiním a pomůckami, nácvik jednoduchých pohybových her, zejména her rozvíjejících koordinaci, obratnost, rychlost a pohotovost reakce. Využila bych cvičení na balančním míči a cvičení s pevnou gumou. Ke zvýšení motivace a zájmu o cvičení bych neopomíjela zařazovat cvičení s hudbou a při hudbě a také cvičení jógy. Nezapomněla bych rozvíjet pohybové dovednosti na dětských průlezkách.

Mamince bych doporučila umožňovat Marušce co nejčastěji pohyb v přírodním terénu, zakoupit Marušce koloběžku či kolo, navštěvovat plavecký bazén (nutná konzultace s lékařem) a využívat zimní období k sezónním činnostem. Prospěšné by bylo jistě i aktivní navštěvování společného cvičení rodičů s dětmi v rámci nabídek sportovních či jiných organizací.

Zvýšenou pozornost je třeba u Marušky věnovat i rozvoji motoriky jemné. Začala bych cvičením jógy prstů, cvičila bych ji několikrát denně krátkou chvíli. V rámci her

bych Maruše nabízela stavebnice drobných tvarů (korálky, mozaiky, hříbečky apod.) a při manipulaci s nimi tím cvičila nácvik špetkového úchopu. Při námětových hrách, např. na maminky, by si Maruška rozvíjela jemnou motoriku manipulací při oblékání a svlékání panenek. Při této hře by bylo možné využít Maruščinu pečovatelskou roli. Práce s hlínou přináší většině dětí pocit uspokojení a seberealizace. Maruše navíc pomůže při rozvíjení a cvičení motorických dovedností ruky. Postupné zdokonalování práce s nůžkami a papírem (vytrhávání, skládání, lepení) jsou další aktivity k rozvíjení jemné motoriky.

Vzhledem k budoucímu správnému nácviku psaní je třeba naučit Marušku správně držet tužku. Tužkový úchop pak zafixovat. Při kresebných a grafomotorických aktivitách bych proto používala pouze pomůcky „trojbokého programu“, zpočátku jen většího průměru. Zaměřila bych se na uvolňovací cviky ruky, nechala bych Marušku kreslit ve stoji a v kleku, pastely či jinými měkkými materiály. Využila bych postupů ve smyslu Metody dobrého startu (spojení pohybu s rytmem).

Rozvoj kresby bych u Marušky podporovala aktivitami, jako je omalovávání, dokreslování, obkreslování, napodobování. Tyto činnosti bych prováděla s Maruškou společně, chválila ji, povzbuzovala. Do výtvarných her a činností bych zařadila i práci s barvou.

Úroveň sebeobslužných činností je u Marušky do značné míry závislá na úrovni motoriky ruky. Je třeba se zaměřit na zdokonalování již naučených dovedností a na vytvoření dovedností nových. Těmi jsou zapínání knoflíků, skládání oblečení, používání příboru, zavázání uzlu a postupně i klíčky.

Maruška je v péči logopedky. Je třeba s logopedkou spolupracovat a držet se jejích pokynů. V rámci každodenních aktivit v mateřské škole navrhuji zařazovat cílené procvičování a zdokonalování motoriky mluvidel a jazyka formou motivovaných cvičení a her. Důležitá je i oblast dechového aparátu, proto i cvičení dechová by měla být prováděna denně. Maruška ráda zpívá a pohybuje se při hudbě. Rytmické hry a činnosti s využitím dětských rytmických nástrojů ve spojení s pohybem, s nácvikem jednoduchých říkadel, básní a písní pomůže Maruše i v rozvoji řečových dovedností. Poslech vyprávěné či čtené pohádky obohatí Maruščin pasivní slovník, pomůže v nácviku kon-

centrace pozornosti. Jejich dramatizace pomůže rozvíjet slovník aktivní, obohatí Maruščino prožívání. Neopomenula bych při těchto aktivitách využívat maňásky, plošné loutky a jiné pomůcky. Zařazovala bych „čtení knížek“, povídání a vyprávění nad obrázky.

U Marušky bych doporučovala zaměřit se na posilování pozornosti a koncentrace. Rozvoj pozornosti je silně spjat s rozvojem vnímání. Navrhuji proto časté zařazování her pro rozvoj smyslového vnímání (zrakového, prostorového, plošného, sluchového, hmatového). Pozornost navrhuji rozvíjet nápodobou pohybů a rytmu, pomocí jednoduchých stolních her a pomocí smyslových her. Zaměřila bych se i na cvičení různých typů paměti (pohybové, zrakové, sluchové, slovní). Zařazovala bych hry podporující rozvoj analytického a syntetického myšlení, třídění a srovnávání. Jednoduché hádanky, doplňování posledního slova do věty, hledání možností a řešení jsou aktivity, které by měly být Marušce nabízeny také co nejčastěji. Motivací, pochvalou a odměnou bych posilovala snahu a vůli zadané úkoly dokončovat.

Domnívám se, že ve spolupráci s maminkou by bylo možné posilovat Maruščinu sebedůvěru a sebejistotu, a to mírným zvýšením nároků na ni. Přiměřenou pomoc při domácích pracích Maruška jistě zvládne. Pokusila bych se zapojovat Marušku do námětových her spolu s ostatními dětmi přidělením role. Prostřednictvím dramatiky bych působila na rozvíjení schopnosti emocionálního prožívání a zejména sdělování. Snažila bych se u Marušky navozovat příjemné a libé pocity, například poslechem relaxační hudby, hlazením měkkými a plyšovými pomůckami a hračkami, prohlížením obrázků apod.

Prognóza

Marušce byl udělen odklad školní docházky. Do speciální mateřské školy bude docházet ještě jeden školní rok. Poté zahájí povinnou školní docházku nejspíše na základní škole praktické. Požadavky a nároky této školy bude zřejmě schopna uspokojivě plnit. Dá se předpokládat, že se vyučí v některém učebním oboru v rámci odborného učiliště a bude částečně samostatná. Budoucí problémy můžeme očekávat v oblasti sociálních vztahů. Maruška je důvěřivá a přátelská, z tohoto důvodu jí možná hrozí nebezpečí využívání či zneužívání ostatními dětmi a později i dospělými.

7.4 Kazuistika YZ

Kazuistika Lukáše Č. s lehkou mentální retardací

Anamnéza

a) rodinná anamnéza

Otec Lukáše se narodil v roce 1966, je vyučen, pracuje jako zedník. Je krátkozraký. Rodiče otce jsou zdraví. Matka se narodila v roce 1973, je vyučena. Občas hovoří nesrozumitelně (tumultus). Rodiče matky jsou zdraví. Otec i matka udávají v mládí opožděný vývoj řeči (spíše dyslalii).

Sourozence Lukáš nemá.

b) osobní anamnéza

Lukáš se narodil v listopadu 1998 z prvního těhotenství. Těhotenství bylo rizikové pro hypertenzi matky. Porod proběhl v termínu, spontánně, záhlavím, Lukáš nebyl kříšen. Při narození vážil 3 550 g a měřil 52 cm. Prodělal ikterus s fototerapií.

V 9 měsících byl hospitalizován pro opařeninu levé dolní končetiny. Jiné úrazy neměl. Prodělal plané neštovice. Alergický není.

Seděl od 9 měsíců, samostatně začal chodit od 14,5 měsíce. Čistotu udržoval od dvou let věku. První slova podle matky říkal již v 9 měsících, po popálenině mluvit přestal. Po prvním roce používal vlastní žargon. Od 3. roku říkal z vět pouze „co to je“, „kdo to je“.

V říjnu 2002 byl poprvé vyšetřen na dětské neurologii. Závěr udával opožděný vývoj řeči, nevyloučil vývoj lehké mozkové dysfunkce.

Doporučené psychologické vyšetření v době, kdy bylo Lukášovi 4 roky 0 měsíců (listopad 2002), udávalo aktuální mentální věk v rozmezí 3 – 3 ½ roku, nejvýraznější opoždění bylo v expresivní složce řeči. Její úroveň nedosahovala očekávané rozmezí 17 – 24 měsíců. Závěr vyšetření hovořil o příznivé prognóze dalšího vývoje řeči z psychologického hlediska.

V dubnu 2003 pak psychologické kontrolní vyšetření konstatovalo stagnaci vývoje rozumových schopností. Aktuální mentální věk nepřevyšoval 3 ½ roku (chronolo-

gický 4 roky 5 měsíců), výrazné obtíže se projevovaly v porozumění verbálním instrukcím. Dřívější příznivá prognóza nebyla naplňována. Byl doporučen pobyt a vyšetření na foniatrické klinice.

Ten proběhl v září 2003, kdy byl Lukáš týden hospitalizován s matkou. Závěrem bylo stanovení kombinované vývojové poruchy řeči (vývojové dysartrie, dysfázie), psychomotorické retardace, syndromu lehké mozkové dysfunkce. Lukáš používal v té době cca 20 slov, šeptal, nahlas odmítal mluvit.

Další kontrolní psychologické vyšetření z listopadu 2003 hovořilo o kvalitativním posunu vývojové úrovně myšlení, které se aktuálně nacházelo v rozmezí 3 ½ – 4 roky. Přetrvávala porucha expresivní řeči, kde dosahovaná úroveň nepřevyšovala 2 ½ roku. Lukášův chronologický věk byl 5 roků, 0 měsíců.

V prosinci 2003 kontrolní neurologické vyšetření udávalo abnormní záznam pro opožděnou aktuální elektrogenezu vzhledem k věku. Lukáš začal užívat Oikamid, byla mu doporučena rehabilitace a léčebná tělesná výchova.

Neurologické vyšetření z dubna 2004 hovořilo v závěru o vývojové dysfázii a motorické neobratnosti na podkladě lehké mozkové dysfunkce. Doporučovalo vyšetření během hospitalizace na neurologické klinice včetně CT mozku. Matka si však hospitalizaci nepřála. Diagnostikován byl astigmatismus a očním lékařem doporučena korekce brýlemi.

V květnu 2004 byl Lukáš opět kontrolně vyšetřen psychologem a od posledního vyšetření byl zjištěn výrazný rozvoj expresivní řeči. Aktuální mentální výkon se nacházel v rozmezí 4 ½ – 5 let. Chronologický věk byl 5 roků, 6 měsíců.

V srpnu 2004 EEG vyšetření konstatovalo, že u Lukáše nedochází k postupu elektrogeneze. Matka souhlasila s plánovanou hospitalizací na neurologické klinice.

V prosinci 2004, kdy Lukášovi bylo 6 roků, 1 měsíc, se jeho vývojová úroveň myšlení nacházela na úrovni odpovídající 4 – 5 letům, slovní zásoba nedosahovala úrovně 4 let, Lukáš nechápal slovní zadání úkolů, měl obtíže s vizuomotorickou koordinací, grafomotorika byla na úrovni 4 let. Psycholog proto doporučil odklad školní docházky o jeden rok.

V únoru 2005 byl Lukáš 5 dnů hospitalizován na neurologické klinice k provedení CT mozku. To neprokázalo ložiskový proces, nález byl v mezích normy. EMG vyšetření prokázalo tetanii. EEG vyšetření ukazovalo abnormní graf pro nedokonalou organizaci pozadí.

V dubnu 2005 neurolog doporučil ještě vyšetření genetické, kardiologické a ortopedické. V závěru se hovořilo o hyperkinetické formě lehké mozkové dysfunkce a opožděném vývoji řeči na podkladě vývojové dysfázie. Doporučené genetické vyšetření diagnostikovalo chromosomální nález v normě, kardiologické vyšetření vykazalo normální nález.

V prosinci 2005 kontrolní psychologické vyšetření udávalo aktuální mentální výkon v pásmu lehké mentální retardace (na hranici pásma lehké a středně těžké mentální retardace), mentální věk se pohyboval v rozmezí 4 – 5 let (chronologický byl 7 roků, 1 měsíc).

c) školní vývoj

Lukáš začal v prosinci 2003 navštěvovat na dopoledne speciální mateřskou školu pro děti s vadami řeči. Bylo mu 5 let a 1 měsíc. Do té doby vyrůstal doma. Adaptace v mateřské škole probíhala bez problémů, Lukáš neplakal, rychle si zvykl na nové prostředí, zapojoval se do společných her a činností. Byla s ním zahájena intenzivní logopedická péče.

V době nástupu do mateřské školy byl Lukáš nesamostatný, potřeboval pomoc při svlékání i oblékání, byl zvyklý na dokrmování, neměl zafixované hygienické návyky Lukáš špatně reagoval na slovní pokyny, neuměl se soustředit, byl zbrklý. Byl neobratný, více padal, při pohybových aktivitách často vrážel do dětí nebo je i nechtěně uhořil. Jemná motorika byla málo rozvinuta, kresebný projev byl na úrovni čmáranice. Lukáš nemluvil, jen občas pošeptal jednoduché slovo. Dorozumíval se ukazováním. Na učitelku volal „teto“. Rád si s učitelkou prohlížel obrázky, slovně se vyjadřovat nechtěl. Učitelky pozorovaly nízké nároky a nedůslednost v rodinné výchově.

Během půlroční docházky do mateřské školy se Lukáš výrazně zlepšil v oblasti sebeobsluhy, téměř samostatně se oblékl a obul. Intenzivně se rozvíjela pasivní slovní zásoba. Při hrách s dětmi někdy spontánně a hlasitě mluvil, při individuální práci s učitelkou nebo logopedkou stále jen šeptal. Přetrvávala výrazná neobratnost, neschopnost soustředění, impulzivnost, neklid. Pro celkovou nezralost a nepřipravenost mu byl udělen odklad školní docházky. Během dalších měsíců postupoval Lukášův vývoj pomalu.

Současný stav dítěte (problémy dítěte)

V současné době je Lukášovi 7 roků a 3 měsíce. Dochází již 2 roky a 2 měsíce na dopoledne do speciální mateřské školy pro děti s vadami řeči. Mezi dětmi je spokojený. Podle učitelek došlo v tomto školním roce (za posledních 6 měsíců) k celkovému zklidnění, k výraznému rozvoji zejména pohybových a řečových dovedností. Lukáš lépe spolupracuje, snaží se verbálně komunikovat.

Hrubá motorika

Lukáš samostatně chodí, při chůzi lze pozorovat mírné dyskineze a ne zcela vyrovnané držení směru. Umí jít za dětmi v zástupu, slalomem mezi překážkami, s překračováním překážek, po zvýšené ploše. Při samostatné chůzi podle zadaných pravidel si není jistý, dívá se po učitelce, vyžaduje ujišťování a souhlas. Po schodech jde ve dvojici i samostatně bez držení nahoru i dolů, střídá nohy. Vyleze na žebřiny s přisunováním nohy, nejvýše do necelého metru. Vydrží chvíli stát na jedné i na druhé noze. Chůzi v dřepu nezvládá, opírá se při ní rukama za tělem.

Lukáš běhá, jeho pohyby při běhu jsou hůře koordinované, běh není zcela plynulý. Umí na zvukový signál změnit směr běhu, vyběhnout z mety, střídát chůzi a běh. Reakce je mírně zpožděna, opět sleduje ostatní děti.

Lukáš přeskočí lano položené na podlaze odrazem z místa snožmo, pohyby při dopadu nejsou koordinované. Také výskok z místa snožmo zvládá s nedostatečnou koordinací pohybů. Dokáže 3x poskočit na levé noze. Na pravé noze poskoky ani přeskok neumí. Poskoky do stoje rozkročného a zpět (panáka) provádí velmi nepřesně a nekoordinovaně. Seskočí z nízké překážky, s rozběhem na překážku (švédskou bednu) nevyskočí. Krok poskočný provádí nepřesně, jako i poskoky snožmo s otáčením kolem své osy.

Lukáš leze v podporu dřepmo v rovině vpřed, vzad. Lezení stranou je značně nekoordinované. Leze po lavičce, při lezení po šikmé ploše si není jistý. Umí přelézt a podlézt překážku, nekoordinovaně se plazí po bříše a převaluje se. Kotoul vpřed neumí. Průlezky zdolává, netroufne si do vyšších poloh.

Lukáš chytí hozený větší míč, umí ho hodit oběma rukama spodním obloukem i obouruč ze vzpažení. Snaží se zaměřit a hodit míč pravou rukou na cíl. Levou rukou nehodí. Hodí míč odrazem o zem, ale nestačí ho následně chytit.

Snaží se napodobovat pohyby podle vzoru. Provedení pohybu je nepřesné, Lukáše je třeba stimulovat, opravovat a opakovaně provedení pohybu vysvětlovat. Rychlost a pohotovost reakce je pomalejší. K nácvičku nového pohybu potřebuje Lukáš velký časový prostor.

Pohybové aktivity ho baví, rád se do nich zapojuje, projevuje při nich radost. Při společných pohybových činnostech a hrách Lukáš sleduje reakce dětí, jeho vlastní reakce je většinou napodobením reakcí ostatních dětí. Při individuálním pohybovém projevu je značně nejistý, čeká na pobídnutí, na fyzickou pomoc.

Lukáš umí jezdit na koloběžce, jet na tříkolce neumí. Neplave, nelyžuje.

Jemná motorika

Lukáš si rád staví z velkých dílů stavebnic. Dokáže postavit „domy, zámek“. Stavba je poměrně obsažná, rozlehlá v ploše i prostoru. Z drobných tvarů (stavebnice typu Lego) si stavět nechce, drobné tvary nemá rád. Při manipulačních činnostech s většími stavebnicemi pracuje oběma rukama, ruce spolupracují, kvalita a dokonalost úchopů je dobrá, pohyby jsou cílené. Při navlékání korálů ruce také spolupracují, ale je patrná nutnost většího soustředění a vyvinutí většího úsilí. Lukáš umí navlékat i malé korále na vlasec.

Jemné pohyby při „józe prstů“ Lukáš zvládá obtížně. Některé cviky má naučené (dotýkání bříškem palce ostatních prstů na jedné ruce), napodobit nový jemný pohyb mu nejde (například dotknout se současně palci a malíky obou rukou).

Lukáš umí vyvinout sílu ruky potřebnou k promačkání modelíny, umí vytvarovat kouli a válec. Snaží se z modelíny tvořit. Trhat papír na drobné kousky neumí, papír nepřeloží přesně, při jeho skládání neumí rukama spolupracovat. Nůžky používá, ale stříhá nepřesně. Při všech těchto činnostech si je velmi nejistý, nevěří si, nedívá se na práci, ale na učitelku. Čeká na pokyny a pomoc.

Grafomotorika a kresba

Lukáš drží tužku levou rukou. Úchop grafického náčiní je správný, přítlak přiměřený, linie plynulá.

Lukáš nakreslí postavu. Její kresba je jednoduchá, ale se všemi částmi. Prsty na rukou kreslí v porovnání s celkem dlouhé, nespojí je s dlaní. Volná kresba je obsahově chudá, nápadná je malá velikost nakreslených prvků. Kreslí dům, slunce, postavy. Lukáš dokáže napodobit kruh, křížek napodobí jako +, napodobení čtverce a obdélníku

nemá ostré vrcholy. Jednoduché grafické cviky Lukáš zvládá. Provedení cviků, ve kterých se opakuje stejný prvek (například spojené horní oblouky) není zcela přesné, jednotlivé pohyby jsou kresleny izolovaně. Lukáš se snaží dokreslit obrázek, umí se podepsat velkými tiskacími písmeny.

Lateralita

Lukáš drží lžici a tužku v levé ruce. Kukátko si bere do levé ruky a přiloží ho k levému oku. Do míče kope častěji pravou nohou.

Sebeobslužné činnosti

Lukáš je do značné míry samostatný. Umí se obléknout, svléknout, umí si oblečení složit, uložit si ho na místo, udržuje pořádek. Pomoc potřebuje se zapínáním knoflíků a zipů, neumí si zavázat tkaničky. Samostatně používá WC, udržuje osobní čistotu, používá kapesník. Při stolování je čistotný, správně používá lžici. V mateřské škole neobědvá, podle maminky umí používat i příbor.

Verbální schopnosti

Lukáš navazuje kontakty bez zábran. Ihned odpovídá na otázky, má radost se zájmu o sebe. Jeho řeč je špatně srozumitelná. Lukáš mluví dyslalicky, velmi tiše, posazení hlasu je nápadně ve vyšší tónině. Plynulost řeči je přiměřená. Aktivní slovní zásoba je ve srovnání s normou chudší, vyprávět podle obrázku neumí. Porozumění řeči se zdá být dobré.

Rozumové schopnosti

Lukáš zná svoje jméno i příjmení, řekne adresu a kolik je mu let. Na prstech věk ukázat neumí.

Třídí předměty podle barvy, v jejich pojmenování (základní barvy) se občas splete. Doplnkové barvy nezná. Třídí předměty podle tvaru, pojmenování plete, podle pokynu tvar vybírá nepřesně. Rozeznává předměty podle velikosti, pojmenuje malé, velké. Tvoření skupin předmětů podle jednoduchého pravidla samostatně nezvládá, není si jistý, potřebuje pomoc. Vyjmenuje číselnou řadu do 10, bezpečně se orientuje v počtu do 5. Poznává více, méně.

Umí složit obrázek ze dvou částí, skládá větší známé obrázky z více částí s různě tvarovanými okraji. Složit neznámý obrázek neumí. Doplnit chybějící části do celku mu dělá problémy. Najde rozdíl na dvou jednoduchých obrázcích. Řadit obrázky podle dě-

je neumí. Napodobit jednoduché plošné sestavení z částí stavebnice zvládne, napodobení prostorové je pro něj obtížnější.

Lukášova úmyslná pozornost je krátkodobá, snadno narušitelná. Mechanická paměť není dobře rozvinuta, jednoduchá říkadla a básně Lukáš samostatně neřekne. Nezaspívá samostatně jednoduchou píseň.

Všeobecné znalosti jsou vzhledem k věku na nízké úrovni. Projevují se velké výkyvy v podávání výkonů.

Citový a sociální vývoj

Lukáš je spíše neklidný, usměvavý, působí spokojeně. Umí se podřídít a poslechnout, je ukázněný, spolupráce s ním je bezproblémová. Má osvojeny základní společenské návyky. Je rád ve společenství dětí, sociální kontakt mu je příjemný. Lukáš si hraje „mezi dětmi“. Má zájem zapojovat se do her ostatních, chce být v jejich středu, ale děti Lukáše často nepřijímají a hrát si s ním nechtějí. Lukáš si nejraději staví z velkých stavebnic, ukazuje svoje stavby učitelce a touží po společné hře s ní. Sám se neprosazuje, je spíše pasivní, čeká na projevenou pozornost. Při plnění zadaných úkolů je velmi nejistý, dívá se na učitelku, čeká na odezvu nebo si říká o pomoc. Vyžaduje individuální vedení. Jeho sebevědomí je nízké, nevěří si. Nedůvěra sama v sebe se projevuje prakticky při všech řízených činnostech a hrách.

Lukáš je zvýšeně závislý na své rodině.

Návrh možného speciálně pedagogického působení

V oblasti rozvoje motoriky bych se zaměřila na zdokonalování a upevňování naučených dovedností. Dále bych intenzivně využívala cvičení na balančních míčích, zařazovala bych pravidelná cvičení rozvíjející rytmiku. K tomu bych využívala cvičení s hudbou a při hudbě, cvičení doprovázená říkadly a rytmickými texty. Cvičením s jednoduchým náčiním a pomůckami bych se snažila rozvíjet koordinaci pohybů a obratnost. Zařazovala bych prvky rehabilitační tělesné výchovy a cvičení jógy.

Mamince bych doporučila co nejvíce pobývat s Lukášem v přírodním prostředí a umožnit mu tím rozvíjet a zdokonalovat přirozené pohyby. Také návštěva dětských hřišť a průlezek, míčové hry by Lukášovi pomohly v rozvíjení obratnosti a koordinace

pohybů. Vhodné by bylo umožnit Lukášovi naučit se jezdit na kole, na lyžích, navštěvovat s ním dětský bazén.

Zvýšenou pozornost bych věnovala rozvíjení a zdokonalování jemné motoriky. Cviky z oblasti „jógy prstů“ prováděné několikrát denně by k tomu měly být jedním z možných prostředků. Nenásilně a zejména vhodnou motivací a zajímavou nabídkou bych se snažila probudit v Lukášovi větší zájem o hru se stavebnicemi obsahujícími drobné části. Pro tyto činnosti bych volila společnou hru, vzájemné doplňování a spolupráci při sestrojování a sestavování, pochvalu, prezentování výrobků. Nabídku drobného materiálu bych obohatila o materiály méně tradiční, například o různé šroubky, knoflíky, spony, části technického materiálu, o materiál přírodní. Jemnou motoriku bych rozvíjela také při práci s papírem. Nacvičovala bych trhání na drobné kousky, vytrhávání podle předkreslené linie, skládání a stříhání papíru. Zařazovala bych hry, kdy předměty poznáváme pouze hmatem.

Lukáš má kladný vztah ke kresebnému projevu. Využila bych této skutečnosti a snažila bych se využívat nových forem a metod výtvarných činností k rozvíjení kresby a grafomotorických dovedností. Nabídkou velkých formátů papíru, vhodnou motivací bych se snažila působit na jisté zábrany v projevu (vzniklé pravděpodobně na podkladě psychickém). Působení ve smyslu arteterapie by mohlo Lukášovi prospět. Seznámila bych Lukáše s novými možnostmi a způsoby práce s kresebným materiálem, například s dokreslováním, kresbou ve čtvercové síti a podle jeho schopností bych tyto formy her rozvíjela. Grafomotorické cviky bych nacvičovala ve spojení s říkadly či rytmickými písněmi, nejprve pohybem celé paže a až postupně pohybem zápěstí. Při kresbě paží bych používala barvu a silný štětec.

Vzhledem k věku bych se důsledně zaměřila na vytvoření dovednosti zapnout si knoflíky a zip, naučila bych Lukáše zavazovat si tkaničky. Využívala bych hracích páráků či jiných pomůcek i skutečných částí oblečení a obuvi.

Je třeba si uvědomit, že Lukáš první rok v mateřské škole prakticky nemluvil, v řečovém projevu měl velké zábrany. Dnes mluví, jednoduše sděluje svoje přání a pocity. Jeho řeč je nápadně tichá. Motivací, vtažením do „role“ při hře s maňásky

a loutkami, při dramatizaci, bych působila na získávání jistoty a sebedůvěry i v oblasti síly hlasového projevu. Možné by bylo zařazení prvků relaxačních cvičení zaměřených na stimulaci hlasového projevu. Tato cvičení by mohla mít pozitivní vliv i na odstraňování napětí a nejistoty. Intenzivní logopedickou péčí zaměřenou dále na úpravu výslovnosti je třeba provádět podle pokynů logopedky. Časté podněcování k řečovému projevu, záměrné obohacování pasivního i aktivního slovníku prostřednictvím her s obrázky, vyprávěním podle obrázků, přednesem říkadel, básní, písní, bych zařazovala co nejčastěji. Společným prohlížením, „čtením“ a vyprávěním bych se pokusila rozvíjet u Lukáše zájem o knihy.

Lukáš má potíže se soustředěním a s udržením pozornosti. Pozornost a schopnost koncentrace bych posilovala k tomu určenými praktickými cvičeními ke koncentraci pozornosti. Pozornost bych dále rozvíjela kresbou (například vybarvováním podle pravidla), pomocí smyslů (například formou „slovní kopané“, Kimovou hrou), hrou stolních her, pexesa, pomocí pohybu a rytmu (například „africké bubnování“). Schopnost myšlení bych rozvíjela formou her zaměřených na analýzu a syntézu, srovnávání a třídění, zobecňování, hledání souvislostí. Zařazovala bych slovní úkoly a hádanky, hry typu „Myslím si věc“, „Říká se“ a podobně. Zaměřila bych se na cvičení paměti, a to všech jejích forem. Společnými i individuálními činnostmi bych rozvíjela Lukášovy všeobecné znalosti.

U Lukáše by bylo žádoucí zaměřit se především na posilování jeho jistoty a sebedůvěry, na získávání samostatnosti v oblasti projevování vědomostí a znalostí. Podle učitelek se jím velmi dobře spolupracuje s Lukášovo maminkou, a proto bych maximálně využila této skutečnosti. Lukáš je na matce zvýšeně fixován, podle určitých indikací je možné, že výchova v rodině je na jedné straně příliš ochranná a na straně druhé nepřiměřeně náročná. Rozhovor a domluva s matkou na konkrétním postupu, by mohly být prvními kroky, jak Lukášovi v oblasti získávání jistoty a sebedůvěry pomoci. Zadávání splnitelných úkolů doma, poskytování příležitostí být úspěšný bez pomoci, postupné a nenápadné zvyšování nároků, považuji v přístupu k Lukášovi za podstatné.

Bylo by vhodné pokusit se pozměnit přístup ostatních dětí v MŠ k Lukášovi. Přiměřeným vysvětlením, motivací a žádostí „o pomoc“, by se učitelkám mohlo podařit pozměnit vztah dětí k Lukášovi a umožnit mu tak získávat nové sociální zkušenosti

s vrstevníky. Velmi pečlivě voleným „úkolováním“, „dáváním odpovědností“, následnou pochvalou a odměnou by se mohlo dařit posilovat Lukášovu sebejistotu a sebehodnocení.

Prognóza

Lukáš je po odkladu školní docházky. Vzhledem k závěrům psychologického vyšetření se dá předpokládat, že v září příštího školního roku nastoupí povinnou školní docházku v základní škole praktické. Její nároky bude schopen plnit pravděpodobně bez obtíží. Po dobu školní docházky bude zpočátku zřejmě dlouho závislý na matce a rodině. Dají se též očekávat problémy v oblasti komunikace, respektive v prosazení se mezi vrstevníky, a získání pevného a jistého postavení ve skupině. Můžeme usuzovat, že se Lukáš bude schopen vyučit v učebním oboru v rámci praktické školy a v dospělosti se stane nezávislou osobou.

7.5 Shrnutí

Podle záznamů, uvedených v kazuistikách, můžeme potvrdit některé skutečnosti uvedené v teoretické části diplomové práce.

Diagnostikování mentální retardace u dětí předškolního věku je záležitostí složitou, dlouhodobou a mnohdy značně komplikovanou. Je patrné, že názory na stanovení diagnózy u jednoho případu se z pohledu různých odborníků nemusejí shodovat.

Příčiny mentální retardace u uvedených dětí jsou různé. Liší se svojí etiologií, dobou vzniku, svým rozsahem. Také projevy mentální retardace jsou u každého z dětí do velké míry odlišné. Jsou závislé na stupni postižení, na včasnosti, množství a kvalitě dosavadní odborné péče, na způsobu výchovy a podnětnosti rodinného prostředí. Svůj vliv na aktuální projevy mentální retardace mají jistě i případné zdravotní komplikace, kterými bylo nebo je dítě zatíženo.

Společné projevy mentální retardace u sledovaných dětí můžeme shrnout jako: opoždění psychomotorického vývoje, opoždění sociálního vývoje, opoždění vývoje řeči, nedostatky v rozumové oblasti. Z hlediska zaměření diplomové práce můžeme konstatovat nedostatky v pohybových dovednostech u všech dětí. Dosažená úroveň hrubé i jemné motoriky je u každého z nich různá, v žádné oblasti však nedosahuje předpokládané úrovně dané chronologickým věkem dítěte. Na aktuálních projevech v oblasti motoriky lze u všech sledovaných dětí dobře dokumentovat charakteristiky uvedené v teoretické části – například celkovou neobratnost, špatnou koordinaci pohybů, obtíže při napodobování pohybů, obtížné zvládnutí souhybů, problémy při spojování jednotlivých pohybů v celky, problémy s orientací, s rychlostí, a zejména s rytmem, pomalejší pohybovou reakcí, výrazné nedostatky jemných manipulačních pohybů.

Za velmi důležitý, a bohužel neradostný, fakt považují skutečnost, že všechny uvedené děti začaly navštěvovat speciální mateřskou školu až před dosažením pátého roku věku nebo dokonce později. Intenzivní speciálně pedagogická péče, která má nesmírný význam již od raného dětství, u nich byla pravděpodobně uplatňována až od začátku docházky do speciálního předškolního zařízení.

8. SOUBOR POHYBOVÝCH AKTIVIT A HER VHODNÝCH K ROZVÍJENÍ POHYBOVÝCH DOVEDNOSTÍ DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Významem pohybu ve vývoji dítěte jsme se zabývali v jedné z předcházejících kapitol. Pohybové aktivity sehrávají v životě člověka významnou roli i proto, že jsou prostředkem k uvolnění, bývají spojeny s prožitky. Aktivní pohyb dětí by měl být spojen prožitky příjemnými. Pocity libosti jsou totiž pro dítě podstatnou informací, následně dítě motivují k dalším pohybovým aktivitám. Tato skutečnost sehrává významnou roli také u dítěte s mentální retardací.

Obecným cílem tělesné výchovy dětí s mentální retardací je rozvoj sociální adaptability. Konkrétními, velmi důležitými cíli, je mj. i rozvíjení jednotlivých pohybových schopností a získávání pohybových dovedností podle možností a potřeb každého jednotlivého dítěte. Prostředky k plnění těchto cílů jsou u dětí předškolního věku především herní pohybové aktivity a pohybové hry.

Při zařazování pohybových aktivit platí u předškolních dětí známá pravidla. Měli bychom například střídat různé formy pohybu, vhodně a se zaujetím děti motivovat, povzbuzovat je, přiměřeně je chválit a odměňovat, využívat působení okolního prostředí. U dětí s mentální retardací platí tato pravidla dvojnásob. Zejména motivace má ve výchově dítěte s mentální retardací svůj nenahraditelný význam. Má také svůj osobitý charakter. Jejím nejnápadnějším rysem je krátkodobost. Motivací u dítěte s mentální retardací úspěšně ovlivňujeme dosažení nejbližších cílů. Na motivaci je do značné míry závislá kvalita a množství prováděných činností.

Při zařazování pohybových her u dětí s mentální retardací je třeba počítat s velkou variabilitou dětského chování, s různou úrovní dosažených dovedností v jednotlivých oblastech motoriky a s výraznou individuálností. Pečlivé sledování chování dítěte a zejména jeho reakcí a spontánních projevů, důsledné respektování zpětné vazby nám pomůže při vhodném výběru pohybových her a činností a při přípravě dalších řízených pohybových aktivit.

Veškerá pohybová cvičení a hry je žádoucí provádět hravou formou, doplňovat je slovním komentářem, doprovázet zpěvem, říkadly, hudebním doprovodem. Je vhodné zařazovat cvičení s hudbou a při hudbě. Rytmická cvičení zlepšují paměť, podporují automatizaci pohybů, vyvolávají radostnou náladu, rozvíjejí schopnost aktivní pozornosti.

Rozvíjení rytmiky sehrává ve vývoji každého dítěte významnou roli. U dítěte s mentální retardací by mělo být jednou z hlavních oblastí, kterou záměrně rozvíjíme.

Současné chápání tělesné výchovy podporuje přirozenost, nehovoří již striktně o zakázaných cvičeních. Je však nutné vyhybat se cvičením rizikovým, případně při nich dítěti poskytovat vhodnou pomoc. Míra rizika je u dětí s mentální retardací velmi individuální. Při řízených pohybových činnostech s předškolním dítětem vynecháváme visy a vzpory prosté (spontánní hry na průlezkách neomezujeme), kotoul vzad, špatně prováděné záklony hlavy, hluboké bederní záklony, doskoky na tvrdou podložku, švihová cvičení bez předchozího rozehtání a rozcvičení, dlouhodobé statické zatížení, zátěž větší než 10 % hmotnosti dítěte (Dvořáková, 2000). U dítěte s mentální retardací může být výčet rizikových cvičení vyšší.

Náměty pohybových her a činností, jež jsou obsahem další části této práce, se opírají o mé dlouholeté zkušenosti v práci s dětmi s postižením. V praxi jsou ověřené. Zařazují je náhodně i záměrně při každodenní výchovně vzdělávací práci v mateřské škole, a to v různé podobě, množství, obtížnosti, podle aktuální potřeby a možností dětí. Hrajeme je společně se všemi dětmi ve třídě, to jest i s dětmi s mentální retardací.

Rozdělení pohybových her a cvičení do jednotlivých oblastí podle charakteru pohybu jsem zvolila z hlediska lepší orientace. Jednotlivé hry a činnosti rozvíjejí nejen uvedený druh pohybové dovednosti či oblast, pod kterou jsou zařazeny, ale působí na rozvoj motoriky jako celku, na rozvíjení všech poznávacích procesů, mají významný vliv na sociální vývoj dítěte.

Všechny hry a činnosti, které zde uvádím, jsou pouze návodem k některým pohybovým aktivitám dítěte s mentální retardací. Jejich forma, náročnost, pravidla, volba metodického postupu mohou být (a měly by být) měněny a přizpůsobovány individuálním potřebám a schopnostem každého jednotlivého dítěte s mentální retardací.

V příloze diplomové práce uvádím fotografie vybraných pomůcek vhodných k rozvíjení hrubé a jemné motoriky a k osvojování pohybových dovedností.

8.1 Pohybové aktivity a hry vhodné k rozvíjení pohybových dovedností v oblasti hrubé motoriky dětí s mentální retardací předškolního věku

LEZENÍ

Lezení je pro člověka první samostatnou formou pohybu z místa. Jsou při něm aktivovány svaly celého těla, prospívá pohyblivosti páteře i kloubů, působí na vnitřní orgány. U dětí předškolního věku je jednou z nejoblíbenějších přirozených pohybových aktivit. Podle způsobu lezení lze usuzovat na zralost nervových center řízení pohybu.

Při lezení se zaměříme na rozvíjení jeho různých způsobů (v podporu dřepmo, přelézání, prolézání, podlézání překážek, vylézání a slézání, plazení atp.), na koordinaci a obratnost pohybů, na odvalu, samostatnost a překonávání strachu z nezvyklých poloh.

- Imitační cvičení motivujeme obrázky, říkadly, písničkami.
- Lezeme „jako kočky“ (ve vzporu dřepmo vpřed), „jako rak“ (ve vzporu dřepmo vzad), „jako krab“ (ve vzporu dřepmo stranou), „jako želva“ (v kleku se sedem na patách a skrčeným předloktím na podložce), „jako trakárek“ (ve vzporu vzadu dřepmo, s předmětem na břiše). Plazíme se „jako had“, „jako ještěrka“ (se zvednutou hlavou) atp.
- K nácviku přelézání překážek používáme části velkých stavebnic, využíváme nářadí, náčiní, nábytku a různých velkých pomůcek. Poté, co děti umí přelézt překážky jednotlivě, sestavujeme z nich rozmanité překážkové dráhy. Děti motivujeme, povzbuzujeme, náročnost zdolávání individuálně přizpůsobujeme.

„Veselá kočka“

Dítě leze po zemi, hlavou nebo rukou postrkuje před sebou plyšový míček, který má uvnitř rolničku. Obměnou může být postrkování například klubka nebo papírové koule.

Ztížením úkolu může být dostrkání míčku do určeného „domečku“ (obruč).

„Na ježky“

Dítě (ježek) leze v podporu dřepmo vpřed. Na zádech nese „jablíčko“ (plyšový kroužek, drátěnka). Snaží se přinést do vymezeného „domečku“ postupně co nejvíc „jablíček“.

„Na kominíka“

Na podložku rozložíme ve vzdálenosti cca 40 cm od sebe v řadě za sebou stuhy. Tím vytvoříme „komín se žebříkem“. (Můžeme ho na podložku nakreslit.) Dítě (kominík) leze ve vzporu dřepmo „jako po žebříku“ přes položené stuhy až na „vrchol komína“, kde ho čeká odměna.

Postupně zařazujeme i lezení vzad, tzn. „slézání z komína“.

Tuto hru využíváme i při výstupu na žebřík, žebřiny, štafle.

„Na pavoučky“

V prostoru rozmístíme na podložku „kamínky“ (části skládacích koberečků) cca 30 – 50 cm od sebe. Dítě (pavouček) přelézá tak, aby ruce i nohy pokládal pouze na „kamínky“. Na konci „kamínkové dráhy“ vlezte „pavouček do domečku“ (kulíčkový bazén nebo jinak vymezený domeček).

Při pobytu venku poskytujeme dětem co nejvíce možností ke zdolávání dětských průlezek. Lezeme s dětmi pod různými přírodními překážkami, přes klády, po čtyřech na kládě a pod. Po zajištění bezpečnosti vylézáme na překážky, učíme děti převaly po rovině i z mírného kopce.

CHŮZE

Chůze je považována za základní pohybovou dovednost člověka. Z hlediska fyziologického jde o velmi vydatný pohyb, při kterém je zapojena většina svalstva i kostry těla.

Při chůzi se budeme zaměřovat na správné držení těla, na stabilitu, na správné odvíjení a rovnoběžné kladení chodidla, na koordinaci pohybů paží, nohou a trupu.

- Děti jdou volnou chůzí. Podle motivace napodobují různé její formy.
- Tiše „jako myšky“, „dupeme jako ježek“, „jdeme jako baletky“ (po špičkách), „jako medvěd“ (kolébavá chůze), „jako vojáci“ atp. Zařazujeme chůzi po zvýšené rovině s dopomocí, např. „po medvědíh můstku“ (po lavičce). Nacvičujeme chůzi za učitelkou (dítětem), mezi překážkami, se změnou směru, ve dvojici, a také chůzi s předmětem (s náčiním) v ruce. Učíme děti reagovat na zvukový signál, například změnou směru chůze, změnou druhu chůze apod.
- Chůzi doprovázíme jednoduchými říkadly nebo písněmi, tleskáním, hrou na rytmické nástroje (Orffovy nástroje). K rytmickému doprovodu používáme i netradiční nástroje, například dětská chrastítka, makovice, společně vyrobené „chrastící krabičky“, papírové trubičky, vařečky, pokličky apod. Necháme děti při chůzi rytmické nástroje používat.
- Postupně děti vedeme k samostatné volbě druhu chůze podle již známého říkadla, písně nebo obrázku, který jsme používali při nácviku.

„Na pimprlata“

Děti podle říkanky napodobují délku kroků.

„Táta dlouhý, máma krátká, my jsme děti pimprlátka.“

„Na hada“

Děti utvoří řadu a chytí se za ruce. Jdou za vedoucím dítětem (učitelkou). Nejprve jdeme jednoduchým způsobem, postupně chůzi ztěžujeme, například jdeme mezi překážkami, podcházíme překážky, jdeme po mírně šikmé ploše, po plochách z různého materiálu apod.

„Na turisty“

Děti jdou „jako na výletě“ volně po třídě. V prostoru jsou rozmístěny obrázky. Podle obsahu obrázku, u kterého se s dětmi zastavíme, děti nápodobou předvádějí různé činnosti, např. „zamáváme na vlak, utrhneme si jablíčko, sebereme kamínek, chytíme se s kamarádem za ruku, pohladíme mech v trávě, díváme se z kopce, rozhlížíme se do stran, překročíme louži, sedneme si na lavičku atp.“. Obměnou je chůze vymezeným směrem, tzn. „cestičkami“. Hru zařazujeme i při chůzi ve dvojicích.

„Na housenku“

Ukážeme dětem obrázek (plyšovou či dřevěnou hračku) housenky. Seznámíme je s tím, že její tělo tvoří jednotlivé části, které „drží pohromadě“. Při hře na housenku jdou děti v zástupu s držením se za ramena (pas) a snaží se „neroztrhnout“. „Šikovní“ housenka je odměněna jablíčkem.

Postupně chůzi v zástupu ztěžujeme vymezením směru či „cestičkami“.

„Na zvoníka“

Děti sedí v kruhu. Dítě (zvoník) chodí kolem kruhu se zvonečkem v ruce. U kterého dítěte se zastaví a zazvoní, ten se stává zvoníkem. Hra se opakuje.

Při hře nacvičujeme chůzi v rytmu, kterou doprovázíme jednoduchým říkadlem, například: „Zvoní, zvoní, zvoníček, na maličký zvoneček.“

„Čarovná procházka“

Předem si vytvoříme „čarovnou“ trasu. Do prostoru umístíme různé druhy podkladů, například molitanovou podložku, měkkou deku, gumové koberečky s bodlinkami, dřevěnou kuličkovou podložku, bazének s vodou, hrubou osušku, rohož apod. Děti jdou bosé postupně po každém povrchu.

Děti, které jsou odvážnější, vedeme na „čarovnou procházku“ se zavázanýma očima. Zkusí hádat, po kterém povrchu jdou.

Při pobytu v přírodě motivujeme děti k různým hrám, obsahujícím například chůzi do svahu, ze svahu, přes větvičky, po lávce, po kamenech, vyhýbání se stromům, chůzi po kládě, chůzi travou, indiánskou chůzi. Při těchto hrách vždy důsledně a ve zvýšené míře dbáme na bezpečnost dětí.

BĚH

Běh je nejpřirozenější pohybový projev člověka. Má mnoho shodných rysů s chůzí, navíc je obohacen o letovou fázi. Zvyšuje zdatnost organismu, vydatně stimuluje činnost oběhového a dýchacího systému, ovlivňuje přeměnu energie v organismu. Bývá ukazatelem zdatnosti a motorické vyspělosti dítěte (Juklíčková-Krestovská, 1985). Dosažení letové fáze běhu po 37. měsíci života dítěte může diagnostikovat i mentální retardaci dítěte (Dvořáková, 2000).

Při běhu budeme sledovat stabilitu a jistotu běhu, prostorovou orientaci a reaktivitu, techniku běhu a koordinaci pohybů, pravidelné dýchání, odvážnost.

U dětí s mentální retardací budeme, z důvodu jejich horší orientace v prostoru, volit hry s během při menším počtu dětí a zvýšeně se starat o bezpečnost dětí.

- S dětmi běháme při hudbě, zpěvu, běh různě motivujeme.
- „Jako ptáčci“ (přidáme pohyby paží - velká a malá křídla), „jako sportovci“ (se zvedáním kolen), „jako“ tanečníci“ (lehký běh), pomalu, rychleji. Vedeme děti k běhu za učitelkou nebo za vedoucím dítětem po kruhu, s vyhýbáním, „zajímavými cestičkami“.
- Postupně zařazujeme běh s překračováním nakreslených nebo nízkých překážek (provázku, stuhy), běh opět motivujeme. Necháme děti běhat se stuhou (lehkým náčiním) v pravé, v levé ruce nad hlavou, za tělem, po straně těla.
- Nacvičujeme změnu pohybu při běhu v souvislosti se změnou tempa, rytmu či stylu hudby.

„Do domečku“

Dvě děti stojí proti sobě a drží se za ruce. Na zvukové znamení se pustí a každé běží „do domečku“ (položená obruč).

Určený domeček může být společný oběma dětem nebo pro každé dítě jiný.

„Na motýlky“

Děti drží v ruce papírového motýlka a volně s ním běží. Na zvukový signál (zvuk trianglu) se posadí na barevné květy rozmístěné po celé hrací ploše.

Obměnou může být běh při hudbě a posazení se, jakmile hudba utichne.

Další variantou může být posazení se na kytičku stejné barvy jakou má motýl.

„Co přilepíme?“

Děti volně běží. Na zvolání, například „přilepíme ruku (zadeček, koleno atp.)“ se dotknou danou částí těla podlahy a „přilepí se“.

Tuto hru nacvičujeme nejdříve ze stoje, pak při chůzi.

„Na sněhové vločky“

Děti (sněhové vločky) běží po kruhu. Udeří silný mráz (zvuk gongu) a vločky zamrznou (děti zastaví svůj pohyb). Teprve vítr (silné fouknutí učitelkou) je opět rozfouká (děti se rozběhnou). Hra se opakuje.

„Zatoulaný míček“

Učitelka „rozkutálí“ míč směrem od dítěte. To se ho snaží doběhnout, uchopit a přiběhnout s ním zpět.

„Na vodníčka“

Děti stojí v kruhu kolem „rybníka“. Vodník čeká v rybníku. Na zádech v pase má za gumu kalhot zasunuty barevné pentličky. Na zvolání učitelky „vodníku, ven“ vyběhne z rybníka a běží kolem něj, dokud neuslyší zavolání „vodníku, domů“. Děti se vystřídají, hra se opakuje.

Těžší variantou může být hra formou honičky. Přibude „hlídač“, který na vodníka zavolá a při běhu mu chce vzít pentličky. Vodník nyní na zvolání „vodníku, domů“ nečeká, může se do rybníka schovat bez něj.

SKOK

Skok je vydatným cvičením, jež posiluje svalstvo celého těla, zejména dolních končetin. Poskoky a skoky přispívají k rozvoji rychlosti, síly, obratnosti a vytrvalosti. Zvládnutí jednotlivých fází skoku (přípravné, odrazové, letové a fáze doskoku) vyžaduje dosažení určité psychomotorické úrovně. Skok je velmi náročným pohybem z hlediska koordinace pohybů. Z hlediska vývoje zvládnutí skoků je nejméně obtížný se-skok do hloubky. Potom si dítě osvojuje skok do dálky a následně skok do výšky. Skok z rozběhu s odrazem si dítě v optimální podobě osvojí až v době školní docházky.

Pro děti s mentálním postižením je skok náročnou pohybovou aktivitou, kterou zpravidla nejsou schopny dobře zvládat.

U skoku se budeme zaměřovat na nácvik jednotlivých jeho fází, zejména na pružný doskok, na zvyšování síly odrazu, dále na koordinaci trupu a paží, na udržování rovnováhy a postupně na spojení odrazu s rozběhem.

- Imitační cvičení motivujeme říkadly, písňemi, obrázky, využíváme znalostí dětí. Většinu napodobivých pohybových aktivit doprovázíme rytmizací, vedeme děti ke spojování pohybu s rytmem.
- S dětmi napodobujeme „poskakující míček“, poskakujeme „jako vrabci“ (poskoky snožmo na místě, s otáčením, stranou), „jako klokan“ (opakované skoky do dálky z místa), „jako žabky“ (výskok z dřepu), „hopkáme jako zajíc“ (poskoky ve vzporu dřepmo se střídáním odrazu rukama a nohama), pokoušíme se „skákat panáka“ (ze stoje spojného do rozkročného), poskakovat po jedné i druhé noze, přeskakovat „po kamenech“, skočit „přes potůček“, vyskočit „pro jablíčko“ apod.
- Zařazujeme seskok například z nízké lavičky nebo vrchní části švédské bedny na žíněnku, gymnastický koberec. Všechny cvičení opět vhodně motivujeme.

„Na mlsného lišáka“

Děti (ptáčci) poskakují „na pasece“. „V houští číhá lišák“ (učitelka, dítě), který chce ptáčky ulovit. Na znamení „lišák vyběhne na lov“, polekaní ptáčci rychle „uletí“ (běh) do určeného domečku.

„Na zajíčky“

Na podlaze leží velká obruč (zaječí pelíšek). Zajíčci (děti) po dobu písničky (Běžel tudy zajíček) „hopkají“ kolem. Po doznění písně a na tlesknutí se vrací do „pelíšku“.

Těžší varianta: „Pelíšky“ tvoří malé obruče, každý je označen příslušnou značkou dítěte. „Zajíčci“ se na znamení vrací každý do svého pelíšku.

„Na vyskakovanou“

Na natažené šňůře ve výšce cca 1,75 až 2 m (upravíme podle možností dětí) jsou volně zavěšeny barevné stužky. Dítě vyskakuje do výše, snaží se stužku chytit a stáhnout. Ta je mu poté uvázána „jako náramek“ (do vlasů, jako čelenka apod.).

Obměnou může být výskok z rozběhu.

(Zavěsit můžeme i jiné věci, ty, které děti budou ke skoku více motivovat.)

Při pobytu venku využíváme přírodního materiálu a například seskakujeme z pařezu, z klády, vyskakujeme na ni, přeskakujeme větvičky, seskakujeme do pískoviště, skáče do písku, využíváme dlažbu na chodníku ke skákáním a přeskakování. Dětem pomáháme a dbáme na jejich bezpečnost.

HÁZENÍ A CHYTÁNÍ

Házení navazuje na uchopování předmětů, později se rozvíjí také v závislosti na množství poskytovaných příležitostí k házení. Dítě již ve 2,5 letech je schopné hodit spodním obloukem. Chytání je pohyb složitější než házení, navazuje na uchopování a manipulaci s předměty. Jeho nácvik usnadňuje používání větších míčů.

Hry s míčem mají zásadní význam pro rozvíjení senzomotorického vnímání, pro rozvoj obratnosti a zručnosti, pro celkový pohybový a funkční rozvoj organismu.

Při házení a chytání se budeme zaměřovat na švih paže, koordinaci pohybů celého těla, orientaci v prostoru a schopnost nasměrování pohybu, na způsob úchopu a manipulace s míčem, na obratnost, na odhad vzdálenosti, na pohotovost.

- Nejprve volíme aktivity manipulační, tj. podávání, předávání míčů (předmětů), koulení míčem, nadhazování, teprve potom házení, házení s odrazem a chytání. Podávání a předávání předmětů doprovázíme říkadly, písňemi, stejně tak i koulení. Používáme míče různých velikostí a z různého materiálu.
- Chytání nacvičujeme s měkkými většími míči. Techniku hodu volíme tak, aby chom dítě neodradily. Nezapomínáme na nácvik kopání a na odbíjení nafukovacích balónů.

„Na podávanou“

Děti sedí v tureckém sedu po kruhu. Postupně si podávají míč stále stejným směrem. Každou předávku doprovázíme předem vybraným jednoduchým slovem či zvukem (např. bum). Podle schopností dětí můžeme zařazovat střídání více slov.

„Míčová honěná“

Děti sedí v tureckém sedu po kruhu. Dvě děti sedící naproti sobě drží různé barevné míče. Na pokyn si je začnou podávat po kruhu, a to stejným směrem. Podáváním se děti snaží, aby se „míče dohonily“.

Obměnou může být podávání dvou různě velikých míčů.

Tuto hru hrajeme také ve stoji.

„Na tuneláře“

Děti stojí v zástupu ve stoji rozkročném. První dítě drží míč. Na signál (písknutí píšťalky) si mezi kolena podávají míč od prvního k poslednímu.

Obměnou může být podávání míče ve vzpažení nad hlavou, bokem, kutálením v širokém stoji rozkročném.

„Koulelo se jablíčko“

Děti sedí v sedu rozkročném po kruhu. Za zpěvu známé písně „Koulelo se, koulelo“ si mezi sebou koulí červeným míčem. Po doznění písně řekne dítě, ke kterému se „jablíčko“ dokoulelo, svoje jméno.

„Míčku, pojd' domů“

Z velké krabice (z částí stavebnic), kterou položíme otvorem směrem k dítěti, utvoříme „domeček“. To se snaží z vymezené vzdálenosti dokutálet míč do otvoru, „jako do domečku“.

Při hře používáme různé velikosti míčů.

„Na koulovanou“

Na pokyn si děti seberou z podlahy list papíru (papírový ubrousek), který zmuchlají do tvaru koule a navzájem se „koulují“ (házejí horním obloukem). Papírových listů dáme na podlahu dostatečné množství. Po chvílce „koulování“ naházíme všechny koule do určeného prostoru.

„Hod' a chyt“

Děti stojí po kruhu, učitelka uvnitř kruhu. Dítě chytá hozený míč. Potom ho hodí zpět učitelce. Pohyby doprovázíme slovy „hod“ a „chyt“ podle toho, kterou činnost má dítě vykonat. Postupně se snažíme o dodržení rytmu.

Obměnou může být chytání míče po odrazu ze země.

Házení využíváme zejména při pobytu venku. Děti mohou házet šiškami na strom, do potůčku, přes keřík, mohou házet z různých poloh (z kleku na patách, ze sedu). Můžeme využít přírodního materiálu (vhodné kulatiny) ke koulení. Koulet můžeme zejména sněhové koule. Na školní zahradě nebo dětském hřišti nacvičujeme házení do koše pro dětskou košíkovou, házení do branky. Využíváme „sportovní“ motivace.

Dále uvádím **náměty pohybových činností a her bez uvedení dovednosti**, na kterou jsou majoritně zaměřeny. Lze je využívat například při rozvíjení schopnosti pohybové nápodoby, ke cvičení prostorové orientace, k rozvíjení schopnosti reakce a pohotovosti nebo ke cvičení rovnováhy.

„Na zrcadlo“

Učitelka a dítě stojí proti sobě. Dítě zrcadlově napodobuje učitelčiny pohyby.

Role se mohou vyměnit. Tuto hru mohou hrát také dvě děti.

Činností, která by měla předcházet této hře, je pozorování vlastních pohybů v zrcadle.

„Na dvojčata“

Učitelka a dítě (dvě děti) jdou (běží) vedle sebe. Jeden z dvojice se snaží napodobovat rytmus, směr chůze, pohyby druhého.

Obměnou může být chůze za sebou.

„Na saních“

Děti sedí na zemi (na lavičce) za sebou. Podle prvního napodobují pohyby, jako „při jízdě na saních“ (záklony, předklony, úklony stranou, zvednutí jedné nohy, ruky apod.).

„Jak cvičí panenka“

Učitelka drží v ruce velkou figurínu panenky. Děti napodobují pohyby panenky tak, jak „panenka cvičí“.

Obměnou může být „cvičení panenky“ (dítěte s figurínou) podle toho, jak cvičí učitelka (nebo jiné dítě).

„Na klauny“

Učitelka (velký klaun) provádí různé velké i malé pohyby. Děti (malí klauni) se je snaží napodobovat. Využíváme cvičení s drobným náčiním a pomůckami. Do cvičení zařazujeme také napodobování zvukové a slovní. Do role velkého klauna obsazujeme i dítě.

„Kam se podíváme?“

Děti stojí (sedí) v prostoru třídy. Učitelka říká jednoduchou říkanku „Rozhlížím se a hledám, kampak já se podívám? Na ... (okno, stůl, Barborku, pod nohy atp.)“. Děti se podívají na vyřčený předmět (osobu, daným směrem atp.). Na cíl mohou zamířit rukou.

„Jdeme, jdeme“

Děti chodí volnou chůzí po třídě. Učitelka říká: „Jdeme, jdeme, kudy chceme, pěkně my se rozejdeme. Jdeme, jdeme, kudy chceme, kde ... (panenku, židli, zrcadlo, knížku atp.) najdeme?“ Děti hledají zadaný předmět, dojdou (doběhnou) k němu a dotknou se ho.

„Nahoru, dolů“

V prostoru třídy rozmístíme bezpečné předměty pro nízký výstup. Děti chodí po třídě a podle pokynu vystoupí „nahoru“ (na překážku) nebo sestoupí dolů.

Obměnou může být plnění úkolu lezením.

„Na ztracená zvířátka“

V prostoru třídy vytvoříme s dětmi „domečky pro zvířátka“ (les, rybník, boudu atp.). Dětem uvážeme čepičky nebo čelenky (medvěda, žábu, psa atp.). Děti (zvířátka) chodí, skáčí, lezou v prostoru třídy způsobem, které zvířátko představují. Na znamení (zvonění rolničky) se vydají do svého domečku. Pro lepší orientaci domeček označíme obrázkem. Počet domečků je závislý na schopnostech dětí.

Nácvik reakce na různá znamení provádíme co nejčastěji. Postupně učíme děti reagovat na různé akustické i optické signály. Využíváme běžných (například Orffovy nástroje) i netradičních pomůcek. Vedeme děti i k reakci na gesta a mimiku.

„Pepík řekl“

Učitelka postupně říká jednoduché povely, například „Pepík řekl – sednout si, lehnout si na záda, lézt jako rak ... atp. “. Děti zaujmají polohy či provádějí pohyby podle toho, co slyší.

„Škatulata, hejbejte se“

Tuto známou hru hrajeme nejlépe v lese či v parku. Vybereme a označíme si vhodné stromy (např. stuhou) tak, aby byly v dosahu všech dětí. Stromů je stejně jako dětí. Děti se postaví zády ke stromu. Na pokyn „škatulata, hejbejte se“, jenž ukončíme tlesknutím, si děti přejdou (přeběhnou) k jinému stromu (vymění si místo).

Těžší (klasická) varianta je ta, když stromů je o jeden méně, než dětí. Dítě, které říká říkanku, se snaží postavit ke stromu.

„Na provazochodce“

Na podlaze je položené lano. Děti mají za úkol jít oběma nohama pouze po laně. Tuto hru začínáme nacvičovat chůzí „po lávce“. Ta může být vytvořena nalepením pruhů papíru na podlahu, sestavením skládacích koberečků do dlouhého pruhu, vymezením lávky dvěma provazy apod.

„Na letadla“

Děti sedí v tureckém sedu každé na svojí molitanové podložce. Mají upaženo. Napodobují podle učitelky „let letadla“ (úklony stranou, vpřed, vzad, kroužením). Stejně pohyby napodobují v kleku a ve stoji.

„Na žongléra“

Úkolem dítěte je přenést vytyčenou trasou z mety na metu předmět, který na pevné podložce udržují balancováním apod. Z počátku necháme přenášet předměty, které mají rovnou základnu (např. kostky), postupně úkoly ztěžujeme a necháváme přenášet předměty, které se snadno pohybují (autíčko, míček apod.)

V přírodě zařazujeme chůzi po pohyblivé kládě, chůzi s přenášením předmětů, s vyhýbáním, se změnami poloh. Důsledně dbáme na bezpečnost dětí.

8.2 Pohybové aktivity a hry vhodné k rozvíjení pohybových dovedností v oblasti jemné motoriky dětí s mentální retardací předškolního věku

Jemná motorika je spojena se schopností naučit se zacházet s nejrůznějšími předměty, naučit se manipulovat s nimi. Vyvíjí se v součinnosti s vývojem tzv. lateralit ruky, je závislá na rozvoji zrakového vnímání. Má význam pro duševní vývoj dítěte, pro rozvoj jeho poznávacích schopností. Pomocí ruky dítě svět poznává a také mění. Záměrné rozvíjení a cvičení jemné motoriky dítěte s mentální retardací je proto další důležitou oblastí, kterou nesmíme opomíjet.

„Jóga prstů“

Dítě podle vzoru učitelky napodobuje jemné pohyby prstů a ruky. Jednotlivá cvičení vždy vhodně motivujeme, doprovázíme říkankou, písničkou, vyprávěním, podle možnosti spojujeme s konkrétní činností. Nabídka cvičení s prsty a rukama je velmi široká a pestrá, zde uvádím jen některé náměty.

Při „józe prstů“ různým postavením a jemnými pohyby „solíme, drobíme, hrajeme na flétnu, sbíráme jahody, předvádíme, jak prší, ťukáme prsty na stehna, o sebe“. Při „slepených dlaních“ prsty od sebe oddalujeme do šířky, do dálky, přibližujeme je, stavíme na špičky, ťukáme o sebe jednotlivými prsty, postupně prsty schováváme do dlaně. Tvoříme pěst, boucháme pěstmi o sebe, „lámeme větvičky“, z dlaní tvoříme „hnízdo“, „zavíráme a otvíráme květ, točíme mlýnek“. Natažené ruce otáčíme střídavě hřbetem a dlaní na podložku, stavíme na malíkovou hranu, střídavě dáváme ruku v pěst a natahujeme prsty, rukama tleskáme, ruce si hladíme, mneme, rukou máváme, kroužíme atp.

„Hra s míčky“

Měkký malý míček (molitanový, plyšový) mačkáme střídavě v pravé a levé ruce, oběma rukama, postupně navíc zapojujeme mačkání při pohybu celé paže. Míček koulíme a válíme mezi dlaněmi, na podložce, míčkem se pohladíme po ruce, po nohou, pohladíme ruku kamarádovi. Předáváme si míček z jedné ruky do druhé, podáváme si ho s kamarádem.

Některá cvičení můžeme postupně provádět se zavřenýma očima. Zařazujeme také nácvik pohybů v rytmu.

„Hebká peříčka“

Připravíme si čistou, různě barevnou a různě velkou peříčku. Děti je nejprve pokládají na určené místo, snaží se je uchopovat špetkou. Peříčko opatrně mneme mezi prsty, pak si jím postupně hladíme prsty na ruce, hřbet ruky, „malujeme“ na dlaň. Hladit můžeme ruku kamarádovi. Peříčka využíváme dále k dechovému a relaxačnímu cvičení.

„Kouzelné pytlíčky“

Připravíme si látkové pytlíčky, které naplníme různým materiálem (například čočkou, rýží, pískem, polystyrenovými kuličkami, umělým vláknem atp.). Děti pytlíčky mohou mačkat, předávat si je z ruky do ruky, podávat je kamarádovi, stavět z nich komín, posílat je po zemi, házet a dál.

Postupně vedeme děti k uvědomování si různé tuhosti, tíhy, poddajnosti pytlíčků.

„Kouzelné krabičky“

Dětem dáme vysunovací papírové krabičky (například od sýrů nebo od zápalek). Společně je otvíráme, vkládáme do nich například korálek, a zavíráme. Zavřenými krabičkami chraстíme a hraujeme rytmické hry.

Obměnou může být „hledání pokladu“ v uzavřených krabičkách.

Postupně obohacujeme nabídku o krabičky z různého materiálu a s různým způsobem uzavírání (šroubovací, zaklapovací a podobně).

„Ptáčku, domů“

Před dítě postavíme „hnízd“ (širší kalíšek). Z natrhaných kousků papíru dítě mačkáním vytváří „malé ptáčky“, které umísťuje do hnízda.

„Rozbalování“

Na způsob zabalovaných dropových bonbónů zabalíme větší korále různých tvarů. Dítě má za úkol je rozbalit. Motivací může být možnost rozbalit si skutečný bonbón na konci činnosti.

Po zvládnutí jednoho způsobu rozbalování nacvičujeme způsob jiný.

Děti vedeme také k zabalování.

„Navlékání“

Navlékat začínáme velké tvary na dřevěnou tyčku. Postupně přecházíme od navlékání velkých tvarů na silnější tkanici, k navlékání tvarů menších a malých. Podle možností dítěte používáme i tenčí tkanici, bužírku či vlasec. Navlékat můžeme i jiný materiál, například kroužky na záclony, vhodné tvary těstovin, kousky papíru apod.

Zručnější děti mohou navlékat pomocí jehly na vyšívání i některé přírodní plody, například jeřabiny. Při této činnosti zvýšeně dbáme na bezpečnost dětí.

„Stavění věže“

Ke stavění věží používáme větší kostky či části měkčích stavebnic (molitanové, polystyrenové, plyšové), dále kubusy, stavebnice typu Duplo, Lego a další druhy stavebnic.

Věže stavíme i z méně tradičních materiálů, například z kelímků od jogurtu, z papírových krabic a krabiček a podobně. Děti motivujeme, „soutěžíme“ s nimi.

„Papírové čarování“

Hry a činnosti s papírem představují bohatou nabídku aktivit k rozvoji jemné motoriky. Z jemného papíru děti muchláním v dlaních tvoří například „koule“, z drobných kousků muchláním mezi prsty „sněhové vločky“. Učíme děti papír přetřhnout, trhat na menší kousky, jemnými pohyby prstů na kousky drobné. Rolováním papíru tvoříme s dětmi „kornouty“, „dalekohled“. Nezapomínáme na nácvik překládání a skládání papíru. Jednoduché origami mohou být dobrou motivací k činnosti.

Postupně, podle individuálních předpokladů, zařazujeme také manipulaci s nůžkami a nácvik stříhání.

„Na modeláře“

Práce s hlinou je považována za činnost, která přináší pocit uspokojení, seberealizace, je vhodným prostředkem relaxace. U dětí významně ovlivňuje rozvoj jemné motoriky. Při práci s tvárným materiálem je důležitý jeho výběr. Ne všechny děti jsou ochotny s hlinou pracovat, manipulace s ní jim nemusí být příjemná. Alternativou může být nabídnutí jiných tvarovacích hmot, například The-

reflexu, modelíny, moduritu, ale i těsta. Důležitá je vhodná motivace, společná činnost s dětmi, podpora a pochvala.

Děti mohou hmotu mačkat, trhat, uštipovat, válet a koulet v dlaních, na podložce, různě spojovat a sestavovat. Při modelování využíváme další pomůcky, například malý váleček, vykrajovátka, formičky, plastové nože, obracečky a podobně.

„Kouzelné šňůrky“

Nabídkou různých šňůrek, stužek, kousků provázků, tkanic atp., podněcujeme děti ke hře s tímto materiálem. Děti mohou šňůrky namotávat například na trubičky, mohou je provlékat otvory v destičkách.

K nácviku uzle využíváme například „dřevěnou botu“, různé „zapínací panáky“, části oblečení. Na zapínacím panákovu můžeme nacvičovat většinou i zapínání knoflíků, přezek a zipů. I tyto činnosti výrazně motivujeme, odměňujeme.

„Kočičino klubíčko“

Klubko silnější vlny děti mohou házet, kutálet, hrát si s ním „jako kočička“. Mohou za koulejícím se klubkem běžet, chytat ho. Po „veselé kočičí hře“ vedeme děti k nácviku namotávání vlny do klubka.

„Prádelní kolíčky“

Hra s vhodnými prádelními kolíčky může pomoci při nácviku špetky. Děti mohou kolíky spojovat navzájem a vytvářet „hady“, mohou je spínat s jiným materiálem, používat je k uchopování předmětů, k přenášení, k upevňování. Mohou z nich vytvářet plošné obrazce, tvořit jednoduché prostorové stavby. Připnutím kolíčků na oblečení dítěte si můžeme zahrát „na ježky“.

„Barevné válení“

Použijeme barevně upravené papírové trubky různého průměru (roučky od toaletního papíru, od alobalu, papírových utěrek atp.). Vymezíme například stuhou „cestičku“ pro válení. Dítě se pohyby ruky snaží válet trubku vymezeným směrem. Na konci cesty navlékne svoji trubku na „stožár“.

Úkol plníme střídavě oběma rukama.

„Malé barevné válení“

Na pruhu hrubého koberce může dítě směrem od sebe a k sobě dlaní válet plastovou natáčku. Pruh koberce je nutné dobře připevnit k podložce, aby neklouzal. Tuto činnost je vhodné doplnit říkankou.

„Hostina“

Dítě dostane sloupec papírových tácků. Musí je připravit na hostinu tak, že je postupně rozloží na stůl (do vymezeného prostoru). Po hostině (hrou nebo i skutečně s odměnou) tácky opět sklídí na sebe.

Tácky můžeme obměňovat podle tvaru, velikosti i materiálu. Můžeme je používat také k házení, kutálení, balancování, k plošnému sestavování a podobně.

„Neuteč!“

Kelímeček, misku, krabičku naplněnou například korálky si dítě nejprve předává z ruky do ruky, potom kamarádovi, pak z místa na místo. Postupně úkol spojujeme s chůzí.

Hry s nácvikem balancování jsou důležité pro rozvoj koordinace a rovnováhy celého těla.

„Létající kulička“

Do „lapátka“ (kelímeček, který má dnem provlečený provázek) se dítě pomocí houpavých pohybů ruky a nadhazováním snaží chytit kuličku, upevněnou na konci provázku.

Tato hra je náročná na vizuomotorickou koordinaci pohybů.

Jemnou motoriku a motoriku ruky rozvíjíme také při výtvarných hrách a činnostech. Těmi mohou být hry s prstovými barvami, tvoření otisků pomocí hubek, bramborových tiskátek, textilních či korkových tiskátek, používání širokých štětců, hry se suchými pastely a mnoho dalších her. Nezapomínáme na hru s pískem, s drobnými kamínky, s vhodnými přírodninami.

9. DISKUSE

Mentální retardace je vnímána jako závažný problém. Zejména pro rodiče dítěte s tímto postižením obvykle přinese krutý zásah do budoucího života rodiny. Mnozí rodiče hledají cesty, jak co nejvíce svému dítěti pomoci. Mateřská škola jim může a měla by být v hledání pomocníkem a partnerem. Není totiž důležité, jakou má dítě diagnózu, ale co zvládne, co se naučí, co přitom cítí a prožívá.

Problematika dítěte s mentální retardací v předškolním věku pravděpodobně dosud není uceleně a podrobně zpracována v samostatné knize - při vyhledávání literatury a dalších podkladů k vypracování diplomové práce jsem takto zaměřenou knihu v češtině nenašla. Autoři, kteří píšou o mentální retardaci a z jejichž knih jsem čerpala, se samozřejmě předškolním dítětem do určité míry zabývají, popisují jeho charakteristické znaky a zvláštnosti vývoje, větší pozornost ale věnují spíše dětem školního a staršího věku. Domnívám se proto, že by odborný text zaměřený pouze na dítě s mentální retardací od narození do konce předškolního období mohl být významným pomocníkem, a to například studentům speciální pedagogiky, pedagogiky předškolního věku a jistě i studentům dalších oborů. Pokud by takováto kniha obsahovala i základní informace či metodiku rozvíjení konkrétních složek osobnosti a oblastí vývoje, pomohla by rozhodně i stávajícím učitelkám mateřských škol. Ty většinou nejsou dostatečně vzdělány v oboru psychopedie. Přesto mohou mít ve své péči dítě s mentální retardací, kterému pak mají poskytovat optimální podmínky k jeho rozvoji. S ohledem na integrativní a inkluzivní tendence dnes problematika práce s dítětem s mentální retardací přestává být záležitostí výhradně speciálně pedagogickou, ale stává se záležitostí obecně pedagogickou.

Knihy zaměřené na problematiku dítěte s mentální retardací od narození do konce předškolního věku by mohla být velkým pomocníkem i rodičům těchto dětí a všem dalším osobám, které se jeho výchovou a vzděláváním zabývají.

V mateřské škole se učitelka častěji než s dítětem s mentální retardací setkává s dítětem, které je ve svém vývoji opožděné, s dítětem v tzv. hraničním pásmu mentální retardace. Práce s tímto dítětem též vyžaduje odborné a speciálně zaměřené vedení. Hledat co nejefektivnější možnosti a způsoby tohoto vedení a výchovně vzdělávací práce bez ucelených znalostí je pro učitelku nesnadným úkolem. V případě docházky dítěte s mentální retardací do běžné mateřské školy má sice doporučení v podobě individuálně

vzdělávacího plánu, který pro dítě vypracovalo speciálně pedagogické centrum, ovšem důležitá je i otázka porozumění problematice jako celku a orientace v ní.

Klasifikace mentální retardace podle Americké psychiatrické asociace se zdá být v chápání celé problematiky člověka s mentální retardací k němu více „lidská“, než klasifikace MKN-10. Zamýšlí se totiž i nad mírou pomoci, kterou člověk s mentální retardací potřebuje, přitom ale jako měřítko postižení neakcentuje hloubku snížení intelektu. To znamená, že místo popisu omezení jedince s mentální retardací popisuje jeho možnosti (kompetence), resp. schopnosti zapojit se do určitého sociálního prostředí, a konkrétní potřebu pomoci tomuto zapojení. Zamyslíme-li se nad touto skutečností, je zřejmé, že bychom dítě měli vést k co největší samostatnosti, k osvojování běžných dovedností, k rozvíjení sociability a adaptability. Všechny uvedené oblasti lze dobře rozvíjet také formou pohybových aktivit a her.

Jednou ze základních otázek v oblasti stanovení diagnózy mentální retardace u dítěte předškolního věku je - kdo dítě diagnostikuje? Jde o vyšetření v rámci lékařské diagnostiky či diagnostiky speciálně pedagogické? Domnívám se, že kromě klasického vyšetření testovými metodami v prostředí ordinace by měl psycholog dítě vyšetřit také pozorováním v dětském kolektivu při běžných činnostech a hrách. Zejména u malých dětí sehrává volba metod a způsobů diagnostikování při stanovení vývojové úrovně významnou roli. Vyšetření, které provádí školní psycholog, respektive psycholog speciálně pedagogického centra a speciální pedagog, pravděpodobně bude zmíněné pozorování dítěte zahrnovat, v případě vyšetření v rámci zdravotnictví bychom tento požadavek uplatnit zřejmě nedokázali.

Stanovení diagnózy mentální retardace u dítěte předškolního věku je záležitostí složitou, komplikovanou a mnohdy dlouhodobou. Diagnóza mentální retardace by vzhledem k závažným nepříznivým následkům v případě nesprávného označení měla být vyslovována s opatrností. Domnívám se, že výše uvedené kazuistiky tuto skutečnost zčásti potvrdily.

Stanovení diagnózy v případě Jiříka a Marušky se zdá být poměrně snadné, jednodušší než u Jiřinky a Lukáše. U Marušky je navíc podloženo i genetickou zátěží v rodině. Jiřík svými projevy také odpovídá charakteristice dítěte s mentální retardací. U Jiřinky je situace mnohem složitější. Diagnostika není ukončena, uvažuje se o možnosti pervazivní vývojové poruchy. Ta znamená výraznou změnu v chování dítě-

te, v možnostech jeho socializace a vzdělávání. V případě jejího potvrzení by to znamenalo použití i specifické a odlišné způsoby speciálně pedagogické péče než u dítěte „pouze“ s mentální retardací. Lukáš se jeví být na vyšší úrovni intelektových schopností, než uvádí psychologické vyšetření. Možnosti jeho vývoje a aktuální stav mohou být pravděpodobně ovlivněny mnoha různými činiteli, zejména však průběhem vývoje řeči. Tento názor jsem si dovolila vyslovit na základě pozorování jeho projevů i výkonů v dětském kolektivu, na základě individuálních her s ním, po konzultaci s logopedkou a učitelkami, které s ním denně pracují. Jeho pohybové dovednosti, na které jsem se s ohledem na téma diplomové práce více zaměřovala, ale i dovednosti ostatní, neodpovídají dovednostem dítěte v pásmu lehké až středně těžké mentální retardace.

V teoretické části diplomové práce jsme se rámcově seznámili s úrovní pohybových dovedností dítěte s mentální retardací. Nedostatky, o kterých teorie hovoří, potvrzují v různé míře kazuistiky dětí. Nejlépe rozvinutou motoriku můžeme vidět u Lukáše. Lukáš je pohyblivý, nebojí se, má poměrně velký zájem o pohybové aktivity. Zvládá poskoky na jedné noze, poskoky snožmo s otáčením, tzn. pohyb, který činí dětem s mentální retardací velké problémy. Lukáš dokáže poměrně dobře pohyb napodobovat a pamatovat si ho. Jemnou motoriku má Lukáš méně rozvinutou, ale zvládá i některé náročnější pohybové činnosti, jako je například stříhání. V oblasti jeho motorického rozvoje zřejmě sehrává významnou roli pravidelné cvičení v mateřské škole a také opakovaná terapie v rámci lékařské rehabilitace. Podle sdělení matky o pohybovém vývoji procházel Lukáš vývojovými fázemi v rámci normy. Seděl v 9 měsících, chodil od 14,5 měsíce. V této souvislosti se opět nabízí otázka, je-li Lukáš dítě s uvedeným stupněm mentální retardace.

U Jiříka je úroveň motorických dovedností pravděpodobně ovlivněna nejen mentální retardací, ale i způsobem výchovy a poskytované péče. Můžeme usuzovat, že na Jiříkově aktuální úrovni pohybových dovedností se významnou měrou podílela nedostačující pohybová stimulace a nezajištění potřebných podmínek pro rozvoj pohybových dovedností.

Maruška se všemi svými projevy jeví jako „typické“ děvčátko s mentální retardací. V oblasti motoriky představuje dítě s hůře koordinovanými pohyby, neobratné, obtížně zvládající souhyby a napodobení pohybu, s pomalejší pohybovou reakcí. Její jemná motorika je velmi neobratná. Výrazné omezení v pohybových dovednostech přetrvává i přes fyzioterapeutickou péči, která je Marušce věnována.

Jiřince pravděpodobně přinášejí pohybové aktivity radost, neboť se při nich směje a radost projevuje. Z uvedených dětí má však motorické dovednosti, a to zejména hrubé, nejméně rozvinuty, začala nejpozději z nich chodit (ve 24 měsících).

O významu pohybových aktivit a záměrném rozvíjení pohybových dovedností dítěte s mentální retardací pojednává teoretická část. V praxi by to pro učitelku mateřské školy mělo znamenat každodenní, záměrné a řízené zařazování pohybových aktivit do režimu dne. V případě docházky dítěte do speciální mateřské školy je tento požadavek zajištěn posláním a speciálně pedagogickým zaměřením školy. Rozvíjení pohybových dovedností je věnována patřičná pozornost, neboť je součástí speciálně pedagogické péče. Některé speciální mateřské školy mají navíc ve svém týmu pracovníci, která je na rozvíjení motoriky specializována. Pokud dítě s mentální retardací navštěvuje běžnou mateřskou školu, situace bude pravděpodobně odlišná. V tomto případě bude důležitá osobnost učitelky, a zejména její profesní vybavení včetně znalostí potřeb a požadavků dítěte s mentální retardací.

Náměty k rozvíjení pohybových dovedností u dětí s mentální retardací můžeme najít především v knihách V. Karáskové. Ty jsou ovšem zaměřeny na děti školního věku, mládež a dospělé. S vypracovanou metodikou rozvoje pohybových dovedností či s náměty k pohybovým aktivitám dětí a s dětmi s mentální retardací v předškolním věku jsem se nesetkala. Musím však konstatovat, že literatury, která nabízí herní aktivity k rozvoji pohybových dovedností dětí již od raného věku a která je určena jak učitelům, tak rodičům, je dostatek. Učitelka může náměty čerpat z ní. Měla by ale vědět, jakým způsobem a proč je třeba dětem s mentální retardací hry přizpůsobovat, měla by znát zvláštnosti psychického vývoje těchto dětí a z hlediska tělesné výchovy a rozvíjení pohybových dovedností zejména zvláštnosti a možnosti osvojování pohybových dovedností.

ZÁVĚR

V této práci jsem popisovala problematiku dítěte s mentální retardací v předškolním věku. Mým cílem bylo přiblížit to, jak úzce je spjata úroveň motorických schopností a dovedností s celkovým vývojem a rozvojem dítěte, jak je motorika příčinně propojena s ostatními oblastmi jeho psychiky. Na v textu uvedených programech výchovně vzdělávací práce v mateřských školách jsem dokumentovala, jaké zastoupení měla a má tělesná výchova v celém výchovně vzdělávacím procesu, jak byla a je (i ve smyslu měla by být) pojímána.

Domnívám se, že na uvedených kazuistikách dětí jsem jasně ukázala, že stejně jako děti zdravé ani děti s mentální retardací netvoří homogenní skupinu, že každé z nich je jedinečnou individualitou, že má různé schopnosti a dovednosti, včetně pohybových.

Je zřejmé, že stimulace motoriky vytváří vhodné předpoklady k rozvoji myšlení a řeči. Víme, že tělesná výchova a záměrné rozvíjení pohybových dovedností dětí s mentální retardací pozitivně ovlivňují všechny složky osobnosti, její sociabilitu, že jsou přirozeným výchovným prostředkem. Navrhla jsem proto soubor pohybových aktivit a her a byla bych ráda, kdyby se stal pomocníkem při výchovně vzdělávací práci s dítětem s mentální retardací v mateřské škole těm, kteří o to projeví zájem.

Důležité je dnešní pojetí mentální retardace, které směřuje od úzkého zdůrazňování inteligenčního kvocientu nebo biologického vymezení k ucelenému pojetí vystihujícímu medicínské, psychologické, pedagogické a sociální aspekty života člověka s mentální retardací. S tím souvisí i používání klasifikace mentální retardace, systém klasifikace duševních poruch uvedený v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních nemocí (DSM IV), který se zdá být na rozdíl od Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) tomuto současnému pojetí bližší.

Jedním ze současných problémů zůstává diagnostikování mentální retardace dětí předškolního věku. Je obtížné i s ohledem na velmi rozdílnou symptomatiku a na potřebu diferenciální diagnostiky. Kvalitní a přesná diagnostika je základním východiskem pro speciálně pedagogickou péči, kterou musí zabezpečovat a poskytovat institucionální předškolní výchova, respektive učitelka dítěte s mentální retardací.

Pro praxi se ukazuje potřeba zdůraznit význam kvalitních metodik, které jsou s nástupem RVP PV poněkud opomíjeny a které by měly být přímo zaměřeny na děti s mentální retardací. S ohledem na integrativní a inkluzivní tendence je potřeba zdůraznit i význam počátečního i celoživotního vzdělávání učitelek mateřských škol.

RESUMÉ

V této práci jsem se zaměřila na dítě s mentální retardací v předškolním věku a jeho pohybové dovednosti. Snažila jsem se ukázat, jak úzce souvisí motorické schopnosti a dovednosti s celkovým psychickým vývojem a rozvojem tohoto dítěte. Zdůraznila jsem význam pohybových aktivit v životě dítěte s mentální retardací a smysl záměrného působení na rozvoj motoriky. Navržením souboru pohybových aktivit a her pro děti s mentální retardací v předškolním věku jsem nabídla možnost, jak zkvalitňovat výchovně vzdělávací práci učitelky dítěte s mentální retardací v mateřské škole a přispívat tak k rozvoji celé osobnosti dítěte s mentální retardací.

RESUMÉ

Within this diploma work, I focused on the child with mental retardation in pre-school age and its movement skills. I tried to show, how closely connected are the motor capabilities and skills with complete psychical development of such child. I pointed out the importance of motion activities in the life of a child with mental retardation and meanings of intentional actions towards the development of the motor skill.. By proposing a number of motion activities and games for children with mental retardation during the pre-school ages, I offered possibility, how to improve the educational work of the teacher of child with mental retardation in the Kindergarten and help to improve the complete development of his personality.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ALLEN, K. E., LYN R. M. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do osmi let.* Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-614-4.
- BĚLINOVÁ, L., MIŠURCOVÁ, V. *Z dějin předškolní výchovy.* Praha : SPN, 1980.
- BĚLINOVÁ, L., a kol. *Metodika výchovné práce v jeslích a mateřských školách.* Praha : SPN, 1986.
- BOROVÁ, B., aj. *Cvičíme s malými dětmi.* Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-223-8.
- BRIERLEY, J. *7 prvních let života rozhoduje. Nové poznatky o vývoji mozku a výchova dítěte.* Praha : Portál 2000. ISBN 80-7178-484-2.
- BRUGGER, W. *Filosofický slovník.* Praha : Naše vojsko 1994. ISBN 80-206-0409-X.
- Program výchovně vzdělávací práce pro jesle a mateřské školy.* Praha : SPN 1979.
- ČERNÁ, M. *Rehabilitace mentálně retardovaných tělesnou výchovou.* Praha : UK, 1985.
- ČERNÁ, M., NOVOTNÝ, J., STEJSKAL, B., ZEMKOVÁ, J. *Kapitoly z psychopedie. Přepřacované vydání.* Praha : Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-899-7.
- DRIJVEROVÁ, M. *Domov pro Marťany.* Praha : Albatros, 1989. ISBN 80-00-00614-6.
- DVOŘÁKOVÁ, H. a kol. *Tělesná výchova v mateřské škole. Dílčí metodická příručka k programu výchovné práce pro mateřské školy.* Praha : Naše vojsko, 1989.
- DVOŘÁKOVÁ, H. *K některým problémům tělesné výchovy v současné mateřské škole.* Praha : Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-497-7.
- DVOŘÁKOVÁ, H. *Didaktika tělesné výchovy nejmenších dětí a dětí s hendikepy.* Praha : UK PedF, 2000. ISBN 80-7290-005-6.
- DVOŘÁKOVÁ, H. *Tělesná výchova v Rámcovém programu. Základní motorika.* Praha : UK PedF SVI, 2001. ISBN 80-7290-067-6.
- DVOŘÁKOVÁ, H., MICHALOVÁ, Z. *Využití psychomotoriky ve škole.* Praha : UK PedF, 2004. ISBN 80-7290-157-5.
- FRANIOK, P., KYSUČAN, J. *Psychopedie. Speciální pedagogika mentálně retardovaných.* Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, 2002. ISBN 80-7042-247-5.
- HADJ MOUSSOVÁ, Z., DUPLINSKÝ, J., a kol. *Diagnostika. Pedagogickopsychologické poradenství II.* Praha : UK PedF, 2002. ISBN 80-7290-101-X.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník.* Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

- HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-888-0.
- JUKLÍČKOVÁ - KRESTOVSKÁ, Z., DVOŘÁKOVÁ, J., ŠMEJKALOVÁ, A. *Pohybové hry dětí předškolního věku*. Praha : SPN, 1985.
- KARÁSKOVÁ, V. *Zábavná cvičení s mentálně postiženými dětmi*. Olomouc : Universita Palackého v Olomouci, 1998. ISBN 80-7067-938-7.
- KÁBELE, F. *Tělesná výchova mládeže vyžadující zvláštní péči*. Praha : SPN, 1988.
- KÁBELE, F. *Základy speciální pedagogiky pro výchovné poradenství*. Praha : UK, 1988.
- KOLUCHOVÁ, J. *Přehled patopsychologie dítěte II*. Olomouc : UP, 1989.
- KOLLÁRIKOVÁ, Z. *Předškolní a primární pedagogika*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-585-7.
- KOMENSKÝ, J. Á. *Informatorium školy mateřské*. Praha : Kalich, 1992. ISBN 80-7017-492-7.
- Komentář k RVP PV. Výklad dokumentu – studijní materiál*. Praha : VÚP, 2003.
- KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. Praha. SPN, 1986.
- KVAPILÍK, J., ČERNÁ, M. *Pohybová aktivita mentálně postižených*. Praha : Národní centrum podpory zdraví, 1992.
- LANGMEIER, J., LANGMEIER, M., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*. Praha : Nakladatelství H&H, 1998. ISBN 80-86022-37-4.
- MATĚJČEK, Z. *Rodičům mentálně postižených dětí*. Praha : Nakladatelství H&H, 1992. ISBN 80-85467-52-6.
- MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha : Portál, 1994. ISBN 80-7178-006-5.
- MERTIN, V., GILLERNOVÁ, I. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-799-X.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10*. Praha : Ústav zdravotnických informací a statistik, 1993.
- MĚKOTA, K., BLAHUŠ, P. *Motorické testy v tělesné výchově*. Praha : SPN, 1983.
- Mentálně postižené dítě v rodině*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí ČSR, 1982.
- Metodika výchovné práce v předškolních zařízeních. II. díl Mateřská škola*. Praha : SPN, 1978.

- MICHALOVÁ, Z., ŠOTOLOVÁ, E., ŠVECOVÁ, L. aj. *Speciálněpedagogická čítanka*. Praha : UK PedF, 2003. ISBN 80-7290-109-5.
- MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002. ISBN 80-244-0207-6.
- NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-197-5.
- OPRAVILOVÁ, E., GEBHARTOVÁ, V. *Jaro v mateřské škole. Kurikulum předškolní výchovy, 1. díl*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-210-6.
- OPRAVILOVÁ, E., GEBHARTOVÁ, V. *Léto v mateřské škole. Kurikulum předškolní výchovy, 2. díl*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-245-9.
- OPRAVILOVÁ, E., GEBHARTOVÁ, V. *Podzim v mateřské škole. Kurikulum předškolní výchovy, 3. díl*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-267-X.
- OPRAVILOVÁ, E., GEBHARTOVÁ, V. *Zima v mateřské škole. Kurikulum předškolní výchovy, 4. díl*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-268-8.
- OPATŘILOVÁ, D. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. Brno : Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3819-5.
- Ozereckého motometrická škála podle G. Göllnitze, 1954*. Krajská pedagogicko psychologická poradna v Plzni (materiál pro vnitřní potřebu), 1972.
- PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B. *Psychologie dítěte*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-407-9.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy*. Praha : SPN, 1979.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.
- PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice v období raného a předškolního věku*. Praha : IPPP ČR, 2002.
- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha : VÚP, 2004.
- RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. Olomouc : UP, 2004. ISBN 80-244-0873-2.
- SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha : SPN, 1983.
- STRASSMEIER, W. *260 cvičení pro děti raného věku : soubor cvičení pro děti s nerovnoměrným vývojem a děti handicapované*. Praha : Portál, 1996. ISBN 80-85282-87-9.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-821-7.

- ŠIMŮNKOVÁ, V., a kol. *Výchova a vzdělávání mládeže vyžadující zvláštní péči v Československu*. Praha : SPN, 1987.
- ŠULOVÁ, L. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha : Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0877-4.
- VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. Praha : PARTA, s.r.o., 2004, 2. vyd. ISBN 80-7320-063-5.
- VAŠEK, Š. *Špeciálna pedagogika. Terminologický a výkladový slovník*. Bratislava : SPN, 1994.
- VAŠEK, V. *Špeciálno pedagogická diagnostika*. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1991. ISBN 80-08-00396-0.
- VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha : Karolinum, 1991. ISBN 80-7066-384-7.
- VÁGNEROVÁ, M., HADJ MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. Praha : Karolinum, 1992. ISBN 80-7066-582-3.
- VÁGNEROVÁ, M. *Patopsychologie II*. Liberec : Technická univerzita v Liberci, 1995. ISBN 80-7083-159-6.
- VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika*. Brno : Paido, 2004. ISBN 80-85931-51-6.
- VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika. Základy, teorie, praxe*. Brno : MSD, spol. s r. o., 2003. ISBN 80-214-2359-5.
- Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a o vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Zákon ČNR č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).*

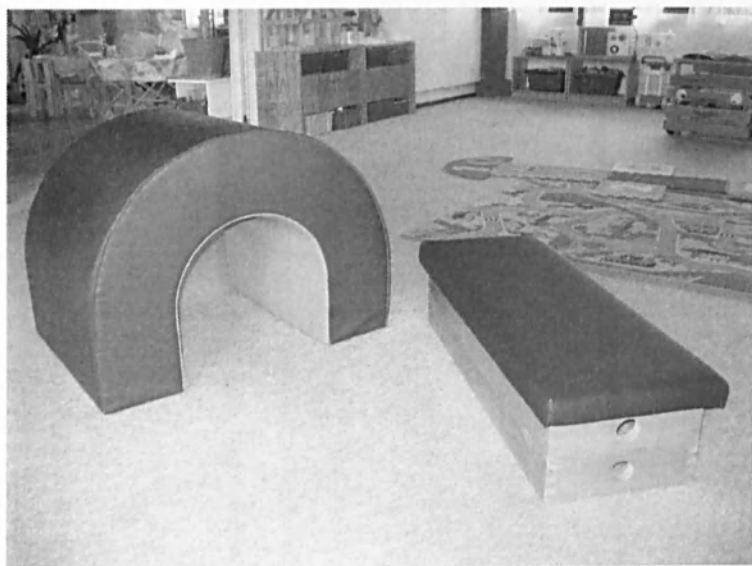
PŘÍLOHY

Fotografie vybraných pomůcek vhodných k rozvíjení hrubé a jemné motoriky a k osvojování pohybových dovedností.

Rozvíjení hrubé motoriky, prostorová orientace, přesnost, čtení, vyhledávání, držení a držení tělesných úkonů a držení po držení, vyhledávání a držení na držení a držení.

Rozvíjení hrubé motoriky, manipulace s díly, držení a držení, držení a držení, držení a držení, držení a držení, držení a držení.

Rozvíjení hrubé a jemné motoriky, držení a držení, držení a držení, držení a držení, držení a držení, držení a držení.



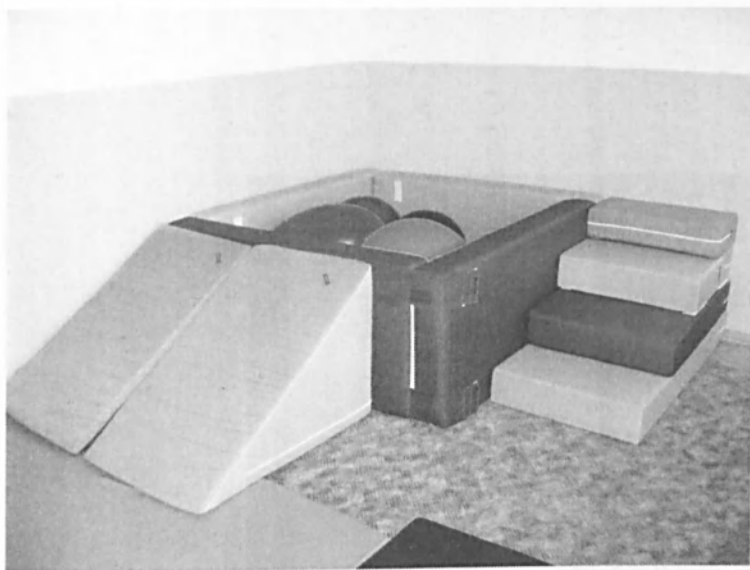
Rozvíjení hrubé motoriky prolézáním tunelu, přelézáním části švédské bedny, ležením a chůzí po bedně, výstupy a sestupy na bednu apod.



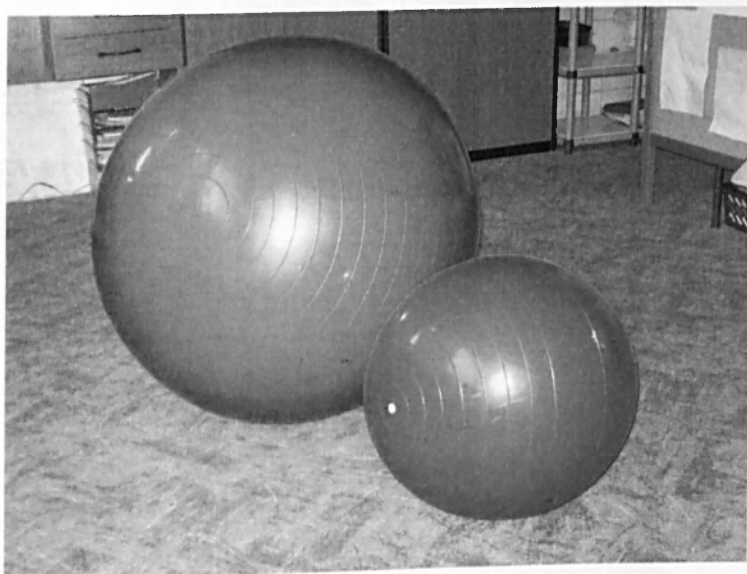
Rozvíjení hrubé motoriky manipulací s díly, přelézáním a překračováním dílů, zdoláváním překážkové dráhy sestavené z dílů, polohováním na dílech apod.



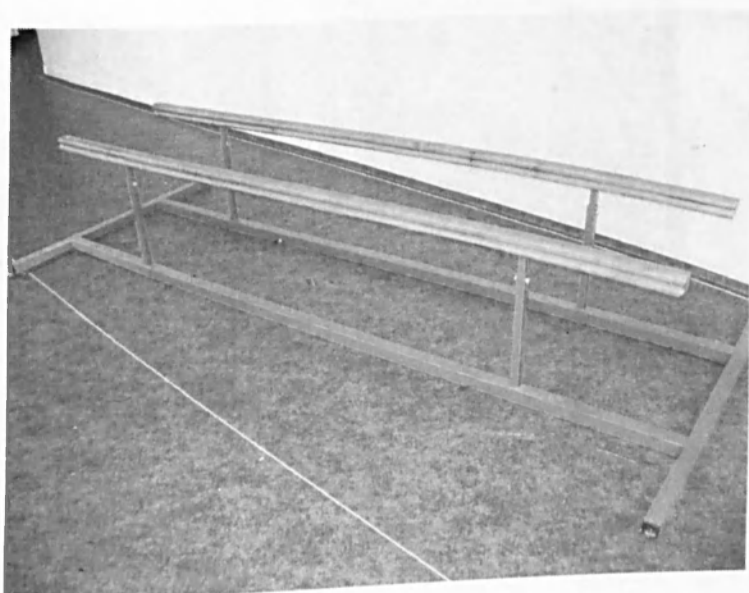
Rozvíjení hrubé i jemné motoriky koordinačními, manipulačními, rovnovážnými, relaxačními cvičeními v míčovém bazénu



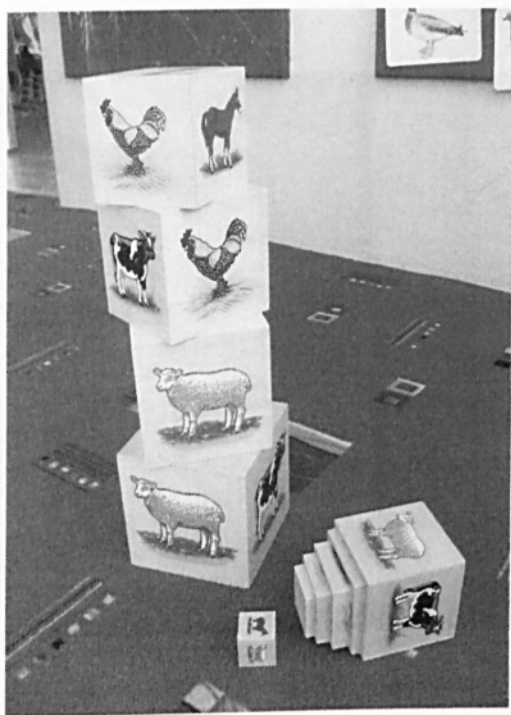
Rozvíjení hrubé motoriky různými způsoby zdolávání překážek samostatně nebo v sestavené překážkové dráze



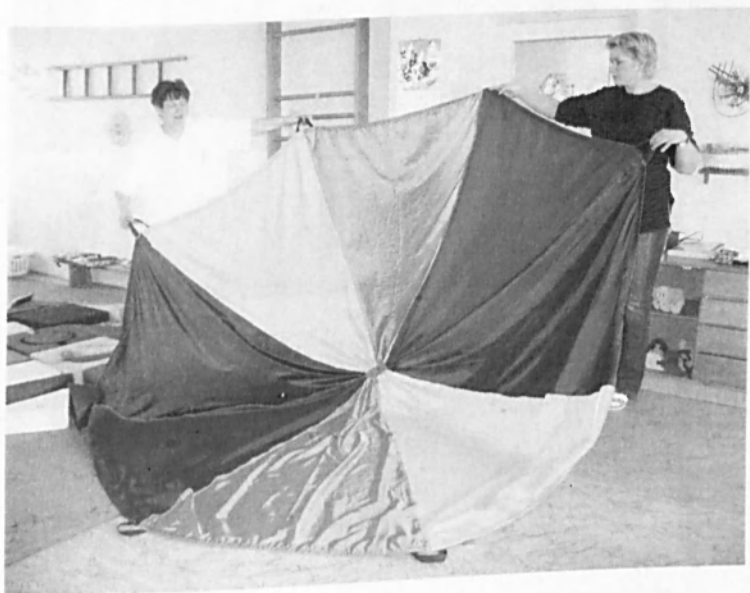
Rozvíjení hrubé motoriky cvičením na balančních míčích



Rozvíjení hrubé motoriky různými druhy chůze mezi překážkou, podlézáním, přelézáním překážky



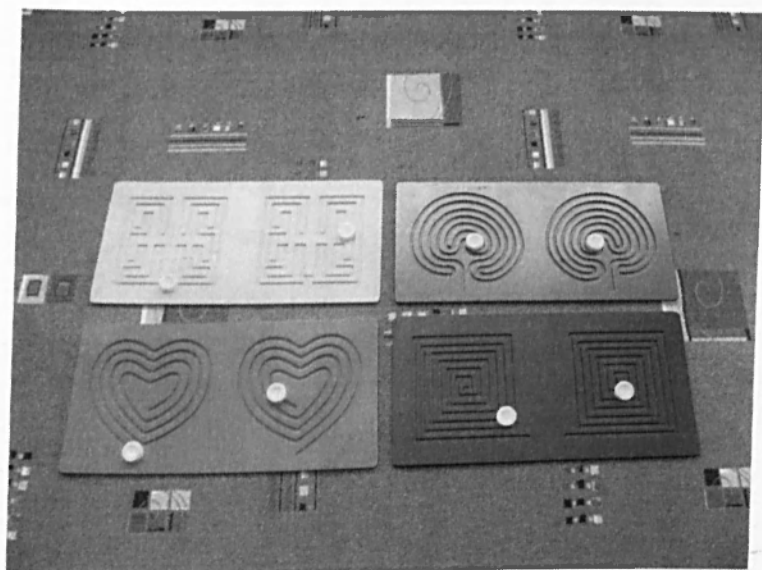
Rozvíjení hrubé motoriky manipulací s většími díly, jejich sestavováním, vyjímáním a vkládáním jednotlivých dílů

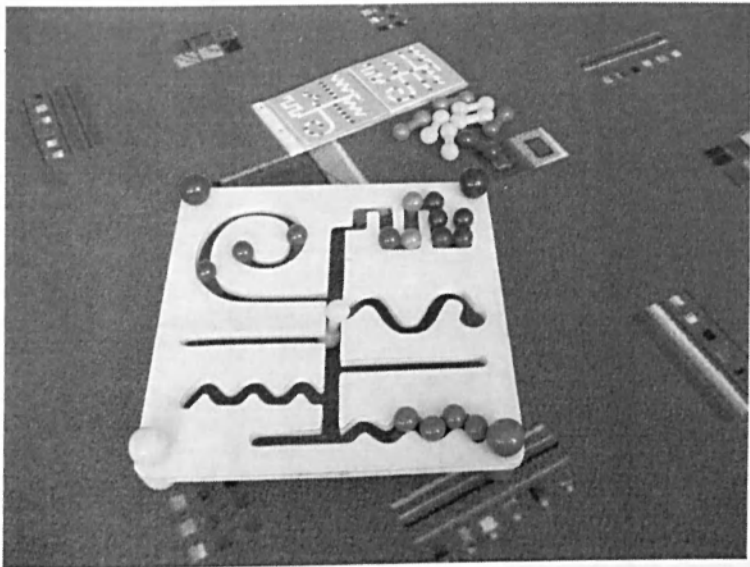


Rozvíjení hrubé i jemné motoriky balančním cvičením s "padákem"

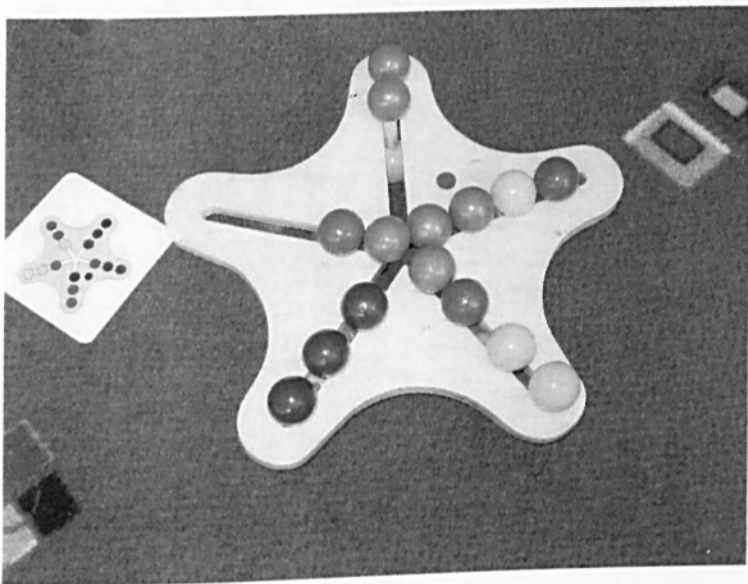


Rozvíjení jemné i hrubé
motoriky koordinacním
cvičením ruky

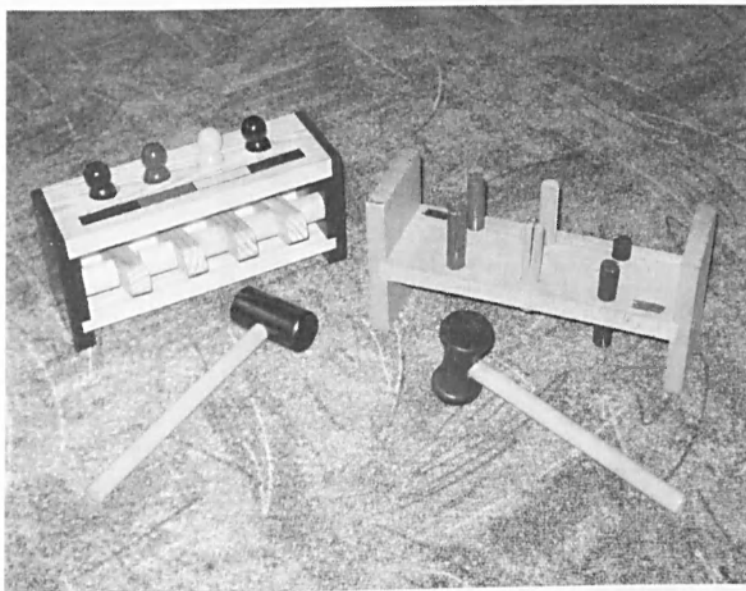




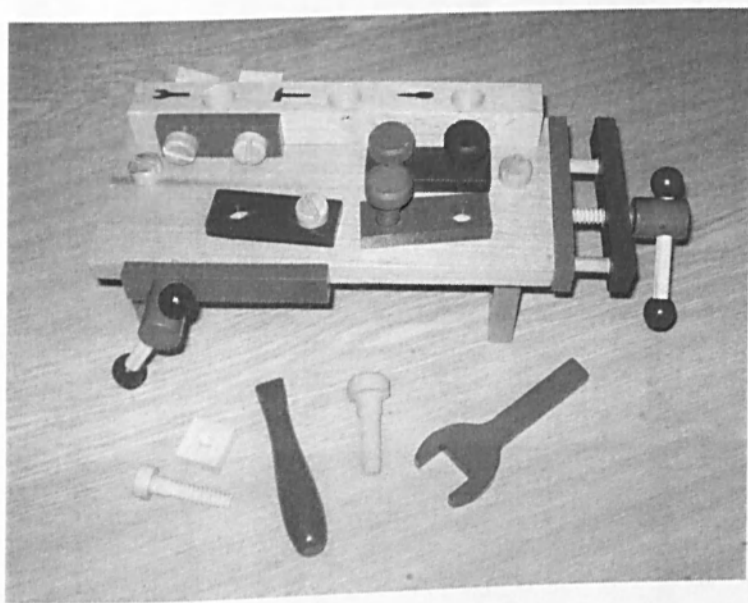
Rozvíjení hrubé i jemné motoriky ruky vedením pohybu vymezeným směrem



Rozvíjení hrubé i jemné motoriky ruky vedením pohybu vymezeným směrem



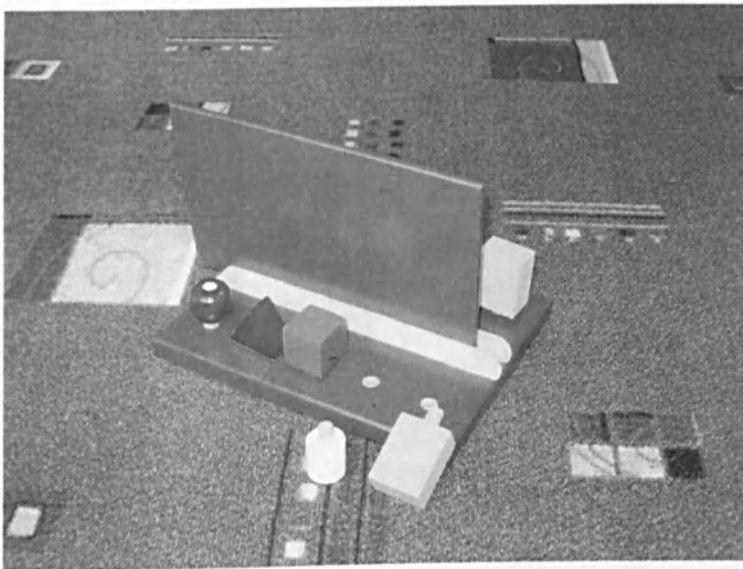
Rozvíjení motoriky
ruky nasazováním,
zatloukáním,
vkládáním,
Vyjímáním,
klepáním apod.



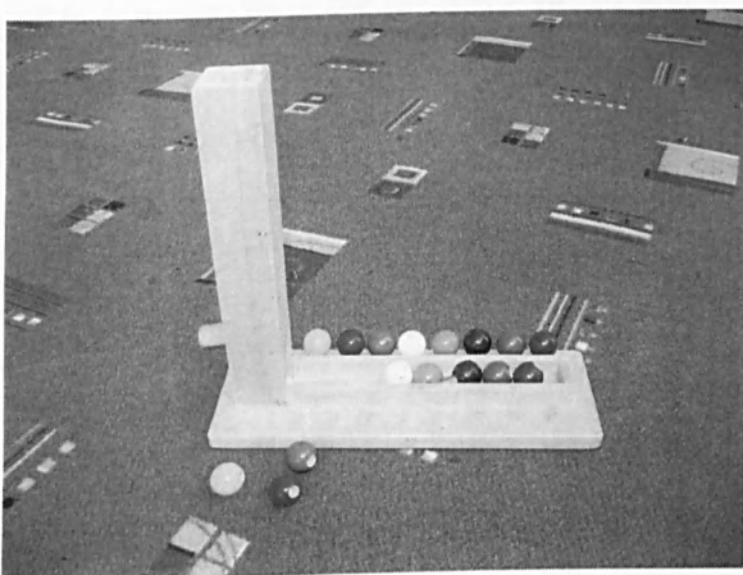
Rozvíjení motoriky
ruky šroubováním,
zatloukáním,
utahováním,
povolováním,
nasazováním,
vyjímáním,
spojováním,
rozpojováním apod.



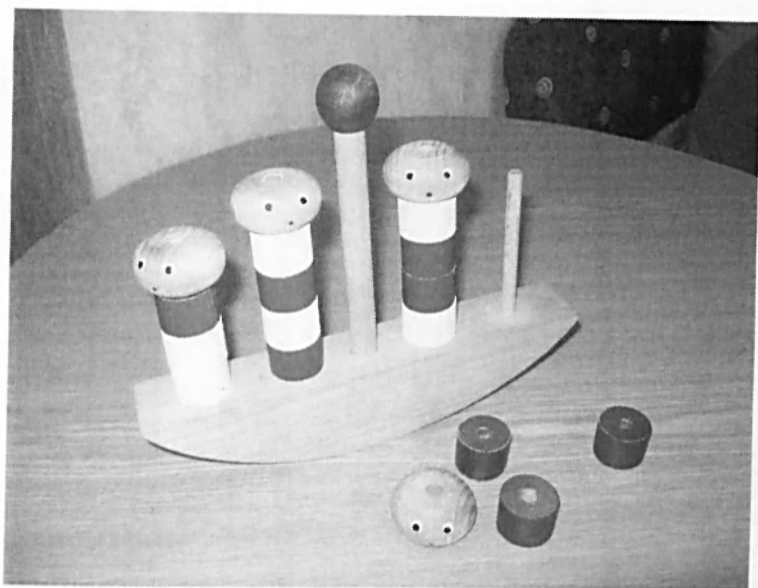
Rozvíjení jemné motoriky, vizuomotorické koordinace vkládáním částí do otvorů



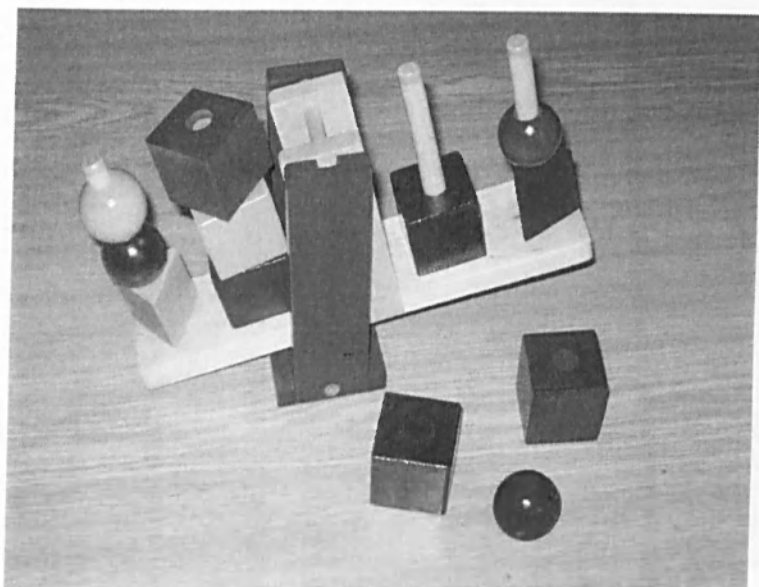
Rozvíjení jemné motoriky a koordinace pohybů ruky a oka zasunutím kolíku do otvoru



Rozvíjení vizuomotorické koordinace vkládáním částí do vymezeného prostoru



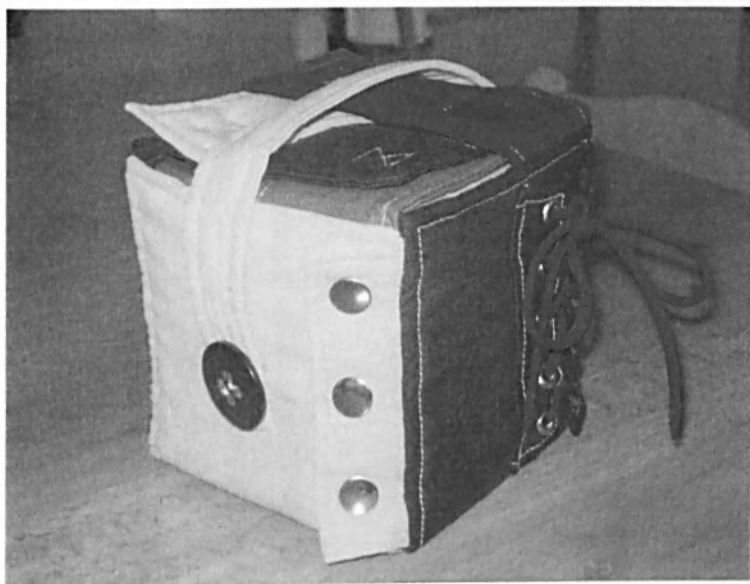
Rozvíjení jemné motoriky navlékáním dřevěných tvarů na tyčku



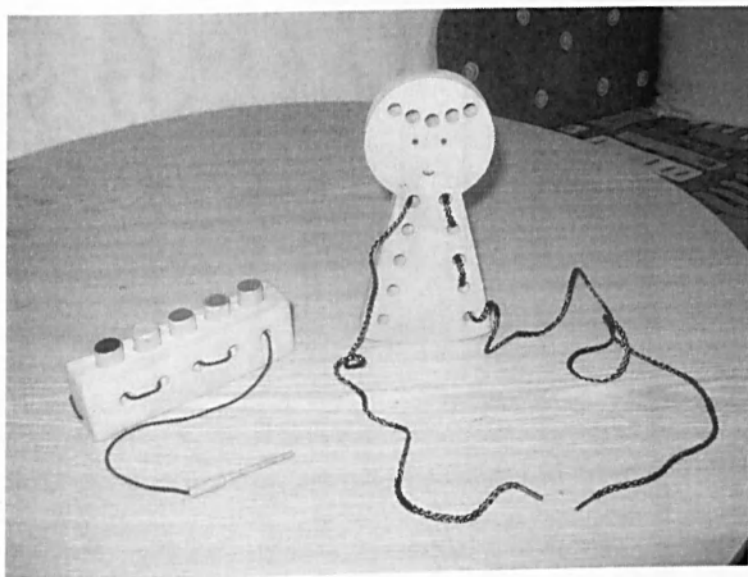
Rozvíjení jemné motoriky navlékáním dřevěných tvarů na tyčku



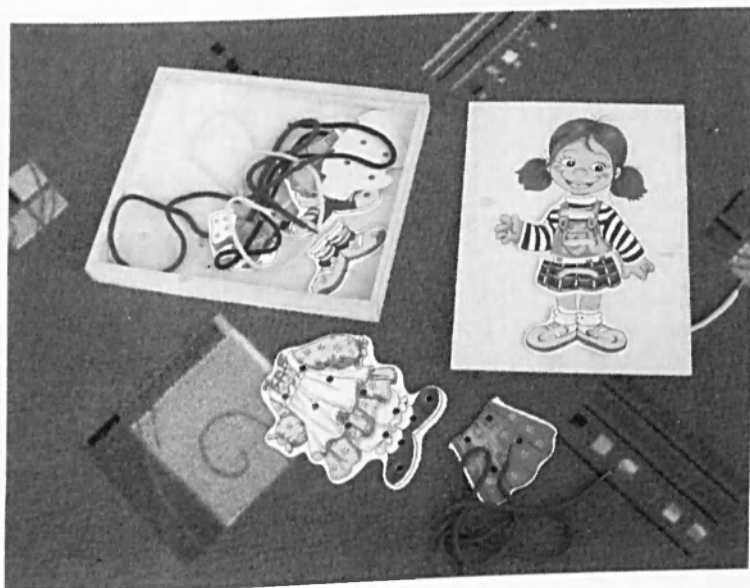
Rozvíjení jemné motoriky navlékáním dřevěných tvarů na tyčku



Rozvíjení jemné motoriky zapínáním, rozepínáním patentů, zipů, suchých zipů, rozvazováním, provlékáním a zavazováním tkanic, zapínáním a rozepínáním knoflíků, vyjímáním a vkládáním kostky do otvoru



Rozvíjení jemné motoriky provlékáním tkanice většími otvory, vkládáním válečků do otvorů a provlékáním dřevěné tyčky s tkanicí



Rozvíjení jemné motoriky provlékáním tkanice menšími otvory, spojováním jednotlivých dílů pomocí provlékání